

Vivir con diabetes



asociación granadina de diabetes

N.º 40/2019



Paseo por la Alhambra



Campamento verano 2019



Día mundial de la diabetes



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
- La diabetes vive en casa 4
- Campamentos de verano 8
- Colaboradores del campamento 10
- Congreso nacional FEDE - Grandes retos 11
- Manifiesto del día mundial de la diabetes 12
- Prestación por cuidado de menor con diabetes con reducción de jornada laboral 16
- Detrás del telón 20
- Actividades de Agradi 24
- Actualidad en diabetes por "Blog Jedi Azucarado" 34
- Más que mil palabras 36
- Poesía para soñar 38
- Vamos a comer bien 40
- Pasatiempos 42

Impresión y Maquetación: CENIT taller de impresión - Tlf.: 958 468 258



editorial

Jenaro Chinchilla Maza
Presidente de Agradi

Otra vez más nos ponemos en contacto, y esta vez esperando un comienzo de año con unas perspectivas muy alentadoras en lo que al futuro de la diabetes se refiere.

Tras la charla, que desde la asociación organizamos, en conmemoración del día mundial de la diabetes, y que nos ofreció D. Adrián Villalba Felipe, Investigador IGTP (Instituto Germans Trias i Pujol). Joven investigador que nos puso al día en lo que a investigación en diabetes se refiere, la línea que lleva a cabo el equipo de investigación al que pertenece. Mi conclusión personal es que en los últimos años hemos dado pasos de gigante en la búsqueda de la cura de la diabetes.

Otro de los factores que alientan mi esperanza de curación es que D. Adrián y parte del equipo de investigación padecen esta enfermedad y esto para mí es un incentivo. Además es un verdadero orgullo saber que los jóvenes lideren la investigación de esta dolencia en el mundo.

En muchos casos la falta de inversión en investigación por parte de las instituciones públicas es la causa de que las investigaciones se vean frenadas.

En una charla llena de mensajes esperanzadores, también se nos advirtió que **el camino que aún queda por recorrer es difícil y que aún esta batalla no está ganada**. Es por ello que sigo alentando la capacidad que todos los que estamos luchando, día a día y sumando esfuerzos para que la no tan lejana curación llegue lo antes posible.

Tenemos que seguir empoderándonos para impulsar movimientos como el de DiabetesCE-RO que está impulsando que el futuro de la cura de la diabetes llegue lo antes posible.

Por mi parte quiero agradecer a todos los voluntarios de nuestra asociación por apoyar este movimiento y sumar en este esfuerzo, y como no, desearles...

UN FELIZ Y PRÓSPERO AÑO NUEVO





La diabetes vive en casa

Iñaki Lorente

Asesor en el área de Psicología.
Psicólogo de la Asociación Navarra de Diabetes (ANADI)

Fuente: fundacióndiabetes.org

LOS profesionales de la salud cada vez somos más conscientes de que la diabetes no es algo exclusivo de quien la padece, sino que, como enfermedad crónica que es, atañe a todos los que le rodean.

Así, cuando la diabetes llama a la puerta de un hogar, todos se van a ver afectados de alguna manera. Bien sea por la respuesta emocional que genere; por la necesidad de cambiar ciertos hábitos; por convertirse en tema (a veces central) de la familia, etc.

Por ello es necesario ocuparse también de la familia y de las repercusiones que la diabetes va a tener en sus vidas.

Tal es su trascendencia que la Federación Internacional de Diabetes (IDF) ha dedicado el Día Mundial de la Diabetes, tanto de 2018 como de 2019 a «**La familia y la Diabetes**».

DEFINICIÓN DE FAMILIA

No está del todo claro que se entiende por «*familia*». Existen muchas definiciones (desde el ámbito psicológico, sociológico, legal, etc.).

Respecto al tema de este artículo, podemos tomar como apropiada la que indica que la familia funcional es *una unidad de varias personas, no necesariamente consanguíneas, con vínculos importantes entre ellas y con normas establecidas*.

Lo subrayado alude a que en su seno se producen interacciones entre sus miembros y se desarrollan proyectos de vida. Así las decisiones particulares, **los estados anímicos de cada uno de ellos repercuten de una forma u otra al resto de componentes**. Por ejemplo, si alguien está angustiado, po-



drá o no contagiar dicha angustia, pero lo que es seguro que generará una respuesta emocional en el resto de miembros (preocupación, enfado, molestia...).

Así mismo, **las normas intrínsecas a cada familia** guían la conducta de sus miembros y son distintas de una a otra. Hay multitud de pequeñas (y grandes) cosas que lo demuestran: La costumbre de comer juntos, la hora de llegada de un adolescente, la asignación semanal, el irse de vacaciones, etc. Son aspectos que marcan la vida de forma particular en ese hogar.

INFLUENCIA RECÍPROCA

Cuando a una persona se le diagnostica de diabetes, no sólo se ve afectada ella, sino que toda la familia debe hacer frente a esa nueva situación.

No me refiero exclusivamente si es un/a hijo/a quien debuta. También se da en mayor o menor medida si es el hermano/a, esposo/a, padre-madre, etc. **Nadie puede quedarse al margen ni adoptar la postura de «es cosa suya»**: Aunque es cierto que el máximo responsable es quien la padece (o sus padres si se trata de un menor), **la diabetes pertenece a la familia**.

Todos y cada uno de los miembros pueden contribuir, tanto positiva como negativamente. Así la ansiedad de la familia consigue provocar ansiedad en la persona con diabetes, de la misma manera que un clima familiar positivo hacia la patología ayuda a generar con-

Cuando a una persona se le diagnostica de diabetes, no sólo se ve afectada ella, sino que **toda la familia debe hacer frente a esa nueva situación**.

fianza en quien la padece.

Como escribe L. Sandrin, «*Las familias son importantes porque proporcionan el marco de adaptación en el que una persona, en particular ante un diagnóstico de enfermedad grave, reacciona frente a la propia enfermedad*».

¿DIABETES TIPO TRES?

Diabetes Tipo 3 es un concepto muy extendido y coloquialmente empleado para referirse a los familiares de quien tiene diabetes.

Podríamos definirlo como «*un estado crónico que afecta a personas en cuyo entorno cercano hay alguien con diabetes*». La intensidad podrá variar en función de las circunstancias.

Si reflexionamos sobre las características que presentan estos familiares vemos que pueden ser:

PRESIÓN POR LA RESPONSABILIDAD.

Por ejemplo, cuando el equipo sanitario le pide al familiar que colabore con el tratamiento o que le insista al paciente para que haga ejercicio, coma menos grasas saturadas, etc.

En el caso de los padres de un menor aún es más agudo, ya que frente al profesional de la salud se convierten en los interlocutores sobre la forma de gestionar la diabetes en el día a día. No es extraño que interpreten la consulta como una evaluación sobre su capacidad como cuidador, lo que incrementa, aún más si cabe la presión que puedan estar sintiendo.

SUFRIR SIN DERECHO A QUEJA.

Como se ha mencionado anteriormente, los familiares también «sufren» con la presencia de la diabetes y sus consecuencias.

Sin embargo, deben cuidar el contexto en el que expresan su frustración, preocupación, tristeza, etc. ya que hacerlo sobre quien tiene diabetes, puede resultar contraproducente.

En una ocasión, una mujer cuyo marido tenía diabetes me comentaba: «me da rabia verle con una hipoglucemia, sobre todo en esas temporadas en las que se repiten con frecuencia o cuando estamos en alguna actividad que se ve interrumpida por una inoportuna bajada de azúcar. Así como él se queja ante mí, creo que no es oportuno».

tuno que yo exprese mi frustración volcándola sobre él. Pero entonces, ¿qué hago con ella?”.

Mi sugerencia no es “enterrar” ese sentimiento, sino la de buscar a la persona (un amigo de confianza o con alguien que se encuentre en la misma situación), el momento y **el modo de manifestarlo**.

También hacerle participe de los sentimientos a la persona con diabetes puede ayudar en la relación siempre que se haga en el contexto adecuado.

Sin embargo, **considero que compartirlo con el/la hijo/a, si es menor de edad, es desaconsejable** ya que puede que haga una “lectura” incorrecta. Es muy probable que se sienta responsable de la infelicidad de sus padres.

SENTIMIENTO DE IMPOTENCIA

Cuando vemos abatida a una persona querida, quisiéramos brindarle más ayuda hasta eliminar su sufrimiento. No siempre es posible. Ello puede generar un profundo sentimiento de frustración. Así **un alto porcentaje de familiares manifiestan sentirse incapaces de ofrecer apoyo suficiente a la persona con diabetes**.

Un padre confesaba: “Ya no sé qué más puedo hacer para evitarle malestares, restricciones, etc. Pero siento que no es suficiente. Sobre todo, cuando veo su expresión al restringirle la cantidad de golosinas que puede comer o cuando le despierto a la noche con un zumo para remontar una hipoglucemia. ¡Es tan pequeña!”.

SI SE ES PADRE O MADRE

En el caso de que la diabetes la tengan hijos menores, a estas reacciones comunes a todos los familiares, hay que sumarles otras a tener en cuenta como son:

Temores sobre el presente (Por ejemplo, “¿Estará bien cuidando

La diabetes suele percibirse como una importante carga psicosocial, no sólo por las personas con diabetes sino también por sus familiares.

en el colegio?”) y sobre el futuro (“¿Desarrollará alguna complicación?, ¿la diabetes le dificultará cumplir sus sueños?, etc.”).

Como se ha mencionado arriba, la consulta de endocrinología puede **ser percibida por los padres como un examen sobre la forma y valía para cuidar de su hijo/a**. Sobre todo, cuando los resultados del control de la diabetes no son los esperados.

ALGUNOS DATOS REVELADORES

En 2013 se realizó a nivel internacional un estudio sobre las actitudes, deseos y necesidades de las personas con diabetes, sus familiares y los profesionales que les atienden. Se denominó DAWN-2 (Diabetes Attitudes, Wishes and Needs second study).

Entre las muchas conclusiones reveladoras que mostraron, respecto a los familiares concluyeron que:

- La mitad de los familiares decían sufrir niveles de estrés elevados originados por la diabetes
- Lo que más les preocupaba era que la persona con diabetes pudiera desarrollar complicaciones serias.
- En familiares de adultos con tipo 1, uno de cada tres decía “sentir miedo cuando piensa que la persona con quien convive tiene diabetes”.

En resumen, el estudio DAWN2 ha demostrado con toda claridad que **la diabetes suele percibirse como una importante carga psicosocial, no sólo por las personas con diabetes sino también por sus familiares**.

OCUPARSE DE LA FAMILIA

Si, como se ve, la familia se siente afectada y si, por lo demás puede influir positiva o negativamente sobre la persona con diabetes, es importante que los profesionales de la salud colaboren en que ésta encare también, adecuadamente a la patología. Sin embargo, a día de hoy es un tema frecuentemente olvidado.

Por ello a mi juicio, convendría que los miembros de la familia recibieran:

- **Un seguimiento adecuado del propio impacto psicológico** que se concretaría en tareas como:
 - Ayudarle a ajustar la “lectura” de lo que supone tener diabetes.
 - Prevención y detección precoz de desajustes psicológicos que puedan surgir entre sus miembros.
- Una **adecuada educación diabetológica**. Por razones obvias la formación de los padres está contemplada en todos los protocolos de actuación, sin embargo, tal y como reveló el estudio DAWN2, tan sólo entre el 17% y el 25% de los familiares de adultos con diabetes, participaron en sesiones de educación diabetológica. No olvidemos que cuando se desconoce un tema tan importante, la probabilidad de errar en la forma de proceder es francamente elevada.

LA AYUDA DEL FAMILIAR

La disposición de la familia a colaborar, en la mayoría de los casos, es excelente. Quizás falte indiciarles a sus miembros cómo

orientar esa actitud para que pueda ser aprovechada positivamente en el control de la patología.

Aquí se describen algunas de las conductas que, como familiar, puedes practicar para ayudar a quien tiene diabetes.

Esta lista de recomendaciones se ha elaborado teniendo en cuenta varias fuentes. Entre ellas, las sugerencias de la Asociación Americana de Diabetes (ADA) y el organismo de Centros para el Control de las Enfermedades de EEUU (CDC).

- Estar formado en diabetes.

Si eres familiar, cuanto más conozcas la diabetes mejor le podrás ayudar. Saber cómo proceder en caso de hipoglucemia o hiperglucemia, qué cambios de estilo de vida se recomienda hacer, cómo y cuándo debe comprobar la glucosa, etc.

- La adquisición de conocimientos debe ser progresiva y constante. Un error común es intentar aprender demasiado rápido. Los conceptos no se consolidan pudiendo generar aún más confusión. Por ello conviene ponerse en manos del equipo sanitario de referencia quien, por su parte, debería secuenciar los contenidos y resolver aquellas dudas planteadas por el familiar.

- Además de las generalidades, es conveniente **saber que la diabetes se comporta en cada persona de forma diferente** y que, por lo tanto, el plan de

tratamiento es individualizado. Evita comparar el curso de la diabetes de tu familiar con la de otros.

Pregúntale sobre qué puedes hacer por él/ella, cómo le puedes ayudar y escuchar sus peticiones. Puede que quiera (o no) que le ayudes a recordar la realización de controles, que le acompañes (o no) a la consulta, etc. Así mismo, los requerimientos de ayuda pueden variar con el paso del tiempo, por lo que, de vez en cuando, conviene mantener una conversación al respecto.

- Evita culpabilizarlo. Debes entender que, en el día a día hay variables que son imposibles de controlar y que afectan a los niveles de glucosa en sangre.

Comprende que puede tener altibajos. La gestión de la diabetes no siempre es fácil. De hecho, por su condición de crónica, es improbable que una persona pueda estar siempre igual de comprometida.

- Piensa que la diabetes puede ser una gran carga y que no siempre se puede ser optimista o estar de buen humor. Si detectas hartazgo en él/ella, una buena forma de ayudarle es reconocerle que eres consciente de que puede resultarle duro y que valoras sus esfuerzos.

- Tú mismo puedes **cambiar algunos hábitos** de forma solidaria (comer mejor, hacer algo de ejercicio, etc.).

- Debes prevenir **tu propio Fatiga por Compasión** (o Burnout). Sobre todo, si se es padre o madre, la dedicación a la diabetes es intensa y puede absorber la vida del cuidador. La única manera de ayudar es estar en disposición de hacerlo y con la energía que se precisa para ello. A tal fin, busca tener tus propios momentos de alivio y desconexión de la diabetes.

Tan solo me resta, en nombre de todas las personas con diabetes, en especial con la que convives, agradecerte tu cariño y tu compromiso.





campamentos de verano

Antonio Salinas Romero
Coordinador de campamentos
AGRADI

Cómo siempre digo y vengo defendiendo, los campamentos de diabetes son fundamentales para el aprendizaje y control de esta dolencia. Que los más jóvenes empiecen a tomar sus propias decisiones es un trabajo fundamental que se debe de incentivar desde sus propias casas, pero que el aprendizaje continúa en dichos campamentos, con resultados exitosos, es algo incuestionable.

Este año nos hemos desplazado a un entorno maravilloso, disfrutando de una experiencia única de dormir en auténticas casas cueva, ubicadas debajo de la misma montaña, y realizando actividades a los pies de la cara oculta de Sierra Nevada: la comarca de Guadix y el Marquesado del Zenete.

Alrededor de 50 niños, profesionales sanitarios y equipo de monitores, nos albergamos en un

complejo pionero en la provincia de Granada: Las cuevas del Tío Tobas.

Este complejo de cuevas naturales está situado en el Valle del Zalabí, a unos 4 kilómetros de Guadix.

Los objetivos que nos habíamos propuesto para este campamento los podemos resumir en tres puntos: que disfruten y no paren de jugar, que aprendan a controlar su diabetes y que adquieran valores sociales.

Desde mi punto de vista, creo que es tan importante tener un buen control glucémico como lo es el compañerismo, la empatía, el respeto y la confianza en ellos mismos.

Durante los 8 días de desarrollo del campamento (del 14 al 21 de julio), nuestros monitores de AGRADI prepararon un sinfín de actividades deportivas para aprender a controlar la diabetes, además de

gymkanas, juegos de piscina y recuperación de juegos tradicionales.

A todo esto hay que añadir los talleres de diabetología que se han impartido todos los días, y que pudimos comprobar los avances mediante unos ejercicios teóricos y prácticos.

Este año nos acompañó una invitada de lujo: Cecilia Martinelli. Ella es un referente en el mundo de la nutrición y la diabetes en Argentina y América Latina. También quiero destacar que vino de forma totalmente altruista y desinteresada para ayudar, aportar mucha experiencia y desarrollar varios talleres en materia de conteo de hidratos de carbono, lectura e interpretación del etiquetado de los productos que consumimos, índice glucémico, etc.

A estos talleres se sumaron algunos más, como el impartido por Cruz Roja de Guadix, en el que nos



explicaron diferentes maniobras y como realizar una correcta RCP en caso de emergencia.

El realizado por la clínica PARRA VÁZQUEZ de Guadix, en la que Patricia y Alejandro nos informaron del cuidado que hay que tener con la boca. ¡Hay que lavarse los dientes todos los días!

Y el de nuestra querida enfermera Raquel sobre bombas de insulina. Pues recordemos que cada vez son más comunes entre nuestros jóvenes y debemos de estar preparados y formados en estas nuevas tecnologías que tanto nos van a facilitar los controles y la calidad de vida.

También pudimos disfrutar de otras actividades, como por ejemplo, el magnífico cine de verano que montó en plena naturaleza el dinamizador del centro Guadalinfo del Valle del Zalabí, el amigo Isaac Torralba.

Pero sin duda, una de las actividades que más gustaron a todos, fue la salida hacia el Marquesado del Zenete.

En ese día de excursión, comenzamos la jornada con la visita al Castillo de La Calahorra.

Desde allí, tuvimos la oportunidad de contemplar la majestuosidad de dicha fortaleza, de escuchar las leyendas que se cuentan y de poder disfrutar de las maravillosas vistas con Sierra Nevada como telón de fondo.

De allí nos dirigimos hacia Alquife, un antiguo pueblo minero que en su día, fue el primer motor de la minería del hierro en Es-

paña. En esta localidad, gracias al Ayuntamiento de Alquife, pudimos disfrutar de su piscina municipal, recientemente remodelada y adaptada para personas con movilidad reducida. Además de participar en un día de convivencia con los niños de dicho municipio. También pudimos degustar una merienda.

Todo preparado y pensado para que los niños disfruten, y como punto final, la última noche tuvimos una gran barbacoa que vino acompañada de una fiesta de disfraces troglodita.

Quisiera agradecer a los monitores la confianza puesta en mí un año más y la enorme labor que cada uno de ellos hace durante todo el año: Rocío, Marta, José Antonio, Mariano, Néstor, Maribel, Lucía, Cecilia, Inés, Carolina, Isa, María Serrano y Patricia.

Al equipo médico, pues sin ellos, tampoco sería posible: María Berrio, Óliver, Raquel y Cecilia.

Pero sobre todo gracias a vosotros, a los que estáis leyendo este artículo. A todos los que colaboráis con vuestras cuotas y donaciones. A todas las personas que por redes sociales nos dieron tanto cariño y ánimo.

Y a los padres, por confiar en nosotros un año más y dejarnos a vuestro mayor tesoro, que durante esta semana también es el nuestro: los niños.



colaboradores del campamento

Los colaboradores son una pieza fundamental para el desarrollo y puesta en marcha de los campamentos de verano.

Gracias a ellos y a los productos alimentarios que nos ofrecen, podemos invertir en actividades de formación, para que estos jóvenes valientes, sepan controlar su diabetes mucho mejor.

Nunca pedimos una cuantía económica, pues consideramos que es más importante tener en nuestra disposición productos para poder prevenir o corregir hipoglucemias sin complicaciones. Teniendo en cuenta las pocas ayudas económicas que hay (por no decir ninguna), una vez más, hago un llamamiento para todo aquel que quiera colaborar para los próximos campamentos, que tendrán lugar del 13 al 19 de Julio de 2020.

Da igual si eres empresa o una persona anónima, o si puedes ayudar con un paquete de galletas o un sobrecito de azúcar, por poco que os parezca, será mucho para nuestros pequeños dulces.

Este año han colaborado con nosotros:

- GlucoUp Gracias a Daniel Baeza, todos los niños se llevaron un amplio repertorio de sus productos para prevenir hipoglucemias.

- Guadalinfo La Red Guadalinfo nos dotó de agendas y bolígrafos, para que no se nos olvide apuntar nuestras glucosas.

- Guadalinfo Valle del Zalabí El Agente de Innovación Local del centro Guadalinfo del Valle del Zalabí, Isaac To-

rralba, tuvo el gran detalle de montar un increíble cine de verano al aire libre, además de hacer medallas impresas en 3D para cada niño.

- Supermercado COVIRAN de La Chana Para que no le falten suplementos a nuestros peques, Supermercado Covirán de La Chana (Granada) nos ha hecho entrega de una amplia variedad de productos. Leche, zumos, galletas de varios tipos y sabores y mermelada.

- El párroco de Alquífe, Don Joaquín Caler López, ha querido ayudar a nuestros pequeños comprando los suplementos necesarios para evitar hipoglucemias. Gracias a esta donación, hemos tenido sobres de azúcar, zumos y galletas con azúcar para todos los días.

- Cruz Roja Dos magníficos voluntarios montaron un espectacular taller de RCP.

- Centro Odontológico avanzado y medicina estética PARRA VÁZQUEZ Esta clínica de Guadix, nos deleitó con un taller educativo en el que aprendimos todo lo necesario en salud bucal.

- Ayuntamiento de Alquífe En un lugar privilegiado del Marquesado del Zenete, entre su antigua mina de hierro y la cara oculta de Sierra Nevada, visitamos su piscina, remodelada este año y adaptada para personas con movilidad reducida. Además, tuvimos un día de convivencia con los niños de Alquífe y recuperaremos juegos tradicionales. También pudimos degustar una merienda.

GLUCO UP!



Ayuntamiento de Alquífe



PARRA VÁZQUEZ

CENTRO ODONTOLÓGICO AVANZADO Y MEDICINA ESTÉTICA

Supermercados
COVIRAN
LA CHANA



guadalinfo.es



Cruz Roja Española

GRACIAS A TODOS POR HACERLO POSIBLE

fedede congreso nacional fedede grandes retos

Antonio Salinas Romero
Delegado de AGRADI
Zona Norte de Granada
Creador del proyecto diabetIC

El 21 de septiembre de 2019, tuvo lugar en la emblemática ciudad de Toledo, el tercer Congreso Nacional que organiza la Federación Española de Diabetes, con el lema "Grandes retos en común".

Y como bien dice, los retos y los avances hay que hacerlos en común, todos unidos y remando en la misma dirección, ya que esa es la clave del éxito.

Durante toda la jornada se realizaron multitud de talleres, mesas de debate, pudimos aprender más sobre esta dolencia a través de proyecciones y stand de información, y se habilitaron zonas para interactuar entre los asistentes.

Uno de los talleres a los que pude asistir y que me resultó muy interesante fue el de "Apoyo psicológico y coaching en diabetes".

Impartido por doña Olga Sanz Font (psicóloga sanitaria, máster en psicología Clínica y salud, y experta en terapia infantojuvenil y diabetes), se habló de las situaciones cotidianas para las personas que padecemos esta dolencia.

Aprendimos como afrontar lo que te preocupa en el día a día, a manejar el estrés, la solución de problemas y la toma de decisiones, que no siempre es fácil.

Espero poder ponerlo en práctica en nuestro próximo campamento de verano.

Y que aprovechando la situación, no podía dejar pasar la oportunidad sin exponer un cartel sobre nuestros campamentos de verano, recabar toda la información posible para seguir mejorando y poder aportarle lo mejor a nuestros pequeños.

Estos encuentros son necesarios y pueden aportar mucho a las asociaciones. Aunque el evento sólo sea de un día, el interactuar con diferentes personas de diferentes puntos de la geografía española, pero con inquietudes muy parecidas, es muy enriquecedor.

La clave es conocer a personas que solo has visto por las redes sociales, pedir consejo para ponerlo en práctica, intercambiar ideas y números de teléfono por el bien de la asociación, y sobre todo, tener muchas ganas para seguir trabajando altruistamente por un bien común.

Ha sido mi primera experiencia como representante de AGRADI en estos actos, y sinceramente, espero que no sea la última.



manifiesto del día mundial de la diabetes



La Federación Internacional de Diabetes ha elegido “Familia y Diabetes” como tema de concienciación sobre la diabetes para el Día Mundial de la Diabetes 2018 y 2019.

- Las acciones que se están desarrollando durante estos dos años de campaña tienen como objetivo:
- Concienciar sobre el impacto que tiene la diabetes en la familia y la red de apoyo de los afectados.
- Promover el papel de la familia en el manejo, cuidado, prevención y educación de la diabetes.

“DIABETES: PROTEGE A TU FAMILIA”

El lema de este año es “Diabetes: Protege a tu familia”.

La Federación Internacional de Diabetes insta a las familias a aprender más sobre las [HYPERLINK "https://www.worlddiabetesday.org/about-wdd/wdd-2018-19/discover.html"](https://www.worlddiabetesday.org/about-wdd/wdd-2018-19/discover.html) señales de advertencia de la diabetes.

La investigación realizada en 2018 descubrió que los padres tienen dificultades para detectar esta grave enfermedad en sus propios hijos. A pesar de que la mayoría de las personas encuestadas tienen un familiar con diabetes, un alarmante número de cuatro de

cada cinco padres tendría problemas para reconocer las señales de advertencia.

Este dato alerta de la necesidad de educación y concienciación para ayudar a las personas a detectar pronto las señales de advertencia de diabetes.

La falta de conocimiento sobre la diabetes significa que detectar las señales de advertencia no es solo un problema para los padres, sino que es un problema que afecta a una muestra representativa de la sociedad. Esta es una preocupación importante, debido a que los signos son más leves en la [HYPERLINK "https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/type-2-diabetes.html"](https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/type-2-diabetes.html) diabetes tipo 2, responsable de alrededor del 90% de todos los casos de diabetes.

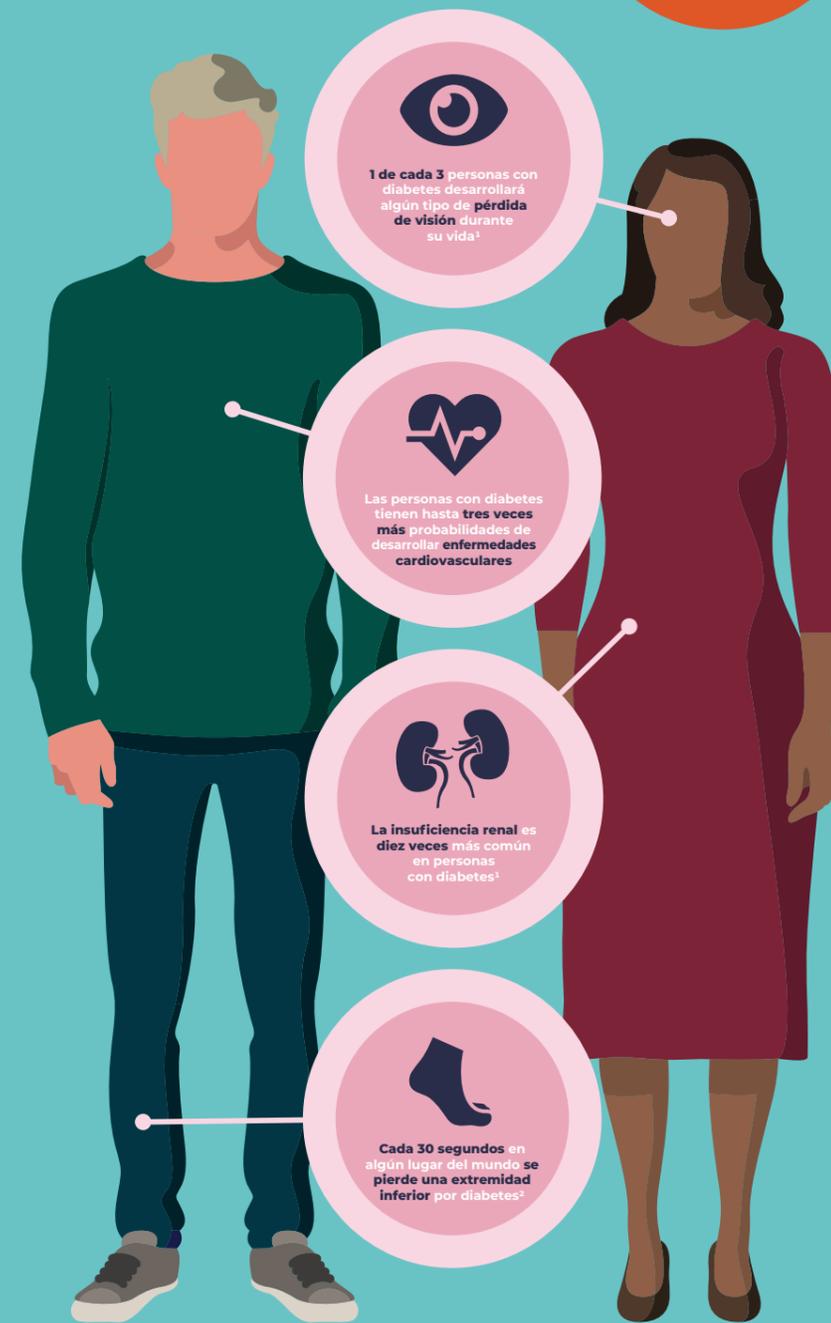
Si no se trata o no se maneja, la diabetes puede provocar [HYPERLINK "https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/complications.html"](https://www.idf.org/aboutdiabetes/what-is-diabetes/complications.html) complicaciones graves que cambian la vida.

La Asociación Granadina de Diabetes (AGRADI) intenta contribuir al aumento del conocimiento de la diabetes, a la par que lucha 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 esta enfermedad.

HAY MÁS DE 425 MILLONES DE PERSONAS CON DIABETES EN TODO EL MUNDO

La diabetes concierne a cada familia. Es una de las principales causas de ceguera, amputación, enfermedad del corazón, insuficiencia renal y muerte prematura.

cada **8 segundos** alguien muere por diabetes



La diabetes es algo serio pero se puede hacer mucho para reducir su impacto.

La mayoría de la diabetes tipo 2 es prevenible y las complicaciones se pueden evitar con un buen control y cuidado.



International
Diabetes
Federation



día mundial de la diabetes
14 noviembre

DIABETES: PROTEGE A TU FAMILIA



La diabetes concierne a cada familia.

Es una de las principales causas de ceguera, amputación, enfermedad del corazón, insuficiencia renal y muerte prematura. Simples acciones pueden reducir el riesgo.

Descubre cómo en

www.worlddiabetesday.org/prevent

#WorldDiabetesDay

Más del
50%

de la diabetes tipo 2
es prevenible



CLÍNICA DENTAL

Dra. Inmaculada Lozano Rubio

Médico-Odontólogo · Ortodoncias e Implantes

Rellenos de arrugas con Ácido Hialurónico

Aumento de Labios



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

Tfno.: **958 13 58 61**



prestación por cuidado de menor con diabetes con reducción de jornada laboral

Javier Sanhonorato Vázquez

Abogado. Presidente Addeisa e integrante del Grupo de Educación Terapéutica SED

Fuente: Fundación Diabetes

Los avances en el tratamiento de la diabetes de nuestros hijos traen consigo mayor facilidad en la consecución de los objetivos terapéuticos y, por lo tanto, también, de una mejor y mayor calidad de vida para ellos.

Pero ¿y para los padres? La incidencia del diagnóstico y del encaje del seguimiento continuo del tratamiento intensivo de la diabetes en la vida diaria de los padres supone,

en sí misma, un verdadero desafío pues influye en la vida familiar, social y laboral. Hasta tal punto es así que las necesidades de tiempo y dedicación exigidas por los cuidados de nuestro hijo para que haga una vida lo más normal posible, hacen que nuestra vida ya no sea la misma, influyendo notablemente incluso en nuestros trabajos y teniendo que reducir la jornada laboral e incluso, en muchos casos, dejar ese trabajo.

Precisamente para compensar la pérdida de ingresos que sufren los padres trabajadores al tener que reducir su jornada por la necesidad de cuidar de los hijos menores a su cargo en este caso con diabetes, nace esta prestación.

La finalidad de la norma y de la prestación es doble: defender la indemnidad del menor, su integridad física, y, por otra parte, conciliar la vida personal y familiar con la laboral.



La prestación se reconocerá en proporción al porcentaje de reducción que experimente la jornada de trabajo, y viene regulada en el Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, para la aplicación y desarrollo, en el sistema de la Seguridad Social, de la prestación económica por cuidado de menores afectados por cáncer u otra enfermedad grave. El propio RD contiene una lista de enfermedades graves y entre ellas se encuentra la Diabetes Mellitus tipo 1.

RECORDEMOS LOS REQUISITOS BÁSICOS DE ACCESO:

- Es necesario que se dé un ingreso hospitalario de larga duración o bien la **continuación del tratamiento médico o el cuidado del menor en domicilio tras el diagnóstico y hospitalización por la enfermedad grave, en nuestro caso la DM1**. La reducción de jornada y la prestación se deben conceder siempre que concurra la enfermedad grave del hijo menor (en nuestro caso, la diabetes) que haga precisos unos cuidados directos, continuos y permanentes, al margen de que se requiera un ingreso hospitalario de larga duración o no. Es más, en principio hay que pensar que los períodos de cuidados extrahospitalarios serán los que exijan la intervención más directa, continua y permanente por parte del progenitor, por lo que resultaría absurdo excluir el permiso en esos supuestos, pese a que no concurra una prolongada hospitalización.



Requiere de un informe del médico que trate la diabetes del menor en el que se especifique que es necesario un cuidado directo, continuo y permanente dirigido al menor

- Puede acceder a ella uno de los progenitores, siempre que los dos trabajen.

- Requiere de un informe del médico que trate la diabetes del menor en el que se especifique que es necesario un cuidado directo, continuo y permanente dirigido al menor. Ese cuidado debe proporcionarse por el progenitor/trabajador en el periodo de tiempo a reducir.

- Pueden solicitarla los trabajadores tanto por cuenta propia como por cuenta ajena, afiliados y en alta en algún régimen del sistema de la Seguridad Social, acrediten los períodos mínimos de cotización exigidos y que reduzcan su jornada en, al menos, un 50% de su duración.

- En cuanto a los funcionarios, tienen su propia regulación en el artículo 49 del Estatuto Básico del Empleado Público (permiso retribuido).

¿CÓMO SE GESTIONA LA SOLICITUD?

La prestación se gestiona y paga por la Mutua en que el trabajador tenga cubiertas las contingencias profesionales y/o comunes. Prácticamente todas las Mutuas tienen a

disposición del trabajador afectado la documentación necesaria para tramitar la solicitud.

Junto con la solicitud se habrá de presentar una **Declaración del facultativo** del Servicio Público de Salud u órgano administrativo sanitario de la Comunidad Autónoma y, en su caso del facultativo de los servicios médicos privados donde menor hubiera sido atendido. Hasta ahora se entendía que bastaba con el formulario de la Mutua y el Informe médico que debe expresar la necesidad del cuidado directo, continuado y permanente del menor por encontrarse afectado por DM1. Aquí es donde encontramos **una de las principales novedades** pues la Orden TMS/103/2019, de 6 de febrero, por la que se modifica el anexo del Real Decreto 1148/2011, de 29 de julio, incorpora un modelo propio de “Declaración médica” que sirve para todas las enfermedades del listado. El enlace al BOE, donde se puede consultar es el siguiente: <https://www.boe.es/boe/dias/2019/02/08/pdfs/BOE-A-2019-1691.pdf>

En este sentido debemos informar lo siguiente:



1. Confíad en vuestro médico: el lenguaje del modelo de Declaración médica es conocido por ellos perfectamente y saben qué deben contestar en los apartados correspondientes.

2. Por parte de Addeisa se puso en conocimiento de la Dirección General de Ordenación de la Seguridad Social, las múltiples dudas que surgían por parte de los padres al leer los diferentes apartados, contestando que lo verdaderamente importante es que se manifieste por parte del médico especialista encargado del seguimiento de la diabetes del menor que éste necesita el cuidado directo, continuo y permanente de los progenitores. Y si para ello es necesario adjuntar un Informe médico, se debe elaborar y adjuntar.

DOCUMENTACIÓN BÁSICA A PRESENTAR.

Junto con la solicitud, el modelo de Declaración médica relleno y firmado por el médico especialista y el Informe médico cuando sea necesario, hay que presentar:

- Certificado/s de empresa en que conste: fecha de inicio de la reducción de jornada y porcentaje de reducción, base de cotización, otros.

- Libro de Familia o similar.

- Certificado de la empresa donde trabaje el otro progenitor.

- En aquellos casos en que el menor escolarizado no tenga atención específica del tratamiento de su diabetes por personal médico o sanitario en el centro escolar, conviene solicitar un Certificado al colegio, aunque la norma no diga nada al respecto.

Según los casos se pueden solicitar otros documentos. **Así en el caso de padres divorciados, si no hay acuerdo entre progenitores ni la sentencia establece nada** respecto de a quién correspondería el disfrute de esta prestación, hay que aportar la sentencia de divorcio a fin de conocer a quien corresponde la patria potestad y la guarda y custodia del menor con diabetes. En reciente Sentencia del Tribunal Supremo se dice lo siguiente, y esta es **otra novedad:**

“... ni la ruptura de la convivencia entre los progenitores ni la disolución del matrimonio, alteran las responsabilidades sobre los hijos, que siguen teniendo carácter conjunto, aunque la guarda y custodia la ejerza uno de ellos...”

Entre el conjunto de deberes inherentes a la patria potestad a ejercer conjuntamente por los dos progenitores, se encuentra el de velar por ellos (artículo 154. 1º Código Civil), que comprende el de procurar que reciban los cuidados sanitarios adecuados de forma que puedan disfrutar del mejor estado de salud posible durante la infancia y el resto de su vida...”

Esta sentencia resulta definitiva en los casos de que el progenitor que no tenga la guarda y custodia no trabaje, pues la norma es clara y solicita que los dos progenitores trabajen.

Así, si quien tiene a su cargo la guarda y custodia, solicita reducción de jornada y consiguiendo la prestación, se la denegarán pues el otro progenitor, al no trabajar, puede encargarse de los cuidados del menor con

diabetes, en ejercicio de la patria potestad.

Lo cual da lugar a situaciones injustas que pueden poner en peligro la indemnidad del menor en aquellos casos en que el progenitor que no trabaja no quiera recibir o no tenga la educación terapéutica en diabetes necesaria para seguir el tratamiento del menor.

Por lo tanto, es una circunstancia que, cuando se da, debe tratarse desde el enfoque judicial, pues, en caso de que no exista acuerdo al respecto (ni sobre el disfrute de la prestación, ni sobre quién se encarga de ejercer los cuidados de salud del menor con diabetes) y uno de los progenitores no procure los cuidados sanitarios adecuados, debe solicitarse del Juzgado correspondiente y por el progenitor cuidador, que se le atribuya con carácter exclusivo el ejercicio de la patria potestad en relación con las cuestiones médicas que afecten al menor.

ANTE EL TRIBUNAL SUPREMO.

Esperamos pronto otra novedad, pues el Tribunal Supremo debe decidirse en breve entre una lectura al pie de la letra del artículo 49, e) del Estatuto Básico del Empleado Público, lo cual generaría muchas injusticias y desigualdades, y una lectura acorde con los tiempos que corren en que se vele por el menor y por la conciliación de la vida familiar y laboral de aquellos funcionarios que cumplen requisitos y solicitan permiso retribuido para cuidado de menor con diabetes.

Diabetes CERO

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

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



¡¡ÚNETE!!

www.diabetescero.com



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



CONTACTA CON NUESTRO EQUIPO:

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

detrás del telón

Victoria Motos Rodríguez
Vicepresidenta de Agradi

Todos los que hacemos voluntariado coincidimos en que una de las situaciones más frustrantes se produce cuando alguna persona se acerca y nos pregunta qué ofrecemos a cambio de que se asocie.

A veces resulta complicado transmitir que los voluntarios -en este caso, de Agradi y Delegación de Granada de DiabetesCERO- somos personas que, bien porque tenemos algún ser querido con diabetes, bien simplemente porque sí, hemos decidido dedicar nuestro tiempo libre (y muchas veces el que no es tan libre) a colaborar para mejorar las condiciones de vida de todos los afectados de diabetes y su entorno familiar.

Esta labor exige mucho esfuerzo y dedicación, pero lo hacemos llenos de ilusión y con la esperanza de contribuir, con nuestro humilde granito de arena, a un presente y un futuro mejor para todas las personas con diabetes.

La labor de Agradi está en el día a día, con voluntarios que abren las puertas de Agradi para recibir a todo aquel que necesite información, formación, atención psicológica, etc, o simplemente un abrazo.

Pero la preparación de una actividad, como los actos del Día Mundial o el campamento, exige un plus de esfuerzo y dedicación que no sería posible sin la colaboración de tanta gente maravillosa como hay en las filas de Agradi: los encargados del campamento, los monitores, los

profesionales de la sanidad..., además del equipo de voluntarios que, de modo permanente, trabajan para que la Asociación se mantenga firme.

El objetivo de DiabetesCERO, como sabéis, es recaudar fondos para financiar la investigación en diabetes. Y una de las formas de obtenerlos es la realización de eventos a los que pueda acudir mucha gente.

La organización de estos eventos supone un trabajo enorme y prolongado en el tiempo (meses y meses) y ello no sería posible sin el empeño y entusiasmo de personas y familias enteras que, generosamente, dedican su tiempo para conseguirlo.

Gracias a todas estas buenas personas se han celebrado este año los siguientes eventos:

- I Gala Benéfica DtO en Baza, organizada por vecinos bastetanos, miembros de la Delegación de DtO de Granada.
- Festival de Baile en Armilla a beneficio de Agradi y DtO, organizada por socios armillenses de Agradi.
- Carrera solidaria en Mures (Jaén) cuyos beneficios fueron donados a Agradi y DiabetesCERO. Fue organizada por socios de Agradi vecinos de esa hermosa localidad.

- La Sociedad Andaluza de Angiología y Cirugía Vascular organizó el 24 de noviembre la I Carrera por la Salud Vascular, donando los beneficios de esta carrera a Agradi.
- "Adimo (Asociación de Diabéticos de Motril) ha donado 5.000 euros a la Fundación DiabetesCERO"
- III Marcha por una Meta sin Diabetes en Padul (organizada por los compañeros de la Delegación de DiabetesCERO de Padul).

Estas líneas pretenden ser un pequeño homenaje a todas las personas que tan generosamente regalan su tiempo y trabajo en beneficio de todos los afectados por la diabetes.

No están todos los que son, pero sí que son todos los que están.



I Gala Benéfica DtO en Baza



Carrera solidaria en Mures (Jaén)



I Carrera por la Salud Vascular S. A. de Angiología y Cirugía Vascular



Adimo (Asociación de Diabéticos de Motril)



III Marcha por una Meta sin Diabetes en Padul



Encargados del campamento, monitores y sanitarios



Carpa día mundial de la diabetes Granada 2019



Componentes Junta directiva AGRADI



NUEVO!

EL PRIMER
Surtido
DE GALLETAS
SIN AZÚCARES
AÑADIDOS



PAQUETES
INDIVIDUALES

DIET NATURE® sin azúcares

En el año 2002 nació **DietNature® Sin azúcares**. De este modo, Galletas Gullón volvió a adelantarse ofreciendo al consumidor galletas más saludables. La gama **DietNature® Sin azúcares** de Gullón ha demostrado tener una excelente "salud" con crecimientos anuales de doble dígito, tras años desde que nació en el mercado. La apuesta decidida de Gullón por la innovación y el reto por ofrecer la más amplia variedad de galletas sin azúcares del mercado nos ha llevado a liderar el segmento de galletas "vida sana".

GALLETAS SIN AZÚCARES Ideales para los que se cuidan o no quieren consumir azúcar.

SIN AZÚCARES AÑADIDOS Galletas donde los azúcares provienen únicamente de los ingredientes naturales de las materias primas empleadas. Los niveles de azúcares son muy inferiores a los de una galleta convencional, siendo ideales para los más exigentes y dietas que vigilen el consumo de azúcares. Con aceite de girasol alto oleico, reconocido como uno de los ingredientes más saludables por su elevado contenido en ácidos grasos insaturados. La sustitución de grasas saturadas por grasas insaturadas en la dieta contribuye a mantener niveles normales de colesterol sanguíneo. El ácido oleico es una grasa insaturada.

En Gullón hemos creado la variedad más amplia y con mayor éxito de galletas sin azúcares y sin azúcares añadidos del mercado.

¡TE INVITAMOS A QUE LA DISFRUTES!



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



Durante una semana el pasado mes de julio cincuenta niños y adolescentes con diabetes se divertieron, jugaron y aprendieron en nuestro campamento de verano.

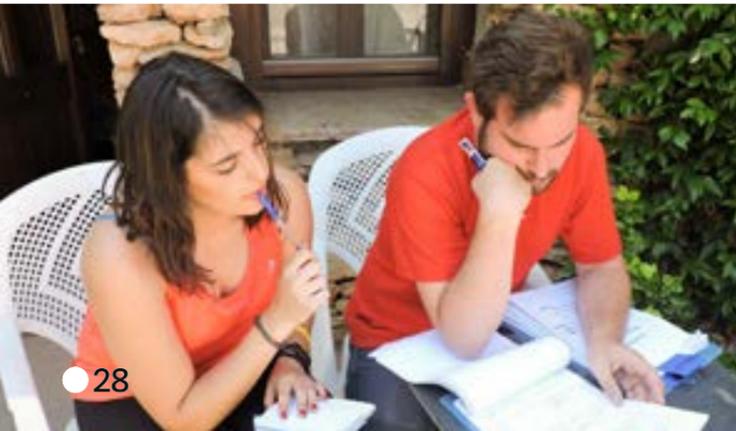
Este año el enclave elegido fueron las Casas-Cueva del Tío Tobas, en la vecina localidad de Alcuñia de Guadix.

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, compuesto por endocrinólogos, pediatras y enfermera experta en diabetes así como por nuestro magnífico grupo de monitores, dirigido por los igualmente magníficos Maribel Luzón y Antonio Salinas.



actividades de agrad





AGRADI se va de paseo surgió con el objetivo de que tanto niños como adolescentes no solo se vieran una vez al año en el Campamento de Verano. Además, permite que otros, que no hayan podido asistir a los campamentos, convivan y compartan un día de excursión.

En esta ocasión el destino elegido ha sido la Alhambra y sus alrededores, empezando la ruta desde Plaza Nueva. Una vez que comenzó el camino hacia la Alhambra, se fueron haciendo una serie de paradas en puntos de interés del recorrido para contarles historias y curiosidades sobre los mismos. La primera parada fue la estatua de Washington Irving, que como es sabido fue el creador de los Cuentos de la Alhambra, seguida de la siguiente que fue en la Puerta de la Justicia, donde los chicos escucharon atentamente la leyenda que se contó sobre la misma. Más adelante, se hicieron una serie de juegos en los que se pudo apreciar la felicidad de los chicos y el no querer parar de jugar, incluso aunque el hambre llamara a la puerta. Terminada la ronda de juegos, se dirigen a los alrededores del Palacio de Carlos V donde se realizó el correspondiente almuerzo y las medidas de glucosa y ajustes necesarios de insulina para el mismo. Tras un descanso en la zona, se pasó a visitar el Palacio de Carlos V, en el que también se les cuenta la historia del mismo. Y por último, se pone en marcha la vuelta hacia el punto de encuentro con los padres, bajando por la Cuesta de los Chinos y pasando por el Paseo de los Tristes.

Llegando a Plaza Nueva, solo se escucha una pregunta... "¿Ya vienen nuestros padres?". Se pueden apreciar las caras de tristeza de los chicos ya que saben que pasará un largo tiempo de aquí a que vuelvan a verse...o no. Y de ello nos encargamos nosotros, de que no tenga que pasar un largo tiempo entre una actividad y otra para que vuelvan a verse y a disfrutar de cada minuto como lo hicieron este pasado día 19 de octubre. Gracias a todos por venir, y sobre todo a los padres por estar siempre al pie del cañón y cambiar cualquier plan que pudieran tener con tal de que su hijo vuelva a ver a esos amigos que tienen la misma compañera de vida...la diabetes. Gracias a las nuevas caras que nos recargan las pilas y nos hacen ver que aún hay gente interesada en ayudar y en hacer felices a los demás. Y por último, gracias también a la buena disposición que siempre tienen mis compañeros, sin ellos nada de esto saldría adelante.



DÍA 14 de NOVIEMBRE

Carpa en la Fuente de las Batallas

Durante toda la mañana los voluntarios de Agradi estuvieron realizando mediciones de glucosa y facilitando información sobre la diabetes.

Jornada de puertas abiertas en el Instituto Oftalmológico de Granada

Como viene siendo ya habitual, el Instituto Oftalmológico de Granada colabora desinteresadamente con Agradi realizando exámenes del fondo de ojo, con el objetivo de prevenir y descartar una retinopatía diabética.

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

Un año más, la Clínica Dental de la Dra. Lozano Rubio nos ayuda realizando revisiones dentales gratuitas.

DÍA 15 de NOVIEMBRE

Charlas

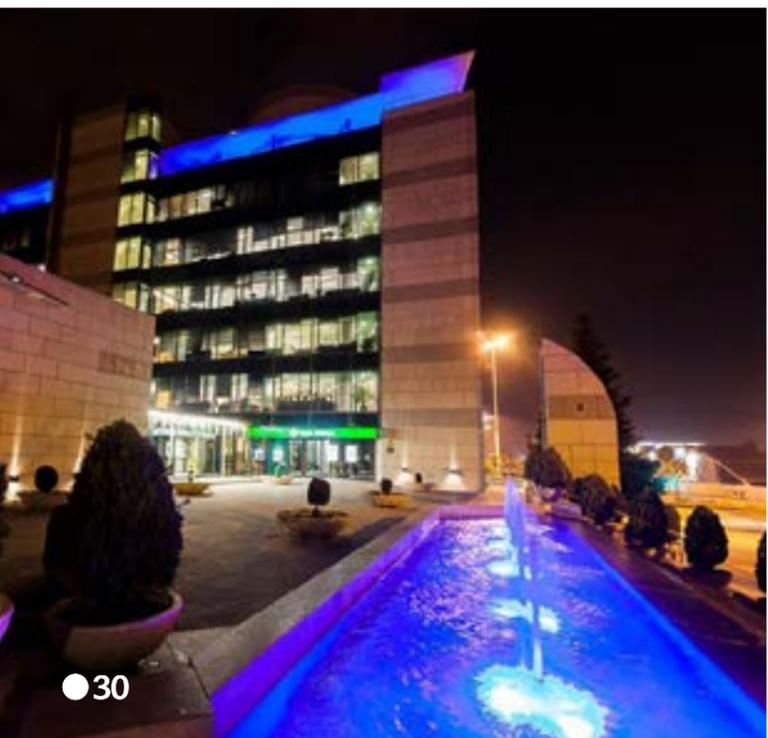
“Reeducar el sistema inmunitario para combatir la Diabetes Tipo 1”, a cargo de D. Adrián Villalba Felipe, Investigador IGTP (Instituto Germans Trias i Pujol).

En el Auditorio de la Caja Rural Granada tuvo lugar esta interesantísima charla que nos permitió conocer una de las investigaciones en marcha más importantes para lograr la cura de la diabetes.

XIII Feria de Muestras de la Diabetes

Como ya es tradición de Agradi, al terminar la charla abrimos nuestra Feria de Muestras, donde se enseñan (y también se degustan) productos orientados a personas con diabetes.

Desde aquí vaya nuestro profundo agradecimiento a Caja Rural Granada por su solidaridad iluminando de azul su edificio en homenaje a todos los afectados de diabetes así como por la cesión desinteresada de sus instalaciones.



DÍA 16 de NOVIEMBRE

Marcha en conmemoración del Día Mundial de la Diabetes

Con el objetivo de dar visibilidad a nuestra patología, salimos a las 12 de la mañana desde la Fuente de las Granadas y recorrimos la Carrera de la Virgen, Acera del Darro, Puerta Real y Reyes Católicos, concluyendo en Plaza Nueva. Durante el trayecto Agradi fue acompañada por la Charanga "Los Apaches". En Plaza Nueva nuestro Presidente leyó el Manifiesto del Día Mundial de la Diabetes.



DÍA 11 - 17 de NOVIEMBRE

Día Mundial de la Diabetes en Calicasas

Con el objetivo de dar visibilidad en la población granadina de Calicasas se mostró durante toda la semana una pancarta y globos azules en el ayuntamiento informando de la conmemoración de esta fecha, y concienciado a la población de dicha localidad.





actualidad en diabetes

Fuente:
Blog "Reflexiones de un Jedi Azucarado"

Llegó por fin el Glucagón Nasal

Por fin llegó al mercado. Si hay algo que en diabetes todos coinciden que debía mejorarse, era el glucagón. Su presentación con la hormona deshidratada que había que reconstituir previamente a su administración en un proceso complejo y nada adecuado para la urgencia que requiere ese momento era algo que pedía una vuelta de tuerca. La investigación ha trabajado durante años (HYPERLINK "<https://www.jediazucarado.com/glucagon-inhalado-loce-mia/>" ya hablé de él en 2015 en este mismo blog) para conseguir que esa hormona necesaria en

caso de hipoglucemias severas pudiera disponer de una forma de presentación mejor que la actual. Sobre todo algo estable a temperatura ambiente y en solución que no requiera reconstituir. Y si podía ser, evitando la inyección. Y ya la tenemos entre nosotros. La FDA ha aprobado ya el glucagón en un sistema «pinchar y listo» y vía nasal, mucho más fácil que lo que teníamos. El producto tiene el nombre comercial de Baqsimi y está comercializado por Lilly. Es tan fácil que ni siquiera requiere que el paciente inhale al tiempo que administra el glucagón, lo cual

está pensado para los casos en los que no contamos con la colaboración de la persona afectada, como cuando está inconsciente.

Baqsimi está disponible en las farmacias estadounidenses, pero en Europa la EMA está estudiando la aprobación de Baqsimi, algo que se espera que suceda en las próximas semanas. Hay que decir que próximamente otra compañía lanzará un HYPERLINK "<https://www.jediazucarado.com/xeris-el-glucagon-estable-a-temperatura-ambiente/>" glucagón estable a temperatura ambiente.

Xeris, el Glucagón estable a temperatura ambiente

Hace un par de días publicaba la noticia del próximo glucagón inhalado Baqsimi, de Lilly. Pero este producto lleva años siendo estudiado para poder mejorarse su

forma de administración, en la que todos coincidiremos que era entre horrible y nefasta. Pero no existía otra posibilidad, toda vez que el glucagón preparado «ready to use»

no era estable. Pero además del inhalado del que hablé HYPERLINK "<https://www.jediazucarado.com/llego-por-fin-el-glucagon-nasal/>" en esta noticia, en muy poco tiempo

llegará a las farmacias (primero a las estadounidenses) otra preparación con esta hormona. Se llama G-Voke Hypo Pen, y es de la compañía Xeris Pharmaceuticals. Este compuesto se presenta en una pluma similar a las que se utilizan para insulina, y dentro lleva el glucagón listo para usar: pinchar y listo. Pero además de que no requiere reconstituir como el actual, ¡puede almacenarse a temperatura ambiente hasta dos años! Las ventajas sobre el actual son evidentes.

La FDA acaba de aprobar este nuevo medicamento a partir de tan sólo 2 años (algo muy importante) y que podrá adquirirse tanto en el formato de pluma «tradicional» como el de emergencia en una sola dosis. Se calcula que estará en las farmacias norteamericanas

antes de final de año. En Europa aún debe pasar por la fase de aprobación de la EMA, proceso que iniciarán -según sus responsables- a finales de este año 2019.

¿Cómo se presenta este nuevo glucagón de un solo uso estable y listo para usar? En una pluma similar a las que todos conocemos con insulina. Es lo que se denomina un autoinyector: incluye la aguja de 6 mm y el proceso es simplemente apretar el dispositivo contra el cuerpo y esperar unos segundos antes de retirarlo. Entonces la aguja se retrae y la pluma queda ya inutilizada para ningún posible uso adicional. Pero adicionalmente a esta presentación, en Xeris lanzarán también una versión con una pluma más tradicional en la que se puede visualizar la aguja, algo que según afirman en Xeris, tranquiliza

a las personas, que necesitan ver que la dosis se ha inyectado realmente (el otro modelo no permite ver ese proceso). En ambos tipos de dispositivo (el autoinyector y la pluma), existirán dos versiones con dosis distintas, tanto para niños como para adultos). Lo que parece que no se puede hacer de momento (aunque están trabajando en ello desde la compañía) es usar las famosas «minidosis» de glucagón que algunas personas recurren en ciertas hipoglucemias que sin llegar a provocar pérdida de consciencia, por diversos motivos son intensas, difíciles de superar o se repiten insistentemente a lo largo de varias horas.

FDA Aprueba Primera Pastilla Oral GLP-1

La FDA acaba de aprobar el primer análogo del péptido similar a glucagón-1 (conocidos como GLP-1) en formato oral. Está desarrollado por Novo Nordisk y su nombre comercial será Rybelsus, compuesto por semaglutida como principio activo. Esta aprobación se produce tras los resultados de varios ensayos clínicos denominados Pioneer, los cuales incluyeron a un total de casi diez mil participantes y en los que se comparó la efectividad del nuevo compuesto oral con las dis-

tintas alternativas de GLP-1 inyectables conocidas por todos.

El péptido similar al glucagón tipo 1 (conocido en el ámbito médico por sus siglas en inglés GLP-1) es una hormona incretina cuya función es estimular al organismo a producir insulina y a disminuir la producción de glucagón. Este péptido (GLP-1) se produce mayoritariamente en unas células del intestino, pero también por las células alfa del páncreas. Los conocidos como GLP-1 son una de las alternativas terapéuticas más populares

hoy día en el tratamiento de la diabetes tipo 2, pero hasta ahora este medicamento sólo se podía administrar en formato inyectable, con una dosis variable en el tiempo en función de su acción, que podía ir desde más de una dosis diaria a tan sólo una inyección semanal.

Rybelsus se ha aprobado para una única toma diaria en distintas concentraciones. Actualmente está siendo revisado también por la Agencia Europea del Medicamento EMA para su previsible aprobación.

FIASP, Aprobada por la FDA para bombas de insulina

La FDA acaba de aprobar la insulina ultrarrápida FIASP de Novo Nordisk para su uso en bombas de insulina. Este nuevo tipo de insulina es ya conocida por todos desde hace tiempo, y muchas son las personas que la hemos probado ya en España tanto en plumas como

en bombas de insulina. La insulina FIASP tiene sobre el papel un efecto sensiblemente más rápido que los análogos clásicos y se puede administrar en cualquier momento durante los veinte primeros minutos de la comida, no sólo antes como en las insulinas tradicionales.



En esos momentos que podemos gozar de los maravillosos e innumerables parajes que la naturaleza nos brinda, hace que el significado de este proverbio cobre el sentido que se merece.

“En el mundo no hay nada más sumiso y débil que el agua.
Sin embargo, en atacar lo que es duro y fuerte, nada puede superarla.”

Lao Tsé

ANÍMATE y participa en esta sección de la revista, mandando tus propuestas al correo de la asociación: agradi@gmail.com



Pantano del Cubillas (Granada) Juan Lorenzo Suárez ©



Río Vadillo (Valdepeñas de Jaén) Juan Lorenzo Suárez © ▲



Nacimiento Río Guazalamanco (Sierra de Cazorla)
Juan Lorenzo Suárez © ▶



◀ Hallstatt (Austria)
Juan Lorenzo Suárez ©

imprenta



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

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



poesía para soñar

Nuestra dulce Victoria Ash, la poeta favorita de Agradi, nos regala este hermoso poema.

EL TIEMPO HA MUERTO

El tiempo ha muerto entre mis manos, amor.
Entre mis manos.

Como un papel consumido por el fuego
desapareció dejando tras de sí
en el aire
la promesa de querernos.
El humo ha inundado la vida
y este picor en los ojos
no me deja vernos.

Pero no.
No estoy llorando.
Te estoy sacando de mí, cielo.

Dicen que la mejor manera
de expulsar el veneno
son tus propios labios en la herida.

Y eso he hecho:
los he puesto donde debería
haber estado el duelo.

Siempre te lo dije:
quiero una persona a la altura
del corazón.

Pero de no usarlo
se te debió olvidar dónde se hallaba.
Y hoy la arena del reloj
echa tanto de menos la libertad del mar
que ya no marca el tiempo
si no es por las olas que acarician
mis zapatos.

Voy dejando un rastro de agua salada
en mi camino hacia el olvido.
Y vuelvo a preguntarme
cómo pudo pasar esto.

¿No lo sabes, amor?

El tiempo ha muerto entre mis manos.
Como tu recuerdo.



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

OBRAS PUBLICADAS:

- "La culpa es de las Musas". Poemario (Editorial Lapsus Calami, Madrid, febrero de 2015).
- "Detrás de la piel". Libro de relatos (Editorial Torreozas, Madrid, diciembre de 2015).
- "Besos de nadie". Poemario (Editorial Espasa, Madrid, septiembre de 2016).
- "Poemólogos". La vida es mitad poesía y mitad comedia (Editorial Aguilar, Madrid, febrero de 2019).

REDES SOCIALES



EMPRESAS COLABORADORAS CON AGRADI



GRACIAS POR VUESTRA COLABORACIÓN



COLEGIO DE ENFERMERÍA DE GRANADA



Ayuntamiento de Alquife



Bayer HealthCare Diabetes Care



Ilustre Colegio Oficial de Farmacéuticos de Granada

JUNTOS PODEMOS CONSEGUIR MUCHO MÁS

Hola amig@s como habéis podido ver el diseño al que estábamos acostumbrados desde hace mucho tiempo ha cambiado un poco... En este número de revista vamos a contar con una nueva colaboración que va a aumentar si cabe el contenido de esta sección. El culpable de este cambio es gracias a la colaboración de **@hablandoderaciones** un perfil de lo más interesante que podéis en las redes sociales de Facebook e Instagram nos ofrecen información de calidad sobre alimentación, riquísimas recetas, información nutricional de muchos alimentos, y te enseña de una manera muy visual el mundo del conteo de raciones. Detrás del telón de esta red social encontramos un enfermero, además de educador en diabetes. Desde estas líneas os animamos a que sigáis, y por que no, compartáis su valioso contenido. No obstante desde estas páginas mostramos una pequeñísima parte de lo que encontraremos en sus redes sociales. Queremos agradecer la colaboración con nuestra revista de Hablando de raciones. **¡Muchas GRACIAS por tu colaboración!**



Tartar de mango, langostinos y aguacate

INGREDIENTES	RACIONES HC
- 100 gr. Mango	1,5 raciones
- 40 gr. Aguacate	0,1 raciones
- 60 gr. Cebolleta	0,4 raciones
- 150 gr. Langostinos	Libre
- 30 gr. Zumo Lima	Libre
- 40 gr. Zumo limón.....	Libre
- AOVE, ralladura lima, sal	Libre

TOTAL: 450 gr. 2 raciones de carbohidratos

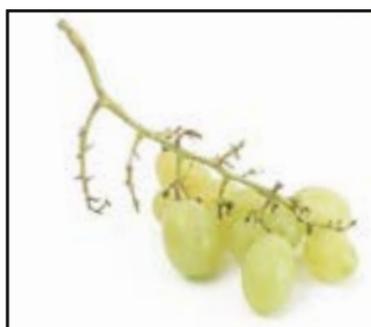
ELABORACIÓN

Cocemos los langostinos. Cortamos el mango, el aguacate y los langostinos en dados pequeños (los langostinos mas pequeños). Picamos la cebolleta muy fina. Ponemos en un bol los langostinos con la mitad de la cebolleta y en otro el aguacate con la otra mitad. Añadimos la sal y el AOVE y repartimos los zumos a partes iguales entre los 2 bols. Dejamos macerar unos 30-45 minutos. Montamos el tartar ayudándonos de un molde, empezando por el mango, luego aguacate y por último los langostinos. No puede ser más fácil de elaborar y tenemos una comida saludable, nutritiva y brutal de sabor!

INFORMACIÓN VISUAL DE RACIONES



1R = 25GR ROSCÓN DE REYES



1R = 69GR UVAS



1R = 20GR (CADA UNO)



Jamoncitos de pollo al curry

INGREDIENTES	RACIONES HC
- 2 Jamoncitos de pollo	Libre
- 96 gr. Patata cocida a la plancha	1,5 raciones
- 20 gr. Avena en polvo.....	1 ración
- 80 gr. Cebolla + 70gr Pimiento verde.....	0,5 raciones
- Sal, AOVE, Pimienta negra, 15 gr. Curry	Libre
- 1/2 Taza vino blanco	Libre

TOTAL: 3 raciones de carbohidratos

ELABORACIÓN

Sofríe los jamoncitos con un poco de AOVE, sal, pimienta y apártalos. En la misma olla donde has sofrido los jamoncitos, sofríe la cebolla y el pimiento hasta que queden dorados y blandos. Añade la avena y dale un par de vueltas. Echa el vino y deja que se evapore el alcohol. Añade los jamoncitos, el curry y 1 vaso de agua caliente. Déjalo cocer a fuego lento, unos 45-50 minutos. Yo paso la salsa por la batidora para que quede limpia y espesa.



Ratatouille

INGREDIENTES	RACIONES HC
- 175 gr. Tomate frito saludable.....	1 ración
- 120 gr. de Berenjena + 120 gr. Calabacín	
+ 90 gr. de Cebolla morada + 100gr Tomate	2 raciones
- Sal, AOVE.....	Libre
- Hierbas provenzales, Albahaca	Libre

TOTAL: 3 raciones de carbohidratos

ELABORACIÓN

Corta todas las verduras en redondo. Mientras pon a calentar el tomate frito saludable (tienes la receta en mi página), junto a las hierbas provenzales a fuego lento, para que coja todo el sabor. Coloca el tomate en un recipiente apto para el horno y ve poniendo encima las verduras con la misma secuencia, hasta rellenar todo. Añade por encima la sal, albahaca y un chorrito de AOVE, y calienta en el horno durante unos 30 min. a 180/200°C.



Turrón de pistacho

INGREDIENTES	RACIONES HC
- 300 gr. Pistachos	2,5 raciones
- 1 Clara huevo	Libre
- 40 gr. Dátiles	2,5 raciones

TOTAL: 400 gr. 5 raciones de carbohidratos
80 gr. 1 ración de carbohidratos

ELABORACIÓN

Tritura los pistachos (déjate unos cuantos para el final). Crea una masa uniforme pero sin que llegue a soltar aceite. Monta la clara a punto de nieve y añadele los dátiles (que previamente has hidratado durante 10 minutos, y triturado). Mézclalos con la paleta, con movimientos envolventes. Añade la mezcla a la pasta de pistachos y mézclalo todo. Añade ahora los pistachos que reservaste, picados, y remueve. En un molde pon papel de horno, vierte la mezcla, y aplasta con las manos. Envuelve con el resto del papel de horno. Pon encima un peso (tetra brick de leche) y refrigera durante al menos 24h.

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

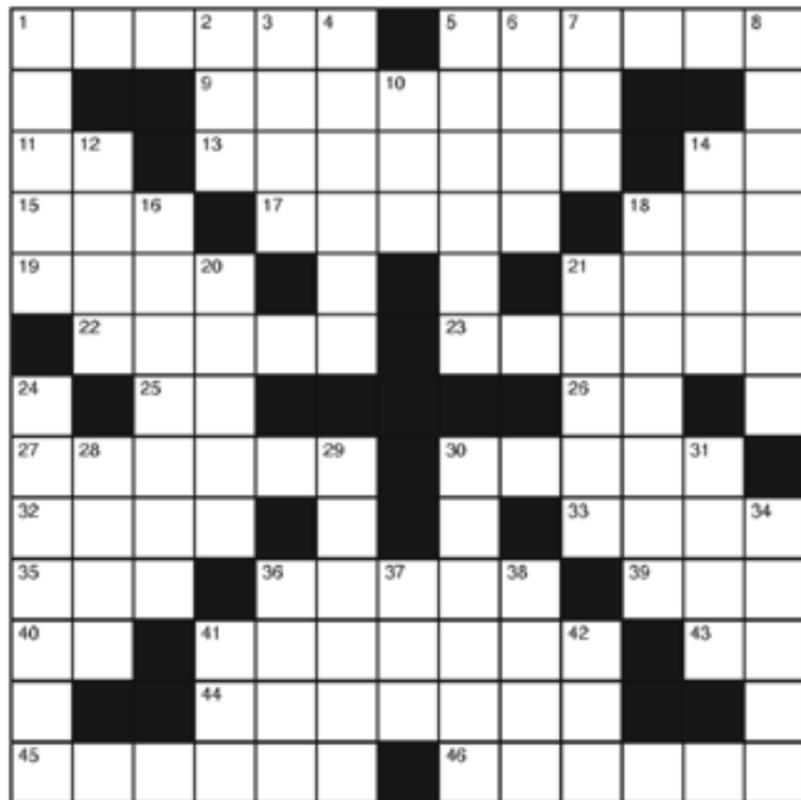
HORIZONTALES

1 Expresidente francés (95-07), que se negó a participar en la guerra de Irak. 5 Me trasladaré en el agua con los brazos. 9 Afilaré, afinaré. 11 Símbolo químico del Rubidio. 13 Lisonjas, requiebros.

14 Dominio Web para Nauru. 15 Labio en inglés. 17 1er mes del calendario hebreo bíblico. 18 Corté con los dientes. 19 Sombrero de copa alta. 21 Vencí, conquisté. 22 Derramo lágrimas. 23 Apellido de la canciller alemana. 25 Símbolo químico del Argón. 26 Iniciales de director de cine español de la película "El Día de la Bestia". 27 Vendrá al mundo. 30 Alquiler. 32 Lago que forma parte de los Grandes Lagos, de menor volumen, en USA. 33 Lanza, arroja. 35 Onomatopeya usada para imitar el sonido de un azote en la nalga. 36 Sobrio, templado y moderado. 39 Dominio Web para la lengua catalana. 40 Símbolo de la unidad que equivale a mil kilogramos. 41 Resplandor en la cabeza de las imágenes sagradas. 43 Abreviatura de "doctor". 44 Litigué judicialmente con alguien. 45 Pretexto que sirve para ocultar la intención de conseguir una cosa. 46 Secas, estériles, de poco jugo.

VERTICALES

1 Infomat. Comando que copia textos. 2 Uno de los cuatro pilares del Hip Hop. 3 Marruecos. Funcionario que recaudaba fondos. 4 Encogido y pusilánime. 5 Sustancia inflamable a base de gasolina en estado de gel. 6 Cala de pantano. 7 Plural de la 3ª consonante del abecé. 8 Coloca sobre los rieles. 10 Forma átona de "él" (pl). 12 Nombre del segundo hombre más rico del mundo. 14 Impar. 16 Casa destinada para residencia de los reyes. 18 Futbolista croata, mediocentro del FC Barcelona. 20 Cante, recite. 21 Palabra en desuso para significar grande. 24 No apto ni a propósito para algo (pl). 28 Antiguo nombre hebreo de la región de la actual Siria. 29 Llena de ocupaciones a alguien. 30 Requesón, producto lácteo similar al queso.

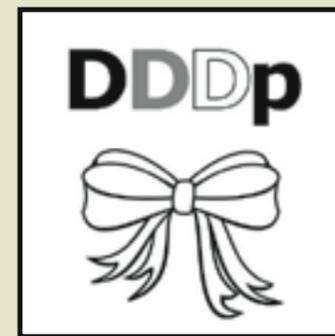


sudoku

El Sudoku es un puzzle de lógica en el que hay que rellenar una cuadrícula con números. Cada número solo puede aparecer una vez en cada fila, columna y caja. Cada puzzle puede resolverse con lógica aprovechando la información dada y no es necesario hacer conjeturas.

2	4				9	8		
			8	4	3	1		2
	7	1	5	6	2			
		6		5			3	8
		4	3	2				
					7	6		
		7				9	5	1
			1		4			6
1	3	8			5			7

jeroglíficos



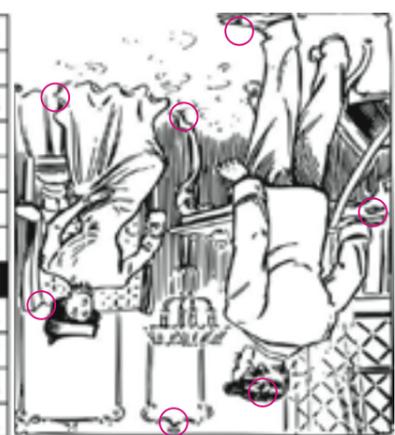
- Empujo



- ¿A qué se dedican?

soluciones

7	4	7	5	2	4	7	1	3	8	6	9	5	2	4	7
6	8	3	4	7	4	3	5	9	2	1	7	4	3	8	6
1	5	1	9	5	1	4	6	7	2	3	8	3	8	9	5
4	2	4	3	1	5	9	8	7	6	2	6	2	4	4	4
9	1	9	5	1	9	7	8	4	3	2	6	5	1	9	9
8	3	8	6	2	6	4	5	1	7	3	8	8	8	8	8
3	9	3	8	7	1	5	6	2	4	9	3	3	3	3	3
2	4	3	7	1	9	8	6	5	9	8	4	3	1	7	2
5	6	5	8	6	5	6	5	9	8	4	3	1	7	2	5



- 2ou Gabisa
- Deabissa



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.**



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.

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

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

Alminares del Genil 2, Bajo
18006 GRANADA

www.iogranada.com

958 266 205