

Vivir con diabetes

si tienes
diabetes
asóciate
unidos somos
MÁS

asociación granadina de diabetes

N.º 44/2021



Perros de Alerta
Médica una
realidad vital



Día Mundial de la
Diabetes 2021



II
Congreso Nacional
DiabetesCERO
en Granada 2022

 **agradi**

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
- II Congreso Nacional en 2022 DiabetesCero en Granada 4
- Actividades de Agradi 6
- Perros de alerta médica, una realidad vital 10
- Agradecimiento, una acción que genera fuertes lazos de unión en la vida 14
- Campaña acceso al cuidado de la diabetes si no es ahora, ¿cuándo? 16
- España se viste de azul por la diabetes 20
- ¿Por qué es tan importante el cuidado de los pies? 22
- Trastornos del comportamiento alimentario en niñ@s con diabetes en la era Covid-19 25
- Más que mil palabras 28
- Poesía para soñar 30
- Vamos a comer bien 32
- Pasatiempos 34



Les deseamos una

**feliz
Navidad**

cargada de
buenos controles

editorial

Victoria Motos Rodríguez

Vicepresidenta de Agradi

Por fin este año Agradi ha podido volver a conmemorar el Día Mundial de la Diabetes. Esta es la noticia que más deseábamos dar y, aun cuando no ha sido posible realizar todos los actos de otros años, sí que hemos contado con las charlas que tanto bien nos hacen al proporcionarnos información que nos ayuda a conocer un poco más el manejo de nuestra diabetes.

Las tres charlas que escuchamos abarcaron un amplio campo: los perros de alerta médica, los recursos para la diabetes tipo 2 y, por último, la diabetes juvenil.

Los tres ponentes, en un lenguaje cercano para los que somos profanos, ofrecieron unos interesantísimos apuntes sobre el tema que trataban, consiguiendo una atención máxima de todos los presentes.

¡Gracias a todos ellos por su desinteresada colaboración!

Pero hoy me voy a detener en la última charla, relativa a la diabetes juvenil, y no por la charla en sí – que, al igual que el resto, fue estu-

Nuestros pequeños han crecido y, lejos de alejarse de la Asociación, la tienen más presente que nunca: han tomado a su cargo la organización de sus actividades.

penda- sino por quién la dió y lo que representa: Antonio Salinas.

Mientras le escuchaba, observé que delante de mí estaban sentados muchos jóvenes y veía a Javi Cenit haciendo fotos.

Y aquí vienen mis pensamientos: A todos ellos les conozco desde que eran niños y venían por nuestra sede acompañados de sus padres, calladitos, vergonzosos... Había hasta quien se escondía tras las faldas de su madre (¿te acuerdas, Javi?)

Eran los pequeños asistentes a nuestro campamento, que uno y otro año repetían hasta que, por edad, ya no era posible.

Pues bien, esos pequeños han crecido y, lejos de alejarse de la

Asociación, la tienen más presente que nunca: han tomado a su cargo la organización del campamento, dirigiéndolo y asistiendo como monitores; dan charlas de educación en diabetes en colegios, en centros de la Administración, en congresos de la FEDE y de la FADA... Y algunos de ellos forman ya parte de la Junta Directiva de Agradi.

Gracias Antonio, Javi, Isabel, Lucía, Mariano, Rocío, María Serrano, Fran, Néstor, María Porcel, Luís, Inés, Mercedes... ¡Qué grandes sois!

Ellos son nuestro maravilloso relevo generacional: el futuro de la Asociación está asegurado con ellos.

Agradi está en buenas manos.

II CONGRESO NACIONAL DiabetesCERO 2022

II congreso nacional en 2022 de diabetescero en granada

El 26 y 27 de marzo en el Paraninfo del Parque Tecnológico de la Salud de la Universidad de Granada se celebrará el II Congreso Nacional DiabetesCERO para seleccionar los proyectos de investigación más prometedores y los ganadores de las ayudas para la investigación.

El objetivo que tenemos es claro es **financiar una investigación de calidad para encontrar la cura de la diabetes tipo 1**. Con este II Congreso Nacional de DiabetesCERO seleccionaremos a las investigaciones más prometedoras y merecedoras de los premios en metálico para la investigación de esta patología.

Estos proyectos de investigación serán seleccionados por nuestro

patronato con el juicio de nuestro Comité Científico.

PREMIOS INVESTIGACIONES BIOMÉDICAS

Se concederán **3 ayudas** a investigaciones biomédicas de hasta **100.000€**.

Debido a los prometedores avances de las tres investigaciones biomédicas que resultaron ganadoras en el I Congreso Nacional de DiabetesCERO celebrado en 2017, la Fundación renovará el apoyo económico a estas tres investigaciones.

BECAS JÓVENES TALENTOS

Las Becas de Jóvenes talentos están enfocadas a financiar proyectos novedosos e innovadores

de aquellos jóvenes investigadores que más sufren la precaria situación de la investigación.

Se concederán **4 ayudas a jóvenes talentos de 50.000€** cada beca para jóvenes investigadores con ideas nunca vistas e innovadoras para abordar la investigación.

Son becas individuales a investigadores en un estadio intermedio de su carrera, menores de 35 años, para el desarrollo de un proyecto marcadamente personal e innovador que busque la cura de la diabetes tipo 1.

Podrás encontrar información más detallada y las Bases de la Beca en la web de DiabetesCero.



Invertimos en
investigación
para

la CURA de la
diabetes
tipo 1
...¿y tú?

Colabora en:

diabetescero.com

Fundación DiabetesCERO es una fundación formada por padres y madres de niños y niñas con diabetes tipo 1, adultos dt1 y científicos que luchan por un mundo sin diabetes tipo 1. Para encontrar la cura de esta terrible enfermedad busca *más información en nuestra web.*

955 11 79 98 • 634 79 30 67 de Lunes a Viernes de 9:00 h. a 14:00h.
info@diabetescero.com • www.diabetescero.com

actividades de agradi

18 de septiembre 2021

V Congreso Nacional de la FEDE Federación Española de Diabetes

El pasado sábado 18 de septiembre ha tenido lugar el V CONGRESO FEDE en Elche, al que asistieron en representación de nuestra asociación nuestros compañeros Antonio Salinas y Javi Cenit, in congreso en el que han participado asociaciones y federaciones de pacientes con diabetes de toda España.

En dicho evento se han tratado temas de actualidad por los cuales las asociaciones de pacientes estamos luchando actualmente: Presencialidad en atención primaria de los pacientes, Equiparación de derechos a los pacientes con diabetes tipo 2 insulino-dependientes a los DT1, acceso y promoción a la educación diabetológica para los DT1 y DT2, instauración de la figura de enfermería escolar, entre otros temas de actualidad. Nuestro compañero Antonio impartió un taller para los más

jóvenes asistentes al evento en el cual inspiró a los asistentes como representante de la campaña #diabetestipofree. Un taller muy entretenido lleno de contenido teórico y práctico.

También nuestros representantes asistieron a charlas formativas: Curso de portavoces en los medios del siglo XXI, Tecnologías avanzadas al servicio de la persona con diabetes.

Pero todo no acaba aquí, este tipo de eventos sirven para ponernos en contacto con otras asociaciones, dialogar con sus representantes y con ello mantenernos actualizados en las funciones dentro del tejido asociativo. Esta parte consideramos que es una de las más importantes, porque nos encanta nutrirnos del buen trabajo que se realiza en las asociaciones de nuestro país.



2 de octubre 2021

I Congreso Canino ciudad de Armilla sobre perros de asistencia sanitaria

Por la mañana nuestras voluntarias Elena e Isa en representación de nuestra asociación, han asistieron al I Congreso Canino Ciudad de Armilla. Durante esta jornada recibieron varias conferencias sobre lo útiles que

pueden llegar a resultar lo perros de asistencia a personas con dependencia y como pueden ayudar a mejorar la calidad de vida de los mismos. Gracias a Manuel Gavilán Chamber por su conferencia sobre perros de asistencia sanitaria.

1 de noviembre 2021

Charlas educativas sobre diabetes en el colegio "Los Castaños" Ventas de Zafarraya

Como ya sabéis la divulgación y educación sobre diabetes, forma parte de nuestra labor como asociación de personas con diabetes. Por desgracia la diabetes cada día está más presente en nuestro día a día y eso se refleja en los centros educativos.

Este ha sido el caso del CPR Los Castaños que este curso, desgraciadamente, han tenido 2 debuts en sus aulas: 3º de Primaria, 2º de ESO. La otra charla la impartimos a profesores, trabajadores del cen-

tro, padres de los alumnos. Esta charla se impartió la con las misma temática pero adaptada a adultos y además, se añadió un apartado específico de necesidades educativas del alumnado con diabetes. La comunidad educativa del CPR Los Castaños quedó encantada con la información aportada en dichas charlas. Los padres se mostraron encantados con nuestra charla y además se interesaron por nuestra asociación y nuestra labor.



6 de noviembre 2021

Congreso de Diabetes FADA Federación Andaluza de Asociaciones de personas con diabetes – El Ejido (Almería)

El pasado sábado 6 de noviembre la Federación Andaluza de Asociaciones de Personas con Diabetes organiza el Congreso de Diabetes FADA en su sexta edición, un evento que se realizó en la Ciudad de El Ejido, gracias al apoyo y trabajo de la Asociación de Diabéticos del Poniente ADIPO. Gracias a la colaboración del Excelentísimo Ayuntamiento de El Ejido.

Este año y más que nunca el motivo principal que mueve la celebración de este congreso es el significado de su lema «La atención en Diabetes: ¡Ahora y para todos!» que ahora y más que nunca reivindicamos. La atención a las personas que padecemos esta enfermedad es indispensable y la calidad de vida de los que padecemos diabetes depende en gran medida de esta atención. En muchos de los casos esta atención que recibimos no es de la calidad, o suficiente para conseguir control. Además también destacamos el mensaje que ha lanzado estos días nuestro compañero Antonio Salinas @diabe_tic que

asistió al evento en representación de nuestra asociación el que nos dejaba la frase: «Los grandes avances en diabetes no se consiguen si no hay unión, y esto solo es posible a través de asociaciones de pacientes», creemos fehacientemente y además sabemos que están cargadas de una enorme realidad.

Antonio nos confirma que es muchísimo el trabajo que tenemos que hacer aún para luchar por estas realidades. Y que es importantísimo que las personas con diabetes seamos participes en la labor de las asociaciones, que en la realidad es bastante bajo el porcentaje de personas con diabetes en Andalucía que ronda cifras del 15% de la población de nuestra comunidad autónoma. La valoración general de nuestro compañero es muy buena.

Desde estas líneas agradecemos a Antonio su participación, representación y gran labor llevada a cabo en este congreso. Gracias por toda tu colaboración y trabajo para nuestra asociación.

13 y 14 de noviembre 2021

Actividades celebradas en conmemoración del día mundial de la diabetes en Granada

Después de casi dos años de parón, volvemos a retomar la conmemoración de una de nuestras actividades de cabecera que nunca pueden faltar, el día mundial de la diabetes.

Volvemos a la actividad presencial ofreciendo parte de nuestras actividades, y reinventando otras para minimizar el riesgo de contagio por Covid-19. Para nosotros es muy importante salvaguardar la salud de las personas con diabetes, y aunque con una ilusión tremenda de retomar la normalidad sabemos del riesgo de lo que tenemos entre manos, y es fundamental minimizar riesgos, es por ello que nuestra programación se ha visto reducida y modificada.

A continuación les detallamos las actividades que se llevaron a cabo. También queremos agradecer a todos los asistentes la participación y el calor ofrecido durante las charlas. Y como no a nuestros ponentes, por su voluntariedad y buen hacer. **MUCHAS GRACIAS.**

SÁBADO, 13 DE NOVIEMBRE

Charlas:

- *¿QUÉ RECURSOS HAY PARA LA DIABETES MELLITUS TIPO 2?*

D^a M^a Begoña Martos Cabrera (Diplomada en Enfermería por la Universidad de Granada, Especialista en Pediatría y Doctora por la Universidad de Jaén)

- *PERROS DE ALERTA MÉDICA, UNA REALIDAD VITAL.*

D. Manuel J. Gavilán Chamber (Usuario de perro de Alerta Médica para detección de hipoglucemias)

- *DIABETES Y JUVENTUD*

D. Antonio Salinas Romero (Delegado zona norte de Agradi, Director de campamentos de Agradi, Presidente de Juventud de la FADA).

DOMINGO, 14 DE NOVIEMBRE

De 10.00 h a 13.00 h - Caminata saludable en familia.

Salida a las 10.00 h desde la Fuente de las Granadas. Recorrido Paseo Fuente de la Bicha.



La diabetes tipo 2 se puede prevenir

TEST FINDRISK

Calcule el riesgo tiene de desarrollar diabetes tipo 2 en **1 minuto**

1- Edad

- Menos de 45 años > 0 Ptos.
- 45 -54 años > 2 Ptos.
- 55 - 64 años > 3 Ptos.
- Más 64 años > 4 Ptos.

2- Índice de masa corporal Peso (kg) ÷ Talla (m²) = IMC

Peso (kg) kg.

Talla (m²) m. x m.

TOTAL IMC

- Menos de 25 kg/m² > 0 Ptos.
- Entre de 25-30 kg/m² > 1 Ptos.
- Mayor de 30 kg/m² > 3 Ptos.

3- Perímetro cintura Medir normalmente a la altura del ombligo

HOMBRES

- Menos de 94 cm > 0 Ptos.
- Entre 94 -102 cm > 1 Ptos.
- Mayor de 102 cm > 3 Ptos.

MUJERES

- Menos de 80 cm > 0 Ptos.
- Entre 80-88 cm > 1 Ptos.
- Mayor de 88 cm > 3 Ptos.

4- ¿Realiza habitualmente al menos 30 minutos de actividad física cada día (o 4 horas semanales), en el trabajo y/o en el tiempo libre?

- SI > 0 Ptos.
- NO > 2 Ptos.

5- ¿Con qué frecuencia come verduras o frutas?

- SI, a diario > 0 Ptos.
- NO todos los días > 1 Ptos.

6- ¿Toma medicación para la hipertensión regularmente?

- SI > 2 Ptos.
- NO > 0 Ptos.

7- ¿Le han encontrado alguna vez valores de glucosa altos por ejemplo, en un control médico, durante una enfermedad, durante el embarazo?

- SI > 5 Ptos.
- NO > 0 Ptos.

8- ¿Se le ha diagnosticado diabetes (tipo 1 o tipo 2) a alguno de sus familiares allegados u otros parientes?

- No > 0 Ptos.
- Sí: abuelos, tía, tío, primo hermano > 3 Ptos.
- Sí: padres, hermanos o hijos > 5 Ptos.

TOTAL PUNTOS

PUNTUACIÓN

- 7 puntos > **Bajo**
- Entre 7 y 11 > **Moderado**
- Entre 12 y 14 > **Elevado**
- Entre 15 y 20 > **Alto**
- Entre 15 y 20 > **Muy alto**

Realiza este test con: amigos, familiares, pareja o tu círculo más cercano.

En un alto porcentaje si la diabetes se detecta a tiempo es reversible o se pueden reducir sus complicaciones.

Si el resultado es riesgo **elevado, alto o muy alto** comuníquelo a su médico de referencia o pongasé en contacto con nuestra asociación.





perros de alerta médica, una realidad vital

Manuel Gavilán Chamber

Usuario de perro de Alerta Médica para detección de hipoglucemias

ASLAN es un labrador chocolate, que se preparó como perro de ALERTA MÉDICA para Manuel Gavilán, al que avisa de manera cotidiana de sus peligrosas e inesperadas bajadas de glucemia en sangre y del que dice que gracias a estos avisos, ya le ha SALVADO LA VIDA en varias ocasiones.

Para entender cuál es la función o cometido de Aslan, debemos definir qué es un PERRO DE ASISTENCIA, cuáles son sus TIPOS y dentro

de estos aclarar qué hace un ALERTA MÉDICA, como ASLAN. Pues bien, vamos a ello.

De manera coloquial, pero muy cercano a la definición legal, podemos decir que un PERRO DE ASISTENCIA es aquel que ha sido adiestrado para el acompañamiento, conducción, ayuda y auxilio de personas con discapacidad y/o enfermedades reconocidas como, trastornos del espectro autista, diabetes, epilepsia, con el fin de contribuir a mejorar su au-

tonomía personal y su calidad de vida, para lo cual mientras están de servicio, van convenientemente identificados.

Del mismo modo y de manera esquemática, podemos decir que los **TIPOS de PERROS DE ASISTENCIA** que actualmente se describen en la legislación vigente son:

a) Perros guía: adiestrados para guiar y orientar a personas con discapacidad visual, total o parcial o a personas con discapacidad visual y auditiva.



b) Perros de señalización de sonidos: adiestrados para avisar a personas con discapacidad auditiva, total o parcial, de diferentes sonidos e indicarles su origen.

c) Perros de apoyo o de servicio: adiestrados para prestar ayuda y auxilio en el desarrollo de actividades de la vida diaria a aquellas personas con discapacidad motora.

d) Perros de aviso o alerta médica: adiestrados para avisar de una alerta médica a personas que padecen diabetes, epilepsia u otra enfermedad orgánica.

e) perros para trastorno del espectro autista: adiestrados para promover la autonomía y la integridad física de estas personas, guiarlas y controlar las emergencias que puedan surgir.

Una vez aportada la información anterior, podemos preguntarnos entonces **¿qué es lo que hace ASLAN como perro de ALERTA MÉDICA?**

Aquí es donde viene lo alucinante.

Aslan avisa, mediante un marcaje activo y su ladrido, cuando a Manuel le baja la glucemia en sangre y se anticipa en el aviso a la entrada en Hipoglucemia, lo que permite que Manuel pueda tomar medidas para evitar llegar a una situación peligrosa para él.

Pese a lo sencillo de su definición y en apariencia de la acción de Aslan (solo ladrar y marcar activamente), la cuestión no es tan simple como parece, por lo que

Aslan avisa mediante un marcaje activo y su ladrido, cuando a Manuel le baja la glucemia en sangre y se anticipa en el aviso a la entrada en hipoglucemia, lo que permite que Manuel pueda tomar medidas para evitar llegar a una situación peligrosa

nos podemos preguntar, **¿qué proceso hay que seguir para lograr un perro así?**

Pues lo vamos a intentar sintetizar para que resulte sencillo de entender poniendo como ejemplo la experiencia de Manuel Gavilán (Usuario) y Aslan (Perro de Alerta Médica).

En primer lugar hay que tener al perro, pero no un perro cualquiera. Aslan fue criado y seleccionado en Soto de Riofrío (Segovia) en un criadero oficial con todas las garantías y controles para la cría de animales, y decimos fue criado y seleccionado, pues pese a que la crianza de perros en este tipo de entidades ya de por sí es selectiva, en cuanto a garantías de salud de los animales, razas auténticas y morfologías de los ejemplares, también hay que seleccionar de entre todas las crías “al individuo” que cumpla con aquellas características esenciales, que lo harán

un perro apropiado para desempeñar esta función de Alerta Médica con total naturalidad y eficacia.

En segundo lugar, una vez se dispone del ejemplar apropiado, es decir, una vez que se adquirió a Aslan, se comenzó a preparar el camino para su aprendizaje, todo ello de la mano de un instructor canino, que utiliza un método de trabajo concreto para el adiestramiento de este tipo de animales. En el caso de Aslan, el adiestramiento fue llevado a cabo por Felipe Villanueva, de Detectak9 FV Smell, en Granada.

Por una parte se debe trabajar la socialización del animal en familia y en todos aquellos ambientes por los que previsiblemente pueda transitar su usuario. En el caso de Manuel y Aslan, pasearon y permanecieron a las horas de entrada y salida de colegios, en pequeño comercio (panaderías, farmacias, textil, perfumerías, ferreterías, etc...), para posteriormente transitar por



Metropolitano, centros comerciales y grandes superficies comerciales, edificios públicos y centros oficiales de la administración, así como en centros de salud y hospitales, etc...

Toda esta labor de socialización se llevó en paralelo a la de obediencia básica y culminando con el punto fuerte de la preparación del Perro de Alerta Médica, que fue el adiestramiento específico de su olfato para la detección y trabajar con el perro una respuesta frente a esta situación, que posteriormente será su forma de alertar/avisar al usuario. Ahí es donde se necesita conocimiento, experiencia, capacidad, dotes de formador, tanto para instruir al perro, como al usuario y poder capacitar al mismo para ejercer el liderazgo preciso con el animal, es decir, Felipe Villanueva, enseñó y preparó a Aslan y a Manuel, creando el binomio que hoy conforman el Perro de Asistencia, en este caso en la tipología de Alerta Médica y el Usuario o guía.

Se podría pensar que con esta labor entrañable de Avisar y Alertar de una situación crítica para su salud con la que cumple Aslan, la cual es digna de elogio, finalizan las ventajas de tener un Perro de Alerta Médica, pese a ser toda una proeza digna de admiración, pero nada más lejos de la realidad, ya que nos dice Manuel que en su experiencia, tener un Perro de Alerta Médica le ha permitido observar varias **ventajas adicionales**, a aquella por la

que se le conoce y se le pone nombre, como son:

- Establecer y mantener una pauta, estructura, orden, **rutina** común para el perro y para el usuario.
- Reforzar y promover la **responsabilidad** en el usuario, hacia sí mismo y hacia el can.
- Fomentar el **liderazgo** en el usuario como guía del perro especialmente adiestrado.
- Favorecer la sociabilidad del usuario, por lo que se experimenta **activo socialmente**
- Favorece la actividad física en el usuario ya que hay que entrenar y pasear con el animal, por lo que se experimenta **activo físicamente**
- Promueve el aprendizaje en el usuario sobre asuntos relacionados con el adiestramiento y cuidados del animal, por lo que se experimenta **activo intelectualmente**.
- Permite trabajar al usuario desde otra perspectiva en la que los usuarios **se reconocen como que son útiles, como que saben cuidar y cuidarse**, potenciando **la flexibilidad y la creatividad**.
- Poniendo también en valor el **compromiso 100%** pase lo que pase entre el binomio de manera recíproca.

Cuestiones todas ellas, que surman de manera clara y evidente en la vida de una persona con diabetes y por tanto, sin lugar a dudas, es fácilmente asumible que, los perros de ALERTA MÉDICA son una REALIDAD VITAL.

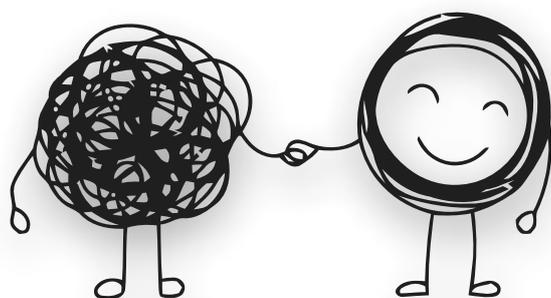
Como resumen de lo anterior, en palabras de Manuel "Aslan es su ángel de la guarda", cuya capacitación ha sido posible basándose en tres pilares fundamentales: crianza y selección; método y adiestramiento; y aprendizaje y compromiso 100% del usuario/guía.

Por último, Manuel nos invita a que podamos ver ejemplos de las alertas de Aslan, así como de distintas situaciones de su día a día, en sus redes sociales, las cuales nos facilita por si queremos acceder a ellas para más información:


Manuel Gavilán Chamber


Aslan Alerta Médica


@Aslan_DetectaK9



SERVICIO PSICOLOGÍA DE DIABETES

PARA SOCIOS DE AGRADI

En AGRADI ofrecemos a nuestros socios de manera **gratuita** servicio de **asistencia psicológica** para aquel que lo necesite.

Nuestra psicóloga Paqui seguro os dará el mejor de los servicios apoyando, guiando, escuchando, orientando, para aquel que lo demande.

*En nuestra asociación sabemos que la **salud emocional** juega un papel fundamental en el buen control de nuestra enfermedad, si lo desea póngase en contacto con nosotros.*

Solicite información en agradi@gmail.com

www.agradi.org · 958 262 993



agradecimiento, una acción que genera fuertes lazos de unión en la vida

Manuel Gavilán Chamber

Usuario de perro de Alerta Médica para detección de hipoglucemias

Sí, me siento agradecido de ser Diabético y sí, agradezco esta situación de salud que acontece en mi VIDA, en mi día a día.

Agradezco cada día el poder despertarme, el poder disfrutar de mis familiares y vecinos, el poder tener la oportunidad de aprender nuevas cosas de cada una de las circunstancias que me acontecen en mi vida...

Y agradezco la oportunidad que "Dios, el destino, la vida, etc" me puso por delante, al ser Diabético, pues esta situación de salud me llevó a aceptar esta nueva realidad y de manera responsable plantarme,

El agradecimiento, una acción que genera fuertes lazos de unión en la vida. Agradezco la existencia y compañía de mi perro de alerta médica, Aslan

qué podía hacer yo para que mi día a día y el de mis compañeros de patología, pudiera ser diferente, hacia la mejoría.

Agradecido pues de esta oportunidad; de manera proactiva y gra-

cias a la información facilitada por Niko Cortés (Instructor de artes marciales e instructor canino) en una conversación tras un entrenamiento deportivo, me puse a buscar información para saber más sobre



los PERROS de ALERTA MÉDICA, especialmente adiestrados en la detección de HIPOGLUCEMIAS.

Es en este momento cuando busco, llamo, pregunto y descubro cómo hay cantidad de entidades y personas, que bajo la excusa de procurar una salida a personas Diabéticas, se esconde un negocio e incluso algún que otro intento de fraude...

Por tanto, pese a esta circunstancia que me indigna, siento agradecimiento por haber sido perseverante en la búsqueda sobre este asunto de los PERROS de ALERTA MÉDICA y haber logrado encontrar en mi camino a profesionales de la crianza y selección como la Familia Cañas en su criadero de Segovia "Soto de Riofrío", donde Cesar Cañas y su padre se comprometieron conmigo, cuando les planteé la situación y mi objetivo de tener como compañero de vida a un perro de asistencia a seleccionar de entre sus crías de Labrador Retriever de ese momento, allá por noviembre de 2018, al Perro de Alerta Médica que es hoy ASLAN.

Agradecido por tanto de la experiencia, de la perseverancia y de la búsqueda, así como de lograr encontrar a los profesionales apropiados para el fin que me propuse.

Sin duda esto fue solo el principio de muchos más contactos y de un agradecimiento eterno por haber criado y seleccionado a ASLAN, mi compañero de VIDA.

Igualmente agradecido estamos y hablo en plural, pues el agradecimiento es familiar, tanto a la familia Cañas como a Felipe Villanueva de DetectaK9 FV Smell en Granada, el

profesional de este centro de adiestramiento canino que se comprometió, a través de su método, a adiestrar a Aslan en esta disciplina de la detección de HIPOGLUCEMIAS.

Y digo agradecido pues, no es una casualidad, sino más bien una causalidad que nos hayamos podido encontrar en el tiempo y en el espacio, y que la formación, la experiencia, la habilidad, la capacidad y la metodología desarrollada por este instructor acreditado, han dado frutos en anteriores ocasiones en otras disciplinas y también con ASLAN y otros más, el cual ha sido preparado para que de manera natural, siguiendo su instinto, su naturaleza, el haya aprendido de Felipe, cuál es el "olor diana" que le haga avisar de una situación delicada para mi salud, con carácter previo.

Por eso, como, "es de bien nacido ser agradecido", debo decir que pese a que su profesionalidad y su humildad no le permitan desarrollar un ego exacerbado, yo debo reconocer en honor a la verdad, que el método desarrollado y el cariño mostrado en esta encomienda ha sido máximo, pese a ir de la mano indiscutible de lo profesional, dicho trabajo de criar, seleccionar y preparar un PERRO DE ALERTA MÉDICA, tiene sus cimientos en la humanidad de estas personas.

Por tanto, desde la admiración humana, debo seguir agradeciendo y bendiciendo la hora en que se decidieron a desarrollar, cada uno de ellos, su actividad profesional, pues dicha decisión ha contribuido indiscutiblemente en que ASLAN sea hoy el perro

que es y dé el resultado que da.

Por tanto, debo seguir agradeciendo a "Dios, destino, naturaleza..." que haya puesto en mi camino cada una de las circunstancias y a cada una de las personas que ha puesto y que han llevado a que hoy conforme un BINOMIO, cuasi perfecto entre Aslan y yo.

Este BINOMIO inseparable, que no se podría entender al uno sin el otro, que se cuidan mutuamente, se respetan al unísono, se divierten y muestran sentimientos por igual y que ver al uno sin el otro, ya resulta chocante.

Sí, Aslan es mi PERRO DE ASISTENCIA, en la tipología de Aviso o ALERTA MÉDICA, especializado en la detección previa de Hipoglucemias.

Un ser vivo, una criatura de la naturaleza que salva la vida de su compañero cada vez que ladra para prevenirle de una previsible bajada de la glucemia en sangre.

Un ángel de la guarda que acompaña como fiel amigo, en todo momento, en todo lugar y en toda circunstancia a su compañero de VIDA Manuel.

Gracias por tanto, a Cesar, gracias a Felipe y Gracias a Aslan por aportar a mi vida, esperanza, tranquilidad, seguridad, conocimiento, humanidad y creencia reforzada en que lo bueno existe y lo "igual, atrae a lo igual".

Por tanto, aquí dejo mi agradecimiento a Aslan y le rindo un pequeño tributo, con la intención de que por medio del AGRADECIMIENTO continuo, permanezca un FUERTE LAZO de UNIÓN en nuestra VIDA.



campaña acceso al cuidado de la diabetes **si no es ahora, ¿cuándo?**

Fuente: fundaciondiabetes.org

El tema del Día Mundial de la Diabetes 2021-23 es el acceso a los cuidados de la diabetes. 100 años después del descubrimiento de la insulina, millones de personas con diabetes en todo el mundo no pueden acceder a los cuidados que necesitan. Las personas con diabetes necesitan atención y apoyo continuos para controlar su condición y evitar complicaciones.

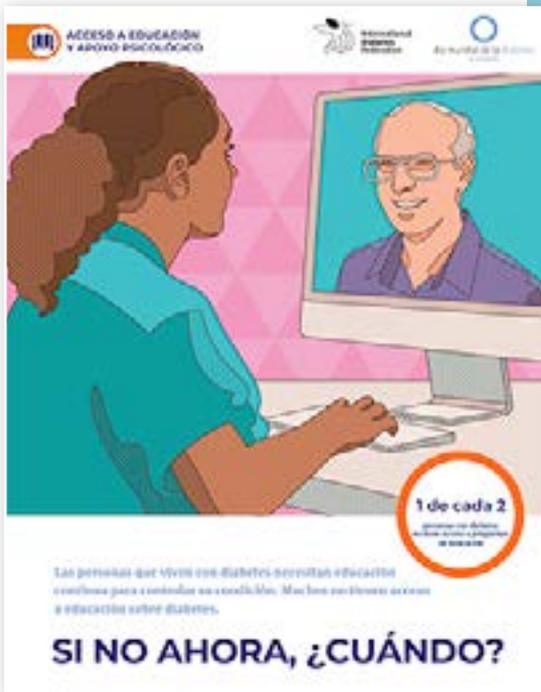
Vivimos tiempos extraordinariamente difíciles, en los que las personas con diabetes se enfrentan a

una importante amenaza sanitaria adicional. Lamentablemente, hemos visto que las personas que viven con diabetes pueden ser más susceptibles de desarrollar peores complicaciones del COVID-19. Nos debe preocupar que el legado de la pandemia haga que los recursos y la atención se centren en las enfermedades infecciosas en detrimento de todas las enfermedades no transmisibles, incluida la diabetes.

Si no es ahora, ¿cuándo?

El Día Mundial de la Diabetes

es la campaña mundial de concienciación sobre diabetes más grande del mundo y en un día oficial de concienciación de Naciones Unidas (ONU). Fue lanzada para la Federación Internacional de Diabetes (FID) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991 como respuesta a la amenaza creciente de salud que suponía la diabetes. Miles de campañas locales, actividades, rastreos, reuniones y mucho más tienen lugar cada año el día 14 de noviembre, y durante el mes de noviembre.



ACCESO A CUIDADOS DE LA DIABETES: SI NO AHORA, ¿CUÁNDO?

1 de cada 10 personas en el mundo tiene diabetes

Un siglo después de su descubrimiento, la **insulina** y otros **componentes fundamentales de los cuidados de la diabetes** siguen estando fuera del alcance de millones de personas que los necesitan. Sin tratamiento ni apoyo suficiente, las personas con diabetes corren el riesgo de sufrir complicaciones graves y potencialmente mortales:



Infarto de miocardio



Accidente cerebrovascular



Insuficiencia renal



Pérdida de visión



Amputación de miembros inferiores

Se estima que más de **700 MILLONES** de personas vivirán con diabetes en **2045**

3 DE CADA 4 personas con diabetes viven en países de ingresos bajos o medios

1 DE CADA 2 personas con diabetes no está diagnosticada

1 DE CADA 2 personas que necesitan insulina no puede acceder a ella o pagarla



El Día Mundial de la Diabetes tiene como objetivo:

Ser la plataforma principal para promover los esfuerzos de sensibilización sobre la diabetes

Promover la importancia de llevar a cabo acciones concertadas y coordinadas para hacer frente a la diabetes como una amenaza seria para la salud

Llamar la atención sobre los problemas más importantes y mantener a la diabetes firmemente en el punto de mira mundial público y político.



gullón

zero[®]
sin azúcares

les desea *FELIZ NAVIDAD*



Gullón ZERO.
Zero azúcares, mucho sabor.

www.gullonzero.es

gullón

ZERO AZUCARES
y ¡MUCHO SABOR!

ZERO[®]
sin azúcares

FINAS ahora
son
ZERO
Sin azúcares añadidos

Gullón añade a su gama ZERO
deliciosas y crujientes
galletas Finas
sin azúcares añadidos

CHOCO *leche*



AVENA con
CHOCO *leche*



VEGETARIANO



españa se viste de azul por la diabetes

El Día Mundial de la Diabetes es la campaña mundial de concienciación sobre diabetes más grande del mundo y en un día oficial de concienciación de Naciones Unidas (ONU). Fue lanzada para la Federación Internacional de Diabetes (FID) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) en 1991 como respuesta a la amenaza creciente de salud que suponía la diabetes.

Como ya sabéis el 14 de noviembre es la fecha en la que se

conmemora esta efeméride a nivel mundial, Miles de campañas, actividades, charlas, coloquios, reuniones y muchos más eventos dan voz a la diabetes.

Una de las acciones que se lleva a cabo este día se trata de la iluminación de color azul gran cantidad de edificios emblemáticos alrededor de todo el mundo y como si de una marea azul se tratase.

Aquí tenéis una muestra de los hermosos monumentos y edificios

españoles que a lo largo de nuestra geografía resplandecieron en azul el Día Mundial de la diabetes.

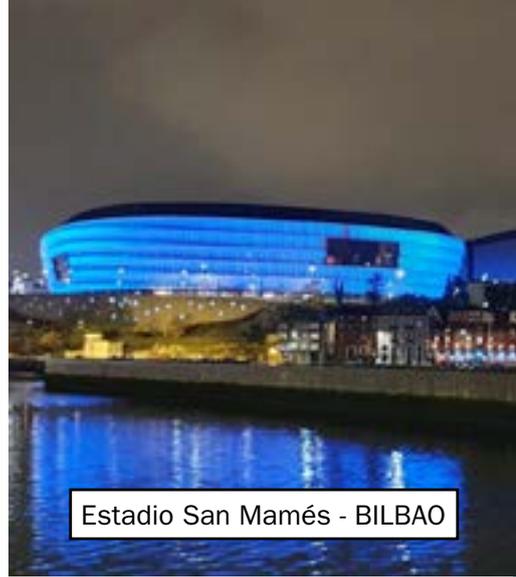
En Granada tuvimos la oportunidad este año de ver iluminado el edificio de Caja Rural de Granada, desde estas líneas queremos agradecer que iluminara este edificio y así contribuir a esta iniciativa a nivel mundial, y así visibilizar una realidad que afecta a miles de millones de personas en todo el mundo.



Puerta del Mar - VALENCIA



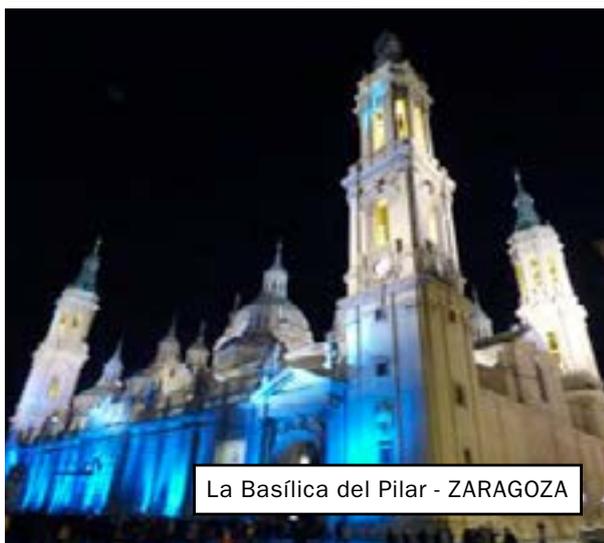
Casa Correos - MADRID



Estadio San Mamés - BILBAO



Ayuntamiento de VALENCIA



La Basílica del Pilar - ZARAGOZA



Rota - CÁDIZ



Ayuntamiento de MÁLAGA



Teatro Apolo - ALMERÍA



Plaza de Toros La Malagueta
MÁLAGA



Antigua Plaza de Toros
Las Arenas - BARCELONA



Torre de Hércules
A CORUÑA



¿por qué es tan importante el cuidado de los pies?

José Antonio Rubio García

Facultativo Especialista de Área.
Servicio de Endocrinología y
Nutrición. Hospital Príncipe de
Asturias. Alcalá de Henares

Fuente: www.sediabetes.org

Las personas con diabetes mellitus padecen complicaciones crónicas asociadas al mal control de la enfermedad, cómo son la retinopatía, la nefropatía y el pie diabético. Pero de todas ellas, es en el pie diabético, en el que la no implicación del paciente, tras su diagnóstico, le puede llevar a peores consecuencias. En este artículo abordamos, qué pacientes son los que deberán tener un especial cuidado de sus pies. Analizaremos donde radica esta importancia

y que actuaciones se pueden realizar para evitar o reducir sus consecuencias.

En las personas con diabetes, tanto tipo 1 como tipo 2, a medida que pasan los años con la enfermedad, y asociado a aspectos como el mal control glucémico, la hipertensión arterial, la alteración lipídica, tener una dieta poco saludable, exceso de peso, tabaquismo e inactividad física, como los más importantes, se incrementa la posibilidad de aparición de complicaciones cró-

nicas. Mientras que las complicaciones oculares y renales, como las más específicas de la diabetes, son bien conocidas, el pie diabético lo es menos.

Se estima que una de cada tres personas con diabetes puede desarrollar esta complicación a lo largo de su vida. Esta se produce, básicamente, por la existencia de neuropatía (daño en los nervios periféricos) asociado o no a problemas obstructivos de las arterias de los miembros inferiores. Esa neu-



ropatía condiciona la pérdida de sensibilidad en los pies, y conlleva la incapacidad para sentir el dolor, el calor, el frío, la presión, lo que condiciona que los pies sean más vulnerables, con mayor riesgo de tener lesiones (úlceras) y esto ocurre en la mayoría de las ocasiones sin que se den cuenta. Si a esto le sumamos, una falta de aporte vascular (lo que se conoce como el "riego"), cualquier lesión puede no cicatrizar bien, complicarse con una infección, y por desgracia, si es una lesión avanzada con un grave problema de flujo arterial difícil de mejorarlo (se conoce como revascularización), puede conducir a la amputación de una parte del pie o de todo el miembro.

el riesgo es mayor para aquellos que han tenido una úlcera previa o que se suman varios condicionantes para el desarrollo de la úlcera

de desencadenar la aparición de una lesión en un pie de riesgo. Se puede entender que los pacientes que más se tienen que cuidar son los que tienen pie de riesgo para ulcerarse: es decir personas con neuropatía periférica y/o enfermedad arterial periférica. Si a estos dos factores le añadimos, deformidades en los dedos o en el pie, el riesgo de producirse lesiones aumenta aún más.

veces con un monofilamento de nailon (Monofilamento de Semmes-Weinsteinde 10g) un diapasón o simplemente la exploración del profesional sanitario con sus manos, para decirte si tienes o no un pie de riesgo. Son exploraciones muy sistematizadas y se deben revisar al menos una vez al año, de forma rutinaria como cuando se pide el fondo de ojo o se determina la albumina en la primera orina de la mañana para saber si tienes nefropatía diabética.

En la **tabla 1**, se presenta la estratificación del pie de riesgo según la presencia de distintos factores condicionantes. Como se puede ver, el riesgo es mayor para aquellos que han tenido una úlcera previa o que se suman varios condicionantes para el desarrollo de úlcera.

Creo que todos habremos deducido que son las personas que tienen un pie de riesgo entre 1 y 3, las que tienen que cuidarse más, y a mayor riesgo, los cuidados deben ser más intensivos.

¿Y esto por qué? Existen muchas evidencias acerca de que el autocuidado del pie, elegir un calzado adecuado y disponer de cuidados podológicos, son las tres

TABLA 1 - Estratificación del Pie de riesgo

MODALIDAD	SUBTIPO
Riesgo 0 o muy bajo	SP conservada y EAP ausente
Riesgo 1 o bajo	Pérdida de SP + EAP presente o uno de los dos condicionantes + deformidades del pie
Riesgo 2 o moderado	Pérdida de SP o EAP presente
Riesgo 3 o alto	Pérdida de SP o EAP presente + presencia de una úlcera o amputación previa o presencia de enfermedad renal avanzada estadio V

Pudiéramos pensar que se precisa de un traumatismo muy fuerte para producirse una lesión. La respuesta es no. En muchas ocasiones un calzado inadecuado o simplemente a estrenar, una caminata fuera de lo habitual, calentarse los pies con un brasero, un pequeño objeto dentro del zapato que pasa desapercibido, andar descalzo en la piscina o la playa, etc. pue-

Seguro que la mayoría estaréis pensando ¿cómo se yo si tengo pie de riesgo si nunca me he hecho una herida? Por lo general, tu equipo sanitario (médico y/o enfermera) te deben explorar los pies con regularidad, para detectar si tienes pérdida de sensibilidad protectora o datos de enfermedad arterial periférica. Es sencillo y al alcance de todos, basta la mayoría de las



Acudir al podólogo regularmente para una adecuada recomendación del tipo de calzado, corregir con órtesis deformidades de los dedos, valorar uso de plantillas y el tratamiento de factores locales de riesgo de la ulceración

intervenciones (mejor líneas de intervención) que de manera más eficiente reducen la aparición de úlceras, que si se complican pueden condicionar la amputación de miembro inferior. Todo esto se tiene que articular dentro de un programa educativo estructurado del pie.

Al inicio dije que, de todas las complicaciones crónicas, el pie diabético es en la que el paciente tenía que implicarse más en su cuidado y no exagero. Todos los días andamos, nos calzamos, estamos horas fuera de casa, hacemos deporte y nuestros pies sufren, pero ya no tenemos una sensibilidad protectora para avisarnos que algo va mal, y seguimos horas con el mismo calzado o con una actividad que termina originando una lesión. Si el paciente no colabora en su autocuidado, no existe ningún equipo de profesionales expertos que puedan reducir y prevenir la ulceración y la amputación, porque una vez detectada esta complicación es irreversible y solo los cuidados preventivos

del paciente y cuidador, ayudado por un equipo de profesionales, puede evitar que esta complicación ocasione problemas graves.

En España tenemos una red de centros de atención primaria y especializada, que atiende a personas con diabetes donde pueden dar información al respecto, no obstante, no me gustaría dejar de mencionar los aspectos claves. También he añadido al final referencias que quizá sean de interés.

LAS BASES DEL CUIDADO DE LOS PIES SON:

1) Medidas de autocuidado:

Higiene diaria, usar cremas hidratantes específicas para pies (sobre todo si existe sequedad), mínimo una vez al día, cambio diario de calcetines, inspección diaria de los pies (mirar entre los dedos) o las veces que se precisen, sobre todo, si hay cambios de actividad o de calzado (pequeños cambios de coloración pueden poner en alerta la existencia una lesión preulcerosa).

Hay que utilizar calcetines o medias de tejidos que dejen transpirar el pie y que no aprieten ni dejen marcas. El corte de uñas debe ser el adecuado (las uñas difíciles requieren la actuación de un podólogo). No hay que realizar autoeliminación de durezas o callos (hiperqueratosis), ni tampoco lo que se denomina cirugía de cuarto de baño. En el caso de la existencia de una lesión se deberá solicitar ayuda a un profesional sanitario y mientras tanto, no usar el calzado habitual, lavar la lesión con agua y jabón neutro y aplicar un antiséptico transparente tipo clorhexidina.

2) Elegir un calzado adecuado.

Cómo norma general, una zapatilla deportiva como las que se recomiendan para correr, puede reunir todas las características que debe cumplir un buen calzado para una persona con diabetes. Sin embargo, si el paciente tiene deformidades o tiene un pie de riesgo, debe solicitar ayuda del podólogo para la prescripción de un calzado terapéutico.

3) Acudir al podólogo regularmente

Para una adecuada recomendación del tipo de calzado, corregir con órtesis deformidades de los dedos, valorar uso de plantillas y el tratamiento de factores locales de riesgo de la ulceración. Los pacientes que más se benefician son aquellos con pie de riesgo moderado o alto y todos los que tengan alteraciones ungueales, callosidades o deformidades en cualquier parte del pie.



trastornos del comportamiento alimentario en niños con diabetes en la era covid-19

Montserrat Graell Berna

Psiquiatra Jefe Servicio de Psiquiatría y Psicología Clínica. Hospital Infantil Univ. Niño Jesús Madrid

Fuente: www.sediabetes.org

Existe una preocupación creciente por el número de adolescentes y jóvenes que padecen diabetes tipo 1 (DM tipo 1) y han desarrollado o desarrollarán a lo largo de su vida una relación compleja con la comida. Es un área relativamente nueva para clínicos e investigadores y hay mucho que aprender de como prevenir, evaluar y tratar los trastornos de alimentación en el contexto de la DM. Los

trastornos de alimentación (TCA) son trastornos mentales caracterizados por comportamientos, emociones y pensamientos alterados relacionados con la alimentación que tienen como resultado una alteración de la ingesta o la absorción de la comida y que afecta significativamente la salud (malnutrición) y/o el funcionamiento psicosocial. Presentan síntomas conductuales (restricción alimen-

taria, atracones, purgas, ejercicio excesivo/compulsivo), síntomas cognitivos (ideas obsesivas y sobrevaloradas relacionadas con la comida, el peso y la imagen corporal) y síntomas emocionales (miedos, ansiedad, depresión, irritabilidad). Se incluyen entidades como la anorexia nerviosa, bulimia nerviosa, trastorno por atracón, otros trastornos alimentarios especificados y los trastornos por restric-

ción/evitación de la ingesta de alimentos. Afectan entre el 2-8% de la población en algún momento de su vida especialmente a mujeres adolescentes y jóvenes; además, existen evidencias de una tendencia al incremento de la incidencia y prevalencia en las dos últimas décadas (Galmiche et al. 2019). Son trastornos con un curso clínico episódico con cierta tendencia a la cronicidad (20% de los casos) y que pueden llegar a ser muy graves. Asimismo tienen la tasa de mortalidad más elevada entre todas las enfermedades mentales.

Las personas con DM tipo 1 tienen el doble de probabilidad de padecer un trastorno de alimentación que su grupo de pares, especialmente si son mujeres. A la inversa, los TCA afectan alrededor del 20% de mujeres con diabetes (Gagnon et al. 2020). Existen varios factores que pueden explicar esta estrecha relación. Para la gente joven vivir con diabetes puede complicar la relación con la comida, la nutrición y el cuerpo dado que su tratamiento exige la administración de insulina exógena, medidas de psicoeducación nutricional y automonitorización que incluyen ajuste de carbohidratos. El déficit de insulina evita la utilización de la glucosa como fuente de energía usándose otras alternativas, lo cual produce una pérdida de peso sin que varíe la ingesta de alimentos. Por tanto, las personas con DM tipo 1 pueden perder peso disminuyendo la cantidad de insulina sin cambiar sus hábitos alimentarios.

Es esencial reconocer los motivos por los que se restringe/omite la insulina, en la práctica clínica observamos que puede ser debido a varias razones: estrés (diabetes burnout), rechazo a usar la insulina en presencia de amigos, dificultades para aceptar el diagnóstico y la cronicidad, también escasa educación para el tratamiento, la presencia de un trastorno de alimentación o varias razones a la vez. Hay que tener en cuenta que la restricción/omisión de insulina

En jóvenes con diabetes la prevalencia de depresión, ansiedad y trastornos de alimentación es entre 2 a 4 veces mayor que en población sin diabetes.
En un entorno estresante como la pandemia, esta prevalencia se ha incrementado aún más.

con el propósito de perder peso es uno de los síntomas específicos de los trastornos de alimentación en el contexto de DM tipo 1, esta conducta tiene graves riesgos para la salud a corto y largo plazo (De Paoli et al. 2018). Sin embargo, la mayoría de problemas alimentarios en adolescentes/jóvenes con diabetes consisten en restricción alimentaria, vómitos auto-inducidos, atracones y ejercicio excesivo que pueden acompañarse o no de uso inadecuado de insulina. Por tanto, las personas con DM tipo 1 y TCA es un grupo especialmente grave por el efecto sumatorio de complicaciones de ambas enfermedades. Se ha empleado el término de diabulimia para designar el TCA en el contexto de DM tipo 1, y como restricción de la insulina como síntoma principal, pero resulta confuso porque puede parecer que excluye a las formas restrictivas del TCA asociado (Coleman & Caswell 2020).

Se conoce poco de porque algunas personas con DM tipo 1 desarrollan TCA y otras no. Se han considerado factores de riesgo el sobrepeso, el efecto de la diabetes en la autoimagen personal, el afrontamiento deficitario de una condición médica de larga duración y alteraciones en la interacción familiar (Coleman & Caswell 2020).

El primer hándicap para el tratamiento es realizar la valoración diagnóstica adecuada del caso teniendo en cuenta que, muchas veces, los pacientes con TCA y

DM tipo 1 no presentan peso bajo, aunque tengan riesgo médico elevado por la omisión de insulina.

EFFECTO DE LA PANDEMIA EN LA SALUD DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

La pandemia es una potente combinación de estresores sanitarios, sociales (aislamiento) y de recesión económica que impacta negativamente en la salud mental de niños y adolescentes, y que puede precipitar o agravar problemas mentales previos (Guessoum et al. 2020).

Existen evidencias de que la pandemia amenaza la salud mental (miedos, incertidumbre, frustración, irritabilidad, retraimiento social) y la salud física de los niños y adolescentes (sedentarismo, aumento de peso), especialmente aquellos en situación de desventaja o marginalidad y los que ya padecían un trastorno mental, porque se ve amenazada la continuidad de la atención psiquiátrica y psicosocial. Por ello, es recomendable valorar los riesgos y beneficios de cada medida que se toma para contener la pandemia (ej. cierre de escuelas) en relación a la afectación de la salud mental (Fegert et al. 2020).

Durante la pandemia se ha observado en la práctica clínica un importante incremento de demanda asistencial relacionada con alteraciones de la salud mental, especialmente casos nuevos de trastornos de alimentación, también trastornos de ansiedad y depresión con riesgo de suicidio e intensa desregulación emocional.



En jóvenes con diabetes la prevalencia de depresión, ansiedad y trastornos de alimentación es entre 2 a 4 veces mayor que en población sin diabetes. En un entorno estresante como la pandemia, esta prevalencia se ha incrementado aún más, algunos estudios encuentran que la mitad de los jóvenes con DM tipo 1 han sufrido estrés psicológico intenso durante el confinamiento, siendo más frecuentes el riesgo de suicidio, las alteraciones del sueño y las alteraciones alimentarias (Alessi et al 2020). Estos datos sugieren que al menos el grupo de pacientes con DM y comorbilidad psiquiátrica requerirán una especial atención.

EFFECTO DE LA PANDEMIA EN NIÑOS Y ADOLESCENTES CON TCA Y DIABETES

Es posible que el confinamiento obligado por la pandemia haya sido un precipitante de nuevos casos de TCA también en población con diabetes mellitus. En niños y adolescentes vulnerables, y los adolescentes con DM tipo 1 lo son como hemos señalado anteriormente, el incremento de factores de riesgo - aislamiento social, alteración de las rutinas diarias, emociones negativas, miedo e incertidumbre y exposición excesiva a redes sociales- y la disminución de factores de protección -menor apoyo social de amigos y familia, dificultades en la regulación emocional a través de otros y dificultad de acceso a ser-

vicios sanitarios- pueden justificar el incremento de nuevos casos de TCA (Rodgers et al. 2020).

La pérdida de seguridad, de control y de la estructura habitual de vida, unido a visualizar repetidamente los contenidos de redes sociales relativos a: “comida sana”; “control del peso en pandemia”; “no perder la forma física” o “aprender a cocinar en pandemia” puede inducir a algunos niños y adolescentes a una hipervigilancia y excesivo control de su cuerpo e imagen corporal, lo cual produce alteración de la forma de comer y aumento de los pensamientos obsesivos relacionados con el control del peso y la comida, transitando de forma indefectible a un TCA (Cooper et al. 2020; Graell et al. 2020). Por otro lado, de

acuerdo con la evidencia acumulada, sabemos que las personas con diabetes tienen riesgo incrementado de sufrir infección por COVID-19 con complicaciones médicas graves (Marazuela et al 2020).

Por tanto, nuevamente, tenemos un sumatorio de factores que colocan a los niños/adolescentes con DM Tipo 1 y TCA como grupo de alto riesgo por las consecuencias en su salud física y mental en el contexto de la pandemia. Es extremadamente importante asegurar la atención médica y psicológica durante la pandemia a este grupo de pacientes de alto riesgo, así como adaptar sus indicaciones médicas y psicológicas del plan de vida del tratamiento a la situación social y familiar.

CONCLUSIONES

- Los adolescentes con DM tienen riesgo incrementado de sufrir un trastorno de alimentación.
- Las alteraciones alimentarias en adolescentes con DM tipo 1 pueden ser comunes a otros adolescentes (restricción de ingestas, atracones, vómitos y abuso de laxantes). Sin embargo, la restricción/omisión de insulina es el síntoma específico que todos los médicos implicados en el manejo de la DM deben explorar ante pérdidas de peso inexplicables.
- La pandemia constituye una combinación de estresores que ha aumentado la incidencia de problemas de salud mental en niños y adolescentes, especialmente los trastornos de alimentación en personas vulnerables.
- Los adolescentes con DM son un grupo especialmente vulnerable para el desarrollo de un trastorno de alimentación en tiempo de pandemia. Es necesario asegurar la atención médica y psicológica a este grupo de adolescentes.

más que mil palabras

Nuestro amigo y socio Juan Lorenzo Suárez comparte otro número más estas estampas otoñales, con las que nos hace disfrutar de estas excepcionales imágenes realizadas en nuestra provincia.

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



Lorenzo Suárez

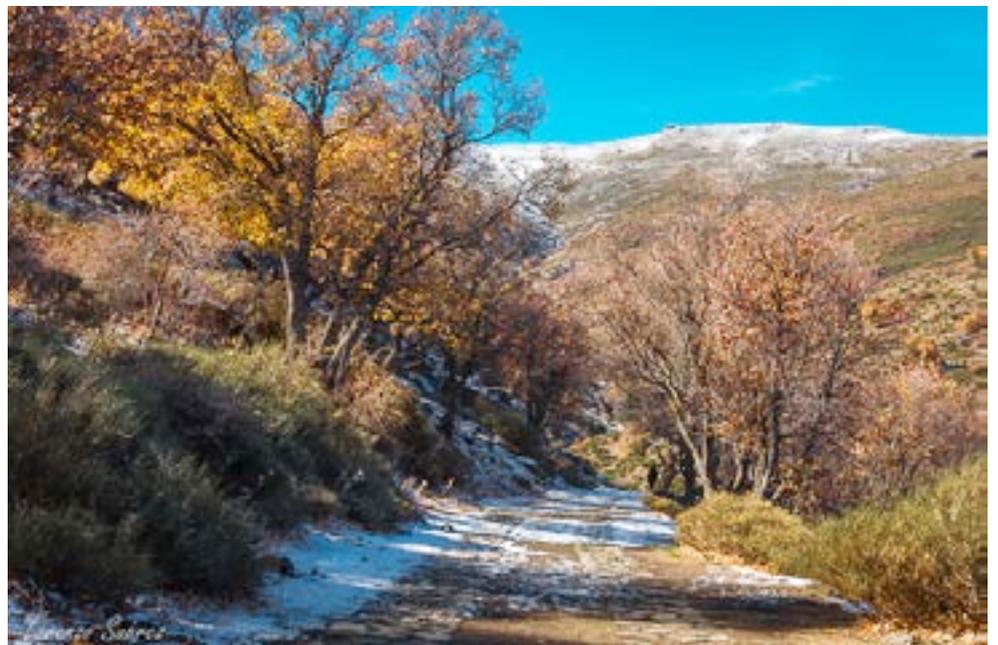
◀ Juan Lorenzo Suárez ©



Juan Lorenzo Suárez © ▶



◀ Juan Lorenzo Suárez ©



Juan Lorenzo Suárez © ▶



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**



poesía para soñar

Micropoesía para hacernos pensar en lo que realmente importa. De nuestra dulce Victoria Ash, la poeta favorita de Agradi.

POESÍA PARA SOÑAR

Amar es desear lo mejor para otra persona.
Incluso aunque no seas tú.

Cuando conoces a alguien y quieres quedarte en su vida
debes aprender a encajar en su puzle sin molestar
al resto de piezas que ya están colocadas.

La lectura del buen poema dura minutos.
Su impacto, una vida.

La vida es demasiado corta
como para no sentir como si fuésemos poetas.

Es pura lógica:
Para quienes no saben querer a medias
el olvido cuesta el doble.

No tengo tiempo
para que me quiten vida.

Hay dos tipos de personas:
Los que miran el horizonte y no ven nada
y los que ven un universo
lleno de posibilidades.



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



CLÍNICA DENTAL
Dra. Inmaculada Lozano Rubio



LA GALLETA QUE QUIERES



GLUCO UP!



COLEGIO DE ENFERMERÍA
DE GRANADA



comgranada.com



**Ayuntamiento
de Alquife**



Bayer HealthCare
Diabetes Care



Ilustre Colegio Oficial de
Farmacéuticos de Granada

Ilustre Colegio Oficial de
Farmacéuticos de Granada

JUNTOS PODEMOS CONSEGUIR MUCHO MÁS



Salmón con costra galletas saladas y acelgas

INGREDIENTES (4 porciones)

100 g de minipretzels o galletas saladas.	600 g de acelgas
85 g de mantequilla	1 cebolla grande (100 g)
50 g de hierbas frescas variadas picadas (p. ej., mezcla congelada de 8 hierbas)	1 diente de ajo
La ralladura de ½ limón de cultivo biológico (40 g)	200 ml de nata (30 % M.G.)
1/4 de cucharadita de sal	300 ml de caldo de verduras
4 filetes de salmón (de 125 g)	1 cucharada zumo de limón
	1 pizca de nuez moscada
	¼ de cucharadita de pimienta
	1½ cucharaditas de maicena
	2 cucharaditas de AOVE

ELABORACIÓN

Precaliente el horno a 200 °C. Eche los minipretzels en el vaso píquelos con una procesadora. Añada 50 g de la mantequilla en trozos, las hierbas, la ralladura de limón y ¼ de cucharadita de sal. vuelva va a mezclar con estos ingredientes vierta la mezcla la mezcla a un cuenco.

Engrase una fuente refractaria con un poco de aceite de oliva. Lave el pescado bajo el chorro de agua fría, séquelo con papel de cocina y dispóngalo en la fuente. Esparza por encima del pescado la mezcla de minipretzel y las hierbas, y presiónela un poco con los dedos. Hornee el pescado unos 20 minutos.

Mientras tanto, limpie las acelgas, lávelas y séquelas. Corte las pencas si son gruesas. Corte las hojas y las pencas en tiras finas. Pele la cebolla y córtela hasta que quede bien picadita, puede usar una procesadora si lo desea. Pele el diente de ajo y píquelo y añádalo a la cebolla. Rehogue la mezcla con la mantequilla hasta que se dore ligeramente la cebolla.

Eche al rehogado la nata a temperatura ambiente, el caldo de verduras muy caliente, el zumo de limón, la nuez moscada y ¼ de cucharadita de pimienta, déjelo cocer 5 o 6 minutos. Disuelva la maicena en un poco de agua fría y agréguela. Incorpore las acelgas, presiónelas un poco con la mano y cuézalas un poco mas. Si fuera necesario rectifique la sazón con sal y pimienta y remueva. Reparta las acelgas entre los platos, cúbralas de salsa y disponga los filetes de salmón encima. Sírvalo recién hecho. Como sugerencia aprietela costra solo un poco para que quede más ligera y crujiente. Si hacia el final de la cocción no se hubiera dorado, deje encendido el gratinador 1 o 2 minutos.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL

(Por porción)

Energía: 623 kcal.

Proteínas: 31 g.

Lípidos: 43 g.

Hidratos de carbono: 29g.





Empanadillas integrales

INGREDIENTES 1 medida = vaso de 200 ml.

- 1 medida de leche semifresca
- 1 medida de AVOE
- 4,5 medidas harina de espelta integral
- 1 huevo y otro para pintar las empanadillas
- 1 cp de levadura
- 1/2 cp de sal

ELABORACIÓN

Mezcle los ingredientes secos por un lado y los húmedos por otro. Seguidamente ambos y amase unos 5 minutos. Deje la masa reposar en un trazo de cocina húmedo de 15 a 30 minutos. Después con estire la masa con un rodillo hasta que quede con un volumen de 1/2 centímetro, una vez conseguido esto hacer unos círculos con un molde, según el tamaño que queramos de empanadilla. Rellene con los ingredientes que más te gusten, una sugerencia puede ser el típico atún con tomate y huevo cocido o si es más atrevido prepara un guacamole con un poco de picante, ¡estarán deliciosas! Cierra las empanadillas doblando el círculo por la mitad y use un tenedor para cerrarlas. Pinte las empanadillas con un huevo batido. Meter al horno precalentado durante 15 o 20 minutos con calor arriba y abajo, hasta que se doren. ¡¡¡Y a disfrutar!!! de una receta deliciosa y muy saludable!! ¡Gracias INMA!

Esta receta es gentileza de Inma Esteban socia y voluntaria de Agradi, la receta esta al completo en su Instagram

@nurse_dt1

**MUCHAS GRACIAS POR
COMPARTIR INMA**



Helado de chocolate saludable

INGREDIENTES (4 porciones)

- 3 plátanos (450 g)
- 1 aguacate maduro (200 g)
- 30 g de cacao en polvo
- 10 g de sirope de agave

ELABORACIÓN

Pele los plátanos y córtelos en rodajas. Congélelos al menos 8 horas. Para hacerlo, ponga las rodajas en una tabla forrada con papel vegetal para evitar que se peguen unas a otras. Parta el aguacate por la mitad, deshuélelo y eche la mitad de la pulpa troceada en un vaso batidor o procesadora. Reserve la otra mitad de aguacate para otro uso. Añada las rodajas de plátano congeladas, el cacao y el sirope de agave y, con el medidor puesto, trítúrelo hasta que le quede una textura adecuada, Sirva el helado enseguida.

SUGERENCIA

Pruebe a preparar este helado sustituyendo plátano por la misma cantidad de otra fruta, como fram-buesas o fresas congeladas..

INFORMACIÓN NUTRICIONAL

(por porción)

Energía: 207 Kcal

Proteínas: 4 g.

Lípidos: 9 g.

Hidratos de carbono: 29 g.

diferencias

En estos dos dibujos hay 14 diferencias. ¿Puedes encontrarlas?



sopa de letras

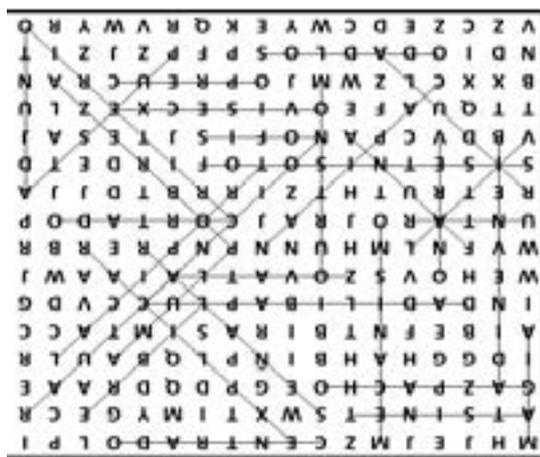
- SIFON
- ALTAVOZ
- CUERPO
- MAGIA
- SOLDADO
- ALUDIR
- CULPABILIDAD
- MECANISMO
- TENISTA
- BIENVENIDA
- EXCESIVO
- MONSTRUO
- TROPICAL
- CANCION
- EXPLICAR
- PLUMA
- UN TAR
- CAPITAN
- FAUNA
- POBREZA
- VERANO
- CENTRADO
- FOTOSINTESIS
- PUESTA
- VITAL
- ACTUAR
- CORTADO
- GAZPACHO
- SEÑALAR
- ADJUNTO
- CRITERIO
- LIBRE

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

autodefinido

CASADO CON DOS MUJERES	FALDISMO	2ª NOTA MUSICAL	CATEGORÍAS DE LOS MILITARES	CALIDAD DE TERSO	CONSONANTE REPETIDA	NOMBRE DE MUJER
DESPOJICA	CORTA EL FELD AL CERO	SÍMBOLO DEL SODIO	932	AFLUENTE DEL QUERO	SOCIEDAD ANÓNIMA	
				REGALAR		
VESTIDO LUGOSO			GRAN DIOS HINDU			CONSONANTE
SUMO PONTIFICE			GORAJE			TAZA GRANDE SINASA
		MADEROS LARGOS DE LOS TECHOS			SANTALIO	
CAUSA MARRO		LAS DE AGUA			PLACERES	
VOZ DE ARRERO			LARVA DE LA MURJOSA			LIMPIEZAS
		PORCIONES DE TIERRA RODEADAS DE AGUA			SURCO EN PARED PARA EMPOTRAR TUBERÍAS	
		ENTRADA EN ANOS			GUSTO BALADAR	
LARRA LA TIERRA	SICABO			BOLSAS GRANDES		
	GASTADA POR EL USO			ANOTACIONES		
		FLEDO DE LA PLAZA			NOMBRE DE CONSONANTE	
		DISSECCION DE UN CUERPO ANIMAL			HOLGADA AMPLIA	
MODREAS NIVERAS			PIEDRAS CALIDAS POROSAS			OSSE
QUE PIA MUCHO			BOCHORNO ARDORE			POMER RAMAS
		TELA DE ALGODON ESTAMPADA				2ª PERSONA SINGULAR VERBO SER
		NATIVOS DE MEDA				PERIODO GEOLOGICO
TEATRO TRAGEDIA			LADO DE LA GARRETERA			
SE DIRIGE			ATIBO INDICIO DE UNA COSA			QUE CARECE DE COLA FEMENINO
		TEJIDOS				
		FLOJO GANSADO			SESENTA MINUTOS	
					SALVO FAMILIAR	
QUE VA ACCOMPANADO DE CLAMOR	BARROS			SABIO ENTRE LOS JUDIOS		
	HOGAR			NECESIDAD DE BEBER		
					AJE DE AUSTRIA	
					FUERZA ODILICA	
FRANCISCO DE ...			CAMPO DE MELONES			
DELANTERA DE LA NAVE			RADIO DEL CIRCULO			
			LA QUE RUEGA			

soluciones





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