

Vivir con diabetes

N.º 48 | 2025



¿Curan la diabetes en China?
¿Qué hay de cierto?



Actividades
Día Mundial de la diabetes 2024



Jornadas para jóvenes voluntarios
Agradi 2024



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 p.2

Editorial

p.3

Nueva alianza para encontrar medicamentos en Granada

p.4

7 motivos por los cuales debes de asociarte

p.5

Nuestra participación en el Diabetes Experience Day

p.6

Menores andaluces con diabetes disfrutaron de un campamento de verano en Dúrcal

p.8

Fotos campamento de verano Agradi 2024

p.10

Histórico de actividades de Agradi



p.14

Comer tarde para controlar la diabetes

p.26



p.42

Diferencias y similitudes de la DM2 en hombres y mujeres: lo que nos hace diferentes en diabetes

p.28

La diabetes se cuadruplica en 30 años

p.34

Estas son las peores y las mejores frutas para personas con diabetes

p.36

Webs y Redes Sociales de confianza

p.37

Movimiento social #Crecer sin diabetes en el congreso de los diputados

p.38

Conectamos contigo

p.39

Una variante del gen GDF15 podría predecir Diabetes tipo 2

p.40

Varapalo para el reloj medidor de glucosa

p.44

Nuevo libro: Aslan mucho más que un perro

p.46

Palabras para mamá

p.48

Vamos a comer bien



p.50

editorial



Antonio Salinas Romero
Presidente de AGRADI
@diabe_tic



**Sigamos avanzando
juntos por el bienestar
del colectivo diabético.
En 2025, te necesitamos
más que nunca.
Únete a AGRADI.
participa en las
decisiones que
marcarán nuestro
futuro.**

Queridas familias, este 2024 ha sido un año bastante activo en el que hemos ido creciendo, a la vez que aprendiendo, cumpliendo pequeños objetivos siempre en beneficio del colectivo diabético.

Además de realizar multitud de actividades y formaciones, ofreciendo una atención personalizada en nuestra sede, e implementando nuevas plataformas interactivas como Whatsapp, la cual nos acercan a nuestros socios de una manera más directa. También hemos estado presentes en mesas de trabajo, desarrollando futuros convenios con diferentes instituciones y haciendo presión donde correspondía para que todas las personas que tienen diabetes tengan una mejor calidad de vida.

Quiero dar las gracias a todas aquellas personas que durante este tiempo han estado ayudando desinteresadamente a que esta

patología sea mucho más visible, y a conseguir los avances que necesitamos para tener una mejor calidad de vida.

Estamos seguros de que se podrán realizar muchas más acciones para la mejora del colectivo, y es por eso por lo que queremos contar contigo.

“Este 2025 os vamos a necesitar más que nunca, pues aún hay mucho por lo que seguir luchando”.

Queremos que seas parte de nuestra asociación, que aportes tu granito de arena con tus ideas y proyectos, que participes de forma activa y que puedas decidir, junto con nuestra junta directiva, el presente y futuro tanto de AGRADI como el de todas las familias que conviven con diabetes en nuestra provincia.

Os animamos a que os asociéis, juntos somos más fuertes.

Nueva alianza para *encontrar medicamentos* en farmacias granadinas



Si tu farmacia no dispone del medicamento, podrá localizarlo al instante en otra cercana. Si tienes dificultades, contacta con AGRADI.

Agradi ha iniciado una estrecha colaboración con la compañía tecnológica LUDA Partners.

El objetivo de esta unión se centra en que cuando nuestros asociados acudan a alguna de las farmacias granadinas y no les puedan **dispensar el producto solicitado porque presentan problemas de suministro, estas consigan localizar su medicación de forma inmediata.**

Por ello, AGRADI da a conocer la herramienta LUDA entre sus asociados. Un software digital que permite a los farmacéuticos, de forma colaborativa e instantánea, encontrar la farmacia más cercana que dispone de la medicación que necesita el paciente, como ya se ha conseguido en más de 200.000 ocasiones en los últimos meses.

De este modo, se evitan pérdidas de tiempo, que los ciudadanos tengan que volver al centro de salud para solicitar el cambio de recetas (los farmacéuticos no pueden reemplazar una insulina por otra y es un producto imprescindible para la vida de las personas con diabetes tipo 1) y se alivia, en gran medida, la carga del sistema sanitario.

SI NO ENCUENTRA SU MEDICACIÓN EN LA FARMACIA TE AYUDAMOS A ENCONTRARLA.

¿QUÉ DEBO HACER?

- 1.** Acude a tu farmacia habitual y solicita el medicamento como siempre.
- 2.** Si no lo tienen, pide que te lo busquen en "LUDA".
- 3.** Al instante te indicarán la farmacia más cercana que SI tiene el producto.
- 4.** Si la farmacia aún no forma parte de esta red, háblale de LUDA. Se trata de una herramienta colaborativa para los farmacéuticos, que tiene como objetivo ayudar a los pacientes a encontrar de forma inmediata la medicación que necesitan.
- 5.** Si aún siguiendo estos pasos no has conseguido encontrar la medicación, contacta con AGRADI

7 MOTIVOS

por los cuales tienes
que **asociarte**



1

EDUCACIÓN:

Ofrece información actualizada y recursos educativos sobre la diabetes, ayudando a sus miembros a comprender mejor la enfermedad, su gestión y la adopción de hábitos de vida, aportando el punto de vista de los que padecemos esta enfermedad día a día de una manera objetiva.

2

APOYO EMOCIONAL:

Asociarse favorece un entorno donde las personas con diabetes podemos compartir experiencias, preocupaciones y consejos, brindándote la posibilidad de recibir el respaldo de quienes te entienden y padecen tu misma dolencia

3

ACTIVISMO Y DEFENSA:

Defender servicios que beneficien a las personas con diabetes, promoviendo la conciencia pública sobre nuestra problemática y mejora de las condiciones para quienes conviven con esta enfermedad.

4

EVENTOS Y ACTIVIDADES:

Organiza eventos, conferencias y actividades que permiten a los miembros conectarse, aprender y participar en iniciativas relacionadas con la diabetes

5

ACCESO A RECURSOS:

Facilita el acceso a información actualizada, servicios médicos y tecnologías relacionadas con el tratamiento y control de la diabetes.

6

INVESTIGACIÓN:

Participamos en la financiación o promoción de investigaciones para avanzar en el entendimiento y tratamiento de la diabetes

7

RED DE CONTACTOS:

Proporciona oportunidades para establecer conexiones con otros afectados por la diabetes, incluyendo profesionales de la salud, lo que puede ser valioso para compartir información y experiencias.

Asóciate

Participa en nuestras actividades

Nuestra participación

Diabetes

Experience Day 2024



Diabetes Experience Day
www.diabetesexperienceday.com
@Diabetes Experience Day
Diabetes Experience Day

El evento líder a nivel nacional sobre diabetes, en el que contenido motivador e inspirador para mejorar la vida de quienes conviven con nuestra condición es el hilo conductor.



Escanea este código QR para disfrutar de las charlas de este evento de manera gratuita o a través de sus redes sociales y de su canal de Youtube

El Diabetes Experience Day (DED) es, por así decirlo, el evento más importante del año en el mundo de la diabetes.

Un evento preparado para personas que tienen esta patología y su círculo más cercano.

En este 2024, en su décimo aniversario, fue celebrado en “La Nave” en Madrid.

El evento se dividió en cuatro partes fundamentales para cubrir las necesidades e intereses de la comunidad azul.

Viernes 23 de Febrero 2024
10:00 h a 13:00 h:
«EMPRENDE DIABETES»

La jornada dió inicio con «Emprende Diabetes», una sesión dedicada a otorgar voz a los emprendedores en el ámbito de la diabetes. Se trataron temas como la realidad de las terapias digitales con la presencia de Iker Marcaide, uno de los emprendedores más exitosos de nuestro país, con implicación total en el mundo de la diabetes. Conocimos de primera mano las innovadoras ideas y proyectos que están transformando el panorama de la diabetes.

Viernes 23 de Febrero 2024
18:00 h a 19:30 h:
«+D2»

La tarde estuvo reservada para la diabetes tipo 2 con la tercera edición de «+D2», un espacio especialmente dedicado a explorar perspectivas, desafíos y soluciones centradas en la realidad de las personas con diabetes tipo 2. Se realizaron 6 entrevistas a cargo de Ángel Ramírez para construir mensajes que arrojen luz sobre la realidad de millones de personas en nuestro país.

Sábado 24 de Febrero 2024
9:00h a 11:00h
«ACTIVIDADES ZONA EXPOSITIVA»

El sábado, desde las 9:00 horas de la mañana, se abrieron las puertas del recinto de La Nave. Durante las dos primeras horas, hasta las 11:00, la atención estuvo puesta en los stands de la zona expositiva. Como viene siendo habitual en los últimos años, los diferentes stands ofrecieron actividades interactivas y educativas relacionadas con la diabetes abiertas a todos los asistentes.



Fotografía realizada el sábado en uno de los talleres dirigido a los más jóvenes en el que Antonio nuestro presidente participó aportando su granito de arena dentro del evento.

Sábado 24 de Febrero 2024
11:00h a 18:00h - Auditorio 1
«PROGRAMA PARA ADULTOS
CON DIABETES TIPO 1»

A partir de las 11:00 h. arrancaron las charlas en el auditorio 1, donde desarrollaron un programa dinámico diseñado específicamente para adultos con diabetes tipo 1 y presentado por Ángel Ramírez. Sesiones educativas, historias inspiradoras y herramientas prácticas para el manejo óptimo de la diabetes tipo 1. El programa se prolongó hasta las 14:00 h. donde se realizó una pausa para comer.

A partir de las 16:00 h., en dicho auditorio, se realizó un taller educativo sobre el manejo de los datos glucémicos en diabetes. La jornada terminó con un homenaje a los 10 años del Diabetes Experience Day.

Sábado 24 de Febrero 2024
11:00h a 17:30h Auditorio 2
«PROGRAMA PARA PADRES Y
MADRES DE NIÑOS CON
DIABETES TIPO 1»

Para los padres y madres de niños con diabetes tipo 1, se ofreció un programa exclusivo en el que se abordó las necesidades únicas de

la familia. Presentado por Ana Tormos, se compartieron conocimientos, recursos y apoyo para acompañar a las mamás y papás de los más pequeños en su camino con la diabetes. El programa arrancó a las 11:00 h. teniendo una pausa a las 14:00 h. para comer. Por la tarde a las 16:00 h. se retomó con un debate sobre el futuro de la investigación en diabetes, que duró hasta las 17:30 h., momento en el que los asistentes pudieron acceder al auditorio 1 para participar en el 10º aniversario del evento.

Sábado 24 de Febrero 2024
11:00h a 14:00h
«KIDS Y TEENS»

Como cada año, a la vez que tuvieron lugar las charlas en los dos auditorios, un grupo de voluntarios coordinados por un equipo de profesionales realizaron actividades formativas y lúdicas con los niños y niñas entre 4 y 12 años que asistían al evento. Para esta edición se prepararon 3 talleres distintos, que fueron rotativos en función de la edad de los asistentes y que mezclaron la educación, el deporte y el entretenimiento.

Los adolescentes, los teens, de en-

tre 12 y 18 años, tuvieron también sus actividades específicas como cada año para que su visita al Diabetes Experience Day fuese recordada.

Sábado 24 de Febrero 2024
de 14:00h a 16:00h
«LA HORA DE COMER»

Entre las 14:00 y las 16:00 horas había prevista una pausa de dos horas para comer y cargar pilas. Las personas que así lo desearon pudieron traer su propia comida y calentarla en una zona de descanso prevista para ello. Otros, pudieron comprar su comida en el parking exterior de La Nave donde la organización había contratado el servicio de varias food trucks con una amplia oferta gastronómica y donde las raciones de hidratos de carbono estaban indicadas en el menú, con precios populares.

Durante las dos horas del descanso, las actividades en los stands de la zona expositiva permanecieron abiertos para aquellos que desearan participar en ellas.

Desde AGRADI estuvimos representados por nuestro presidente Antonio Salinas, gracias a la colaboración de DEXCOM.



Menores andaluces con *diabetes* disfrutan de un campamento de verano *en Dúrcal*

La Granja escuela El Molino de Lecrín acoge la iniciativa organizada por AGRADI Asociación granadina de personas con diabetes que este año cumple su 27ª edición siendo un referente a nivel nacional.

Fuente:
Periódico El Comarcal de Lecrín
<https://elcomarcaldelecrin.com/>

La Granja Escuela El Molino de Lecrín de Dúrcal acoge un campamento de verano organizado por Asociación Granadina de Diabetes Agradi dirigido a menores con diabetes. Profesionales del Clínico San Cecilio colaboran como voluntarios en esta iniciativa que este año cumple su 27ª edición siendo un referente a nivel nacional. Se trata de una actividad con una alta demanda en la que muchos niños y niñas repiten, y gracias a la que aprenden a ser autosuficientes en la gestión y control de la diabetes.

Un equipo formado por ocho profesionales médicos y de enfermería del Hospital Universitario Clínico San Cecilio colaboran como voluntarios en el campamento en el que participan medio centenar de niños y niñas con esta patología crónica, procedentes de diferentes puntos de Andalucía y de Melilla.

Cabe señalar que la presencia de profesionales sanitarios de endocrinología, nutrición y pediatría es imprescindible en este campamento para garantizar el seguimiento de los menores, así como una correcta atención durante el desarrollo de la actividad, ya que se trata de niñas y niños todavía en edades tempranas y que, en muchos de los casos, han sido diagnosticados recientemente. El objetivo es que los menores disfruten de actividades de ocio al aire libre y puedan desenvolverse fuera del ámbito familiar en un entorno seguro, al tiempo que reciben información sobre su enfermedad y se forman en el manejo de la patología para saber convivir con la diabetes. Este año, el equipo sanitario está formado por los endocrinólogos Enrique Redondo y Javier Sánchez; las enfermeras Raquel López, experta en educación diabetológica, y Merce-



des pareja, enfermera pediátrica; la dietista nutricionista Teresa Zarco; el médico interno residente (MIR de 2º año) de Endocrinología y Nutrición Juan Luis Delgado; y las residentes de enfermería pediátrica Carolina Merino y Laura del Carmen García.

Entre las tareas que llevan a cabo, destacan las de encargarse de ajustar los tratamientos, pautar las dosis de insulina que los niños deben aplicarse previamente a las comidas y de realizar el seguimiento de cada uno de ellos previniendo cualquier hipoglucemia. Así como la labor de formación con los más pequeños, enseñándoles a manejar los dispositivos para controlar su enfermedad.

Igualmente, a cada uno de los participantes en el campamento se les calcula de forma individual la cantidad de hidratos de carbono

que van a ingerir mediante un juego de cartas, teniendo en cuenta el ejercicio físico desarrollado y el que se realizará en las horas posteriores.



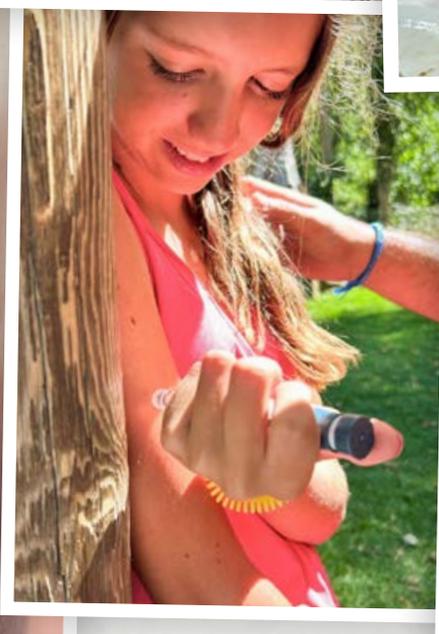
Escanea este código QR ver el reportaje realizado por el programa de televisión Andalucía Directo para Canal Sur y amplie la información de este artículo.

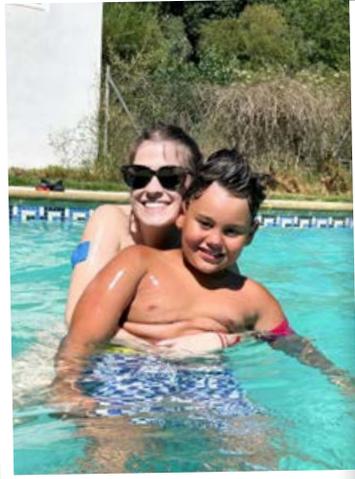
Fotografías realizadas durante el campamento de verano de 2024 por agradi en el molino de Lecrín Dúrcal

AGRADIMIENTOS *Campa*



-2024 mentos







HISTÓRICO DE ACTIVIDADES



22 ENERO 2024

Reunión de FADA Federación Andaluza de diabetes en Granada

El pasado sábado 20 de enero, la Junta Directiva de la Federación Andaluza de Diabetes, se reunió en nuestra sede de AGRADI, con la presencia de nuestro presidente, que también lo es de Juventud a nivel andaluz, para planificar el nuevo año con nuevas ideas y proyectos que repercutan en beneficio de todas las personas con diabetes de Andalucía.

26 ENERO 2024

Taller bomba de insulina en el Hospital Materno Infantil de Granada

En la mañana del viernes 26 de enero de 2024, en la 2ª planta del Hospital Materno Infantil, tuvo lugar un taller informativo sobre bombas de insulina impartido por la enfermera educadora en diabetes Doña María José Heras Sáez.

Un taller de más de dos horas de duración y de una gran afluencia de familias y personas con diabetes tipo 1. En este taller pudimos resolver dudas como por ejemplo:

- ¿Qué es una bomba de insulina y para qué sirve?
- ¿Cuándo es necesario?
- Sistemas de tratamiento y qué bombas incluye la seguridad social.
- Diferentes tipos de bombas de insulina que existen actualmente.
- La responsabilidad del paciente.
- Y resolución de dudas y preguntas.



5 FEBRERO 2024

Jornada para jóvenes voluntarios en la sede de Agradi.

El 5 de febrero abrimos las puertas de nuestra sede para dar cabida a nuestros jóvenes en una actividad cuyo objetivo ha sido potenciar la participación de nuestros soci@s, para colaborar en las actividades organizadas por la asociación, además de reforzar nuestro grupo de monitores voluntarios para el campamento. De esta manera pudimos tener contacto con nuevos socios y así darles la posibilidad de unirse a nuestra labor.

Ha sido muy positivo contar con nuevos soci@s con que tienen ganas de aportar y formar parte de nuestro grupo de una manera activa. Desde estas líneas te invitamos a que si quieres colaborar, aportar ideas, colaborar... lo puedes hacer a través de cualquier forma de contacto que desees. Estaremos encantados de escucharte.



8 MARZO 2024

Encuentro de Familias sobre diabetes en Alcalá la Real

El 8 de marzo, en el Hospital de Alcalá la Real, se celebró un encuentro para padres de niños con diabetes, organizado por la delegación Asociación Granadina de Diabetes en dicha localidad. En el encuentro participaron familias con distintas experiencias en la gestión de la enfermedad. Durante la sesión, los asistentes compartieron inquietudes y recibieron orientación de padres con más trayectoria. También estuvo presente la psicóloga de la asociación, quien ofreció estrategias para afrontar el impacto emocional antes del diagnóstico y durante el diagnóstico.

Un encuentro enriquecedor que reforzó la unión y la resiliencia de las familias.



6 ABRIL 2024

Convivencia en Molino de Lecrín

Otra de las actividades que consideramos de total importancia es la realización de una convivencia en torno a esta patología. Este tipo de encuentros sirve para pasar un día en familia, con amigos y disfrutando de un entorno inigualable como fue el de El Molino de Lecrín, Dúrcal. En esta segunda edición contamos con 60 personas que nos acompañaron en esa bonita actividad.

Para comenzar el día, las familias que ya cuentan con una amplia experiencia recibieron a las familias más noveles recién diagnosticadas. Durante toda la jornada pudimos compartir experiencias y consejos. No se trata solamente de hablar de diabetes, sino de que esa conversación sea entre iguales.

Gracias a nuestros monitores voluntarios, los más pequeños pudieron estar entretenidos con juegos. Además, tuvimos un taller formativo sobre "Tecnología y sus mejoras en el control de la diabetes" a cargo de Raquel López Ortiz, enfermera educadora en diabetes en el Hospital Clínico San Cecilio de Granada y de Enrique Redondo, FEA Endocrinología y nutrición del Hospital Clínico San Cecilio de Granada. Para terminar la jornada, pudimos disfrutar de un gran almuerzo con paella.



11 ABRIL 2024

Semana de la salud en Las Gabias

Durante la Semana de la Salud celebrada en la población granadina de Las Gabias, Agradi participó activamente divulgando información sobre la diabetes y destacando la labor que realizamos en nuestra asociación. Acompañados de nuestros amigos Manuel y Aslan, quienes compartieron su valiosa experiencia sobre el trabajo con perros de asistencia médica, pudimos dar a conocer más sobre esta importante labor que llevan a cabo estos perros y de la importancia dentro de nuestro colectivo para las personas con diabetes y como su integración y trabajo en la sociedad es fundamental.

También agradecer a Víctor por dar una charla donde puso en valor la importancia de las asociaciones de pacientes como Agradi también se hablo de la importancia en los cuidados de la enfermedad y como podemos ayudar a prevenir una posible diabetes tipo 2.

Agradecemos al Ayuntamiento de Las Gabias por habernos brindado esta oportunidad y por servirnos de altavoz para seguir promoviendo nuestra causa. ¡Gracias por contar con nosotros!



15-19 ABRIL 2024

Semana de la salud de Huétor Vega

De nuevo AGRADI estuvo presente en la Semana de la Salud pero en este caso Huétor Vega, celebrada del 15 al 19 de abril. En esta ocasión, nuestros queridos socios Antoñita y Gabriel representaron a la asociación, ofreciendo un taller información y sensibilizando sobre la diabetes y la importancia de llevar una vida activa saludable puede ser una opción para la prevención de una posible Diabetes tipo 2, también nos pusieron al día de como en la asociación ayudamos a las personas con diabetes y su entorno.

Nuestro binomio Aslan y Manuel participaron también en dicha semana con una charla sobre los perros de alerta y como en Andalucía estamos dando grandes pasos para la integración de estos animales

Agradecemos su compromiso y esfuerzo, así como la oportunidad de seguir concienciando sobre esta enfermedad. ¡Gracias al ayuntamiento de las Gabias por permitirnos formar parte de esta!



9 MARZO 2024

II Jornada de puertas abiertas

El pasado 9 de marzo, la sede de AGRADI abrió sus puertas para celebrar su II Jornada de Puertas Abiertas, un evento que reunió a numerosas personas interesadas en conocer más sobre la asociación. Desde las 11:30 hasta las 13:00 horas, los asistentes tuvieron la oportunidad de resolver sus dudas, compartir inquietudes o inscribirse como nuevos socios. En un ambiente cercano y acogedor. Los asistentes contaron con la ayuda de miembros de la asociación brindando información detallada sobre sus actividades y proyectos.

Sin duda, una mañana enriquecedora que deja grandes expectativas para futuros encuentros. ¡Gracias a todos los que participaron!





27 ABRIL 2024

“Granada en Rango” Programa de apoyo a personas con diabetes en zonas rurales

Desde la plataforma @diabe_tic, liderada por Antonio Salinas, nace “GRANADA EN RANGO”, un proyecto para apoyar a personas con diabetes en zonas rurales y desmentir mitos a través de talleres en las que aplicaremos nuevas tecnologías. En municipios de menos de 500 habitantes, la desinformación dificulta el control de la diabetes a los pacientes. Este proyecto ofrece información de calidad de primera mano, apoyo psicológico y asesoramiento de personal sanitario. Además, beneficia tanto a los pacientes como a sus familiares, ayudándolos a brindar un cuidado más eficiente y empático.

27 ABRIL 2024

Potencia tu salud

Últimamente hay muchas informaciones, estilos y modas referentes a la alimentación. Puede parecer un tema sencillo, pero la verdad es que no lo es. Veganismo, dieta baja en hidratos de carbono, dieta mediterránea, etc.

Un sin fin de opciones que cada uno puede escoger de una manera más individualizada. Desde AGRADI quisimos realizar un congreso que se saliese de lo establecido, escuchando otro tipo de investigaciones en primera mano. Y no fue nada fácil poder organizarlo, pues hay muchas personas a las que, por un motivo u otro, no les interesa este tipo de eventos, pero ¿no es mejor escuchar y luego poder opinar?

De esta manera, AGRADI se convierte en la primera asociación de pacientes a nivel nacional que organiza un evento que rompe las reglas de lo establecido con ponentes reconocidos a nivel mundial.

Un congreso que tuvo lugar en el Hotel Andalucía Center de Granada el sábado 27 de abril a las 4 de la tarde y que se prolongó durante más de 4 horas.

Endika Montiel (@endika_montiel)

Alejandro (@alejandro_dietista)

Juan Bola (@juanbolanutrainer)

Estos tres ponentes, que cuentan entre los tres con casi un millón de seguidores, consiguieron llenar un aforo de 250 personas en tan solo una semana. Alejandro nos habló de “Domina tu metabolismo”, Juan sobre el “El colesterol malo” y Endika nos deleitó con “Dosis de realidad”. Un evento que no dejó indiferente a nadie y en el que pudimos hablar y preguntar nuestras dudas e inquietudes sin ningún tipo de censura.



Campamentos

AGRADI
2024

7-13 JULIO 2024

Este 2024 celebramos con entusiasmo la 27 edición de nuestros campamentos educativos en diabetes. Unos campamentos especiales, en los que, además de divertirse y hacer nuevas amistades, nuestros menores aprenden a controlar su patología de manera práctica y efectiva mediante juegos educativos, dinámicos y adaptados a sus necesidades.

Y es que, participar en este tipo de campamentos, hace que el menor con diabetes adquiera mayor autonomía en el control de su patología, identifique con rapidez síntomas como hiperglucemia o hipoglucemia y sea capaz de administrarse la insulina por sí mismo con confianza y seguridad.

Durante una intensa semana, 50 menores con edades comprendidas entre los 7 y 14 años vivirán una experiencia única, enriquecedora y llena de aprendizaje, fomentando no solo el conocimiento sobre la diabetes, sino también la convivencia, el trabajo en equipo y la superación personal.

Se trata de un trabajo nada fácil, que nuestros monitores voluntarios y personal sanitario comienzan a desarrollar con casi un año de antelación para garantizar que todo esté perfectamente organizado y bajo control, proporcionando a cada niño un entorno seguro, estimulante y lleno de apoyo.

Además, seguimos desarrollando una técnica avanzada y pionera en el país para el conteo de hidratos de carbono, que ha logrado reducir las hipoglucemias en un 80% durante la semana del campamento. Pero no solo disminuye los riesgos de una bajada de azúcar, sino que también mejora el tiempo en rango de los niveles de glucosa, reduciendo significativamente la mayoría de las hiperglucemias que se podían obtener debido a la alimentación.

Animamos a todos los papás y mamás a inscribir a sus hijos en este tipo de actividades enriquecedoras. No solo fortaleceremos la autonomía, seguridad y confianza del menor, sino que vosotros, los padres y madres, podréis ver su evolución en tan solo una semana, disfrutando de un merecido descanso con la tranquilidad de que vuestros hijos están aprendiendo a gestionar su diabetes de manera eficiente e independiente.

¡Os esperamos con mucha ilusión para compartir juntos esta increíble experiencia de aprendizaje y crecimiento!



7 SEPTIEMBRE 2024

Picnic en el Chaparral

El sábado 7 de septiembre, a la vuelta de las vacaciones de verano, tuvimos un plan perfecto con los más jóvenes y en plena naturaleza.

En esta ocasión nos desplazamos a los Pinos del Chaparral en Albolote, en una convivencia para hacer grupo. Fue un encuentro donde no faltó la diversión. Juegos para los niños asistentes. Sin duda, el reencuentro de los menores tras el campamento educativo en diabetes, fue el mejor momento del día.

Nos encantan estas actividades donde la cohesión de grupo se ve reforzada y sobre todo compartimos experiencias entre todos. Conseguimos que una jornada a priori para disfrutar se convierta a su vez en un espacio abierto al aprendizaje sobre diabetes.

Te invitamos a que te unas en futuras actividades, ¡te esperamos con los brazos abiertos!

14 SEPTIEMBRE 2024

X Una meta sin diabetes

El pasado 14 de septiembre, Padul acogió la sexta edición del evento solidario "X Una Meta sin Diabetes", reuniendo a decenas de personas en una jornada deportiva y familiar. Carreras, caminatas, ruta MTB y música en directo llenaron de vida el municipio con un único objetivo: apoyar la investigación y concienciación sobre la diabetes a favor de la Fundación DiabetesCERO. Esta actividad organizada por la delegación en Granada de mencionada fundación en un día lleno de energía, deporte y solidaridad.



25 OCTUBRE 2024

Taller de cocina de alimentos sin gluten en los comedores universitarios del PTS en colaboración con ACEGRA

El viernes 25 de octubre realizamos actividad para toda la familia en los comedores universitarios del PTS. Un taller donde los más jóvenes elaboraron su propia merienda.

Para los asociados de AGRADI y ACEGRA fue completamente gratuito. Colaboramos con la Asociación de Celíaca de Granada, donde además de cocinar alimentos saludables y sin gluten, también tuvimos una nutricionista que nos aconsejó y nos dio pautas necesarias para llevar una mejor calidad de vida tanto con diabetes como para la celiaquía. Una tarde llena de talleres infantiles, monitores, juegos y sorteos. además merendamos churros con chocolate sin gluten. Es la primera actividad que hacemos en colaboración con la Asociación de Celíacos de Granada, pero atentos a este 2025 porque van a salir colaboraciones que van a dar mucho que hablar. ¡Unidos somos más fuertes!



ACTIVIDADES día Mundial de la 2024

Diabetes

11 NOVIEMBRE 2024

Actividades en el Hospital Clínico San Cecilio PTS

Comenzamos una semana cargada de actividades alrededor de la diabetes, esta vez en el PTS colaborando en una mesa informativa en la recepción de dicho hospital. Con la colaboración del personal médico de la unidad diabetológica del hospital. Después en el salón de actos se llevaron a cabo unas ponencias de la mano de María Cristina Palma "Pautas para afrontar el debut diabético en niños". Enrique Redondo y Javier García presentaron los resultados del campamento de verano para menores con diabetes tipo 1 en Zafarraya, y ganador del premio a la mejor comunicación en el Congreso Andaluz de Endocrinología. Sonia Guerrero compartió cómo Simba, un perro de alerta, ayuda a su hijo Alejandro a detectar cambios en su glucosa. Antonio Salinas, presidente de Agradi, resaltó la necesidad de concienciar sobre la diabetes, que afecta a seis millones de personas en España y 140.000 en Granada.



14 NOVIEMBRE 2024

Mesa informativa en el Centro de Alta resolución de Alcalá la Real

La sede de Agradi en Alcalá la Real quiso sumarse a los actos de concienciación y sensibilización sobre esta enfermedad. Para ello, varios miembros de nuestro equipo llevaron a cabo una jornada informativa y de prevención en colaboración con el Centro de Alta Resolución (CAR) de Alcalá la Real.

Durante toda la mañana, se instaló un stand en donde nuestros voluntarios realizaron controles gratuitos de glucemia a todos los usuarios que lo desearon, además de ofrecer información relevante sobre la diabetes, sus factores de riesgo, medidas para la prevención

de la DT2. Como broche final a la jornada, y como gesto simbólico de apoyo a las personas que conviven con la diabetes, varios edificios emblemáticos de la localidad, como el propio Centro de Alta Resolución y el icónico Castillo de la Mota, se iluminaron de azul, color que representa la lucha mundial contra esta enfermedad.

Queremos agradecer sinceramente la implicación y el esfuerzo de nuestros voluntarios, así como la colaboración de todas las entidades que hicieron posible esta actividad. Gracias a su trabajo implicación y dedicación.



Carpa informativa en la Fuente de las Batallas

Este año, con el lema "DIABETES Y BIENESTAR", celebramos el día mundial de la diabetes en la Fuente de las Batallas. Una jornada de convivencia en la que pudimos disfrutar de un magnífico día con una acogida impresionante. Y es que hacía muchos años que no teníamos tanta afluencia de personas interesándose por la diabetes y por nuestra asociación. MUCHAS GRACIAS.

Comenzamos a las 10 de la mañana en nuestra habitual carpa, en la que el personal sanitario cualificado realizó pruebas de glucosa y explicó los valores de las mismas. Vendimos lotería de navidad, papeletas para el sorteo de los 50 litros de aceite de oliva virgen extra que se sorteaba ese mismo día, camisetas y tazas solidarias de AGRADI, etc.

Además, durante toda la mañana, estuvimos amenizados por la Charanga Los Apaches, que nos alegró la mañana con su mejor repertorio. Fue un día en el que también pudimos conocer a personas maravillosas, inscribir a nuevos asociados y crear nuevas colaboraciones con diferentes entidades para el 2025.



Taller “No me hables de d***tes”

En un ambiente distendido y cargado de buena energía, en la sede de nuestra asociación, ha dado inicio a uno de los talleres más originales y necesarios para nuestros jóvenes: “No me hables de diabetes”, un encuentro pensado para jóvenes que, en ocasiones, sienten el peso constante de tener que hablar, explicar o escuchar sobre diabetes.

Bajo la dirección y dinamización de Beatriz Martínez García, lideró este taller y ofreció algo más que un espacio para hablar de diabetes en un lugar seguro donde poder desahogarse, compartir frustraciones, expresar lo que cabrea, lo que emociona, y sobre todo, hacerlo desde la libertad, sin juicios y con el apoyo de quienes están viviendo la misma o similar situación.

La dinámica del encuentro va mucho más allá de una charla tradicional. La música, la expresión corporal y el dibujo se convirtieron en herramientas para soltar todo aquello que a veces cuesta poner en palabras. Los asistentes pudieron venir acompañados sin cumplir ningún requisito especial. De hecho, pudieron invitar a alguien cercano, tuviera o no diabetes. El objetivo principal fue pasarlo bien, liberar cargas y, poco a poco, tejer una red de apoyo emocional que ayude a gestionar todo lo que implica convivir con una enfermedad crónica.

Desde AGRADI agradecemos a Bea por esta iniciativa y esperamos que se repita en el futuro, sabemos que estas actividades son muy necesarias para nuestros jóvenes, te invitamos a que estés atento para próximas ediciones, que anunciaremos en nuestras redes sociales o canal de whatsapp.



14 NOVIEMBRE 2024

Ganador de la rifa de 50 litros de aceite

Hace unos meses hicimos una rifa para recaudar fondos para los campamentos de verano. Sorteamos 50 litros de aceite de oliva virgen extra. La papeleta ganadora había tocado en Alquife (Granada) con el número 042. La persona afortunada ha decidido pasar al anonimato y donar el premio íntegro a CÁRITAS. Muchas gracias a todos por vuestra colaboración.



14 ENERO 2025

Teatro Solidario en beneficio de AGRADI en Alcalá la Real

El pasado 25 de enero, el Teatro Martínez Montañés de Alcalá la Real fue escenario de una emotiva tarde de Teatro Solidario a beneficio de la Asociación Granadina de Diabetes (AGRADI). El público disfrutó de cuatro obras cortas a cargo del grupo de teatro del Ilustre Colegio de Abogados de Granada, que celebraba sus 15 años de trayectoria bajo la dirección de José M. Motos.



Para cerrar la jornada, los músicos Javier Alba del Pozo y Jorge Fennec ofrecieron una actuación que puso el broche de oro a una noche cargada de arte, solidaridad y compromiso.

Gracias a la participación del público y las aportaciones a través de FILA CERO, se recaudaron fondos para seguir apoyando la labor de AGRADI en la atención y concienciación sobre la diabetes y sobre todo como impulso económico

Desde la organización queremos agradecer profundamente a todos los asistentes, colaboradores y artistas que hicieron posible este evento. Una vez más, quedó demostrado que la cultura también puede ser una herramienta para ayudar y sumar por una buena causa.



15 DE FEBRERO 2025

Comida - Quedada en colaboración con ACEGRA

El pasado 15 de febrero, jóvenes celiacos y diabéticos de Granada se reunieron en el restaurante MEZZE gracias a la iniciativa conjunta de ACEGRA y AGRADI. La quedada fue todo un éxito, con un ambiente cercano y divertido, donde los asistentes pudieron disfrutar de un delicioso menú adaptado, compartir experiencias y conocer a otras personas que comparten su mismo estilo de vida. Entre aperitivos, platos, la jornada se convirtió en una oportunidad perfecta para crear nuevas amistades y seguir demostrando que cuidarse y disfrutar van de la mano.

Desde la organización, agradecemos a todos los que participaron y al equipo del restaurante Mezze por hacerlo posible. ¡Nos vemos en la próxima!





comer tarde

para controlar la diabetes

Fuente:
Canal Diabetes

<https://canaldiabetes.com/comer-tarde-puede-interrumpir-el-control-de-glucosa/>

Investigaciones recientes de la Universitat Oberta de Catalunya y la Universidad de Columbia destacan el impacto de la hora de las comidas en la regulación del azúcar en la sangre, revelando que consumir una porción significativa de calorías diarias después de las 17:00h, lo que viene siendo comer tarde, puede obstaculizar el metabolismo de la glucosa y aumentar el riesgo de desarrollar o empeorar la diabetes.

TIEMPO DE COMIDA

El estudio arroja luz sobre cómo el ritmo circadiano natural del cuerpo que gobierna procesos como la secreción y sensibilidad de insulina puede influir en los niveles de azúcar en la sangre. La producción de insulina disminuye naturalmente por la noche y las células del cuerpo se vuelven menos sensibles a ella, lo que dificulta el procesamiento de la glucosa de las comidas tardías.

Esto plantea un desafío único para las personas con diabetes, ya que ya enfrentan dificultades para

mantener niveles estables de azúcar en la sangre.

COMER TARDE ESTÁ RELACIONADO CON UN NIVEL ELEVADO DE AZÚCAR EN LA SANGRE

Los investigadores estudiaron a 26 personas de 50 a 75 años que tenían sobrepeso o vivían con pre-diabetes o diabetes tipo 2.

Los participantes se dividieron en dos grupos: los que comen temprano y los que decidieron comer tarde.

A pesar de consumir los mismos alimentos y calorías, aquellos que comieron después de las 5 p. m. mostraron una tolerancia a la glucosa más baja medida por los niveles elevados de azúcar en la sangre después de las comidas.

Los hallazgos sugieren que comer tarde puede interrumpir la capacidad del cuerpo para controlar la glucosa de manera efectiva, contribuyendo potencialmente a complicaciones a largo plazo de la diabetes.

Comer tarde a menudo se asocia con alimentos procesados y den-



Escanea este código QR para acceder directamente a la web de Canal Diabetes y saber ampliar la información de esta y otras noticias de actualidad en diabetes.



Comer tarde puede interrumpir la capacidad del cuerpo para controlar la glucosa de manera efectiva

Comer tarde puede afectar el control de la glucosa, aumentando el riesgo de complicaciones en la diabetes. Además, suele asociarse con alimentos poco saludables y un metabolismo más lento, lo que favorece el aumento de peso y la acumulación de grasa.

En personas con diabetes, las comidas ricas en calorías que pueden exacerbar problemas como el aumento de peso y el aumento del almacenamiento de grasa.

Además, los que comen tarde tienden a quemar calorías más lentamente, mientras que los cambios hormonales causados por comer más tarde pueden aumentar el hambre y reducir la capacidad del cuerpo para descomponer la grasa.

Estos factores no solo complican el control del azúcar en la sangre, sino que también aumentan la probabilidad de obesidad.

EL AYUNO INTERMITENTE PODRÍA SER BENEFICIOSO

El ayuno intermitente, que normalmente implica comer dentro de una ventana de tiempo específica (por ejemplo, de 11 a.m. a 5 p.m.) ha llamado la atención por su potencial para mejorar el control del azúcar en la sangre.

Al fomentar la alimentación más temprana, el ayuno intermitente alinea el horario de las comidas con el metabolismo natural de la glucosa del cuerpo, lo que le da al páncreas y a los tejidos sensibles a la insulina un descanso de la actividad constante.

Considerar el momento de sus comidas podría ser una forma simple pero efectiva de mejorar su control de azúcar en la sangre. Para reducir los riesgos asociados con comer tarde:

Intenta consumir la mayoría de tus calorías diarias más temprano en el día, idealmente antes de las 5 p.m.

Planifique las comidas para que sean equilibradas y densas en nutrientes, centrándose en alimentos integrales como verduras, proteínas magras y granos integrales

Evite los bocadillos procesados y ricos en calorías a altas horas de la noche, lo que puede forzar aún

más la regulación de la glucosa

Dr. Diana Díaz Rizzolo, coautora del estudio, explica: «Hasta ahora, los consejos nutricionales se han centrado principalmente en qué y cuánto comemos. Este estudio destaca la creciente importancia de cuando comemos para apoyar la salud cardiometabólica».

Para las personas que padecen diabetes, adoptar un horario de alimentación más temprano podría ofrecer una herramienta valiosa para mejorar el control de la glucosa y reducir el riesgo de complicaciones.

Si bien el enfoque a menudo permanece en las opciones dietéticas, el tiempo de las comidas está emergiendo como un factor crítico en el manejo efectivo de la diabetes.

gullón

**ZERO AZÚCARES
y ¡MUCHO SABOR!**

zero[®] sin azúcares añadidos

Gullón añade a su gama ZERO las tradicionales Pastas con avena

Vegetarianas, elaboradas
con aceite de girasol alto oleico
y ZERO azúcares añadidos.



VEGETARIANO

gullón

ZERO[®] sin azúcares



Zero azúcares, mucho sabor

GULLÓN ZERO, más de 30 años liderando el mercado de galletas sin azúcares.

Las galletas Gullón Zero son para tod@s, por eso incorporan el **sello vegetariano o vegano V-Label**, garantizando que todos los ingredientes provienen de origen vegetal.



www.gullonzero.es

Diferencias y similitudes

de la DM2 en hombres y mujeres: lo que nos hace diferentes en diabetes



Fuente:

<https://www.revistadiabetes.org/complicaciones/diferencias-y-similitudes-de-la-dm2-en-hombres-y-mujeres-lo-que-nos-hace-diferentes-en-diabetes/>

La repercusión clínica y el impacto de la diabetes mellitus (DM) en cualquier etapa de la vida de la mujer son diferentes a lo que ocurre en los hombres (Figura 1).

Los conceptos de "sexo" y "género" no son sinónimos. Nos referimos al "sexo" cuando describimos características biológicas de mujeres y hombres, que están relacionadas con la información contenida en los cromosomas, las hormonas sexuales y sus efectos sobre los diferentes órganos. En cambio, el "género" se refiere al papel determinado a nivel social y cultural que establece distintos estilos de vida, alimentación, gestión del estrés o diferentes actitudes frente a las enfermedades entre hombres y mujeres. El sexo biológico influye en el control de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV), la progresión de la DM y el desarrollo de las complicaciones. Por otro lado, hay determinantes sociales que hacen que las mujeres con diabetes tarden en identificar la enfermedad y demoren la atención sanitaria, recibiendo tratamiento de forma más tardía con peor respuesta al mismo, por lo que la diabetes en ellas está peor controlada.

1. EPIDEMIOLOGÍA Y FISIOPATOLOGÍA

La prevalencia de la diabetes en la mujer es ligeramente inferior a la de los hombres en edades medias pero superior en edades más avanzadas, debido, en parte, a una mayor supervivencia. El 90-95% de los casos de diabetes en mujeres se debe a la DM tipo 2 (DM2), porcentaje similar al de los hombres.

Las **alteraciones glucémicas** en el momento del diagnóstico son diferentes ya que los hombres tienen más probabilidades de desarrollar niveles elevados de glucosa en ayunas, lo que denota una inadecuada secreción de insulina y/o alteración

de la sensibilidad hepática a esta, mientras que las mujeres suelen desarrollar intolerancia a la glucosa, resultado de la resistencia periférica a la insulina en los sitios de eliminación de glucosa posprandial, especialmente en el músculo esquelético.

Por otra parte, las mujeres con diabetes tienen un mayor número de comorbilidades (33% frente al 29% en hombres) presentando con mayor frecuencia obesidad, enfermedad renal crónica, hipertensión arterial, neuropatía e infecciones del tracto urinario, mientras que en los hombres son más frecuentes las enfermedades cardiovasculares.

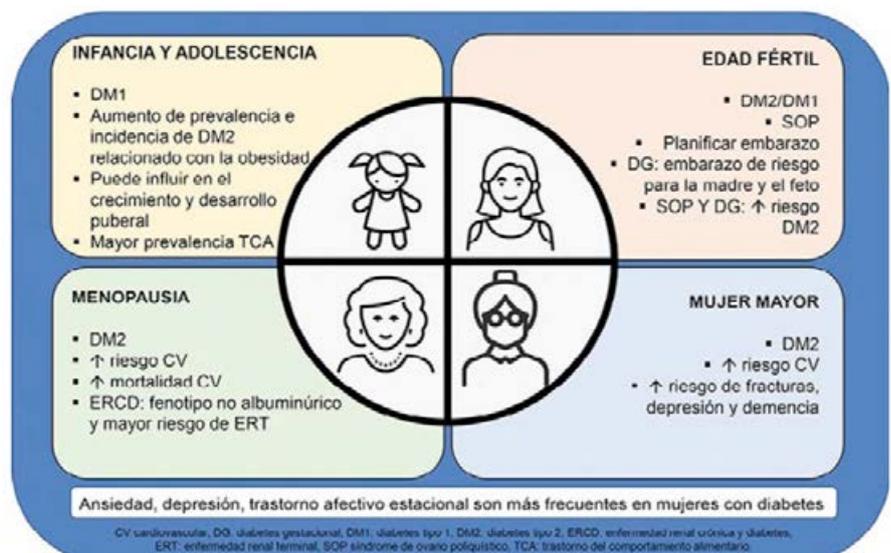


FIGURA 1. Impacto de la diabetes en las distintas etapas de la vida de la mujer

Modificado de Pérez Unanua MP, López Simarro F, Novillo López CI, Olivares Ioro AG, Yáñez Freire S. Diabetes y mujer. ¿por qué somos diferentes? [Diabetes and women. why are we different? Semergen. 2023 Dec 4;50 [2]:102138. Spanish.Doi: 10.1016ij.semerg.2023.102138. Epub ahead of print.

2. DIABETES Y MUJER EN LAS DISTINTAS ETAPAS DE LA VIDA

INFANCIA Y ADOLESCENCIA

En esta etapa, la DM tipo 1 (DM1) es mayoritaria, aunque el aumento de la prevalencia de obesidad hace que podamos encontrar casos de prediabetes, e incluso DM2, en niñas y adolescentes. A diferencia de otras enfermedades autoinmunes, más frecuentes en el sexo femenino, algunos estudios muestran una mayor incidencia de DM1 en niños.

La pubertad es una etapa muy compleja que se acompaña de cambios hormonales que influyen en el metabolismo de los hidratos de carbono por aumento de la resistencia a la insulina, aumentando el riesgo de complicaciones, sobre todo en las niñas.

Otro aspecto a señalar es que, en mujeres adolescentes y jóvenes con DM1, la prevalencia de trastornos del comportamiento alimentario se estima en torno al 7%.

MUJERES EN EDAD FÉRTIL

La prevalencia de DM en las mujeres entre 31 y 45 años es del 2,21%, tres veces menor que la de los hombres (6,68%). La mayor parte de las mujeres con diabetes tienen DM2, pero la proporción de DM1 es mayor que en edades más avanzadas.

El **síndrome de ovario poliquístico (SOP)** es el trastorno endocrino-metabólico más frecuente en mujeres en edad fértil. El 25% de las mujeres con DM2 tienen SOP, el 5% de las mujeres con SOP tienen diabetes y, a menudo, presentan hiperinsulinemia, dislipidemia, sobrepeso u obesidad, lo que identifica a mujeres con alto riesgo cardiovascular (RCV) y riesgo de diabetes gestacional y DM2 en un futuro. Para establecer el diagnóstico de diabetes en las mujeres con SOP de forma precoz es preferible realizar una sobrecarga oral de 75 g de

glucosa (SOG) a la hemoglobina glicada (HbA1c) o a la glucemia basal.

Ningún método anticonceptivo está contraindicado en las mujeres con DM1 o DM2 sin complicaciones crónicas ni otros FRCV, siendo de elección los anticonceptivos hormonales con dosis bajas de estrógenos, los métodos de barrera y el DIU. El embarazo en la mujer con diabetes debe ser planificado y alcanzar una HbA1c < 6,5% previa a la concepción y sin hipoglucemias significativas, para reducir el riesgo de complicaciones.

El 1% de las mujeres embarazadas tendrán diabetes previa al embarazo (pregestacional) y el 12% tendrán diabetes gestacional (DG), que es la que se diagnostica durante el embarazo. Las pacientes con DG tienen mayor riesgo de aborto y preeclampsia y, sus hijos, mayor riesgo de macrosomía, hipoglucemia, ictericia, distrés respiratorio, miocardiopatía hipertrófica, crecimiento intrauterino retardado y malformaciones congénitas. Es muy importante un correcto control glucémico y el objetivo es normalizar la glucemia (HbA1c < 6%), evitando hipoglucemias y cetonurias. La dieta y el ejercicio son los pilares

Hay determinantes sociales que hacen que las mujeres con diabetes tarden en identificar la enfermedad y demoren la atención sanitaria, recibiendo tratamiento de forma más tardía por lo que la diabetes en ellas está peor controlada

del tratamiento en la mayoría de las mujeres con DG, pero en ocasiones es necesario tratamiento farmacológico, siendo la insulina el fármaco de elección. La metformina es una alternativa, aunque su uso en embarazadas no está aprobado en nuestro país. Las mujeres con DG tienen mayor riesgo de desarrollar DM2 a lo largo de su vida, debiendo realizarse una SOG 75 g entre las 6-12 semanas posparto, aunque este periodo podría alargarse hasta los 6 meses o tras finalizar la lactancia y posteriormente una vez al año.

ETAPA PERIMENOPÁUSICA

La prevalencia de diabetes en las mujeres en España en la franja

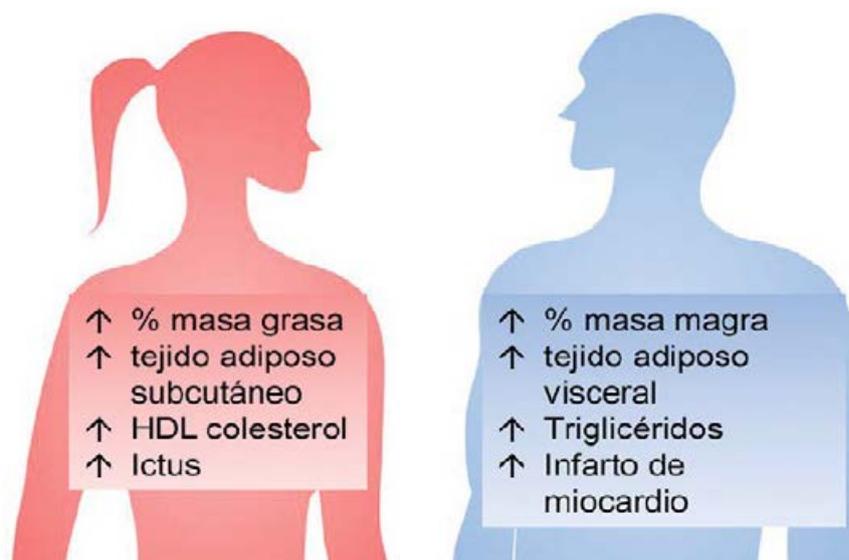


FIGURA 2. Diferencias metabólicas y complicaciones cardiovasculares entre ambos sexos.

Modificada de Yeo JL, Brady EM, McCann GP, Gulsin GS. Sex and ethnic differences in the cardiovascular complications of type 2 diabetes. *Ther Adv Endocrinol Metab.* 2021 Aug 4;12:20420188211034297.

Doi: 10.1177/20420188211034297

de edad de los 45 a los 60 años alcanza el 10,9%, aproximadamente la mitad que en los hombres (23,8%). La mayor parte será DM2, pero casi la mitad de las mujeres desconocen que tienen diabetes. La DM2, la hipertensión arterial, la dislipemia y/o la obesidad, están asociadas a los cambios metabólicos que ocurren en esta etapa y al sedentarismo. **El riesgo cardiovascular de la mujer se iguala** al de los hombres y se desarrollan complicaciones crónicas asociadas a la diabetes.

MUJER ANCIANA

La prevalencia de diabetes en la mujer en España aumenta a partir de los 65 años, alcanzando el 41,3% a partir de los 75 años, momento en que desaparece la diferencia en la incidencia de DM entre sexos⁷. Los factores genéticos, la mayor esperanza de vida, el envejecimiento de la célula beta, la obesidad con pérdida de masa muscular y factores de riesgo específicos de la mujer, como la DG, condicionan el aumento de la prevalencia de diabetes en la mujer mayor.

La prevalencia de demencia, depresión y fracturas es mayor en mujeres con diabetes, en relación con

las que no tienen diabetes y respecto a los hombres.

3. MUJER, DIABETES Y COMPLICACIONES

COMPLICACIONES MACROVASCULARES

La distribución del tejido adiposo varía fisiológicamente entre sexos. Las mujeres, en respuesta a los estrógenos, favorecen el almacenamiento de grasa en el tejido subcutáneo y las extremidades inferiores, por lo que necesitan ganar más peso que los hombres para lograr un aumento proporcional de la grasa visceral, clave de la resistencia a la insulina y del desarrollo de diabetes (**Figura 2**). Las mujeres son diagnosticadas de DM2 con un índice de masa corporal más elevado que los hombres.

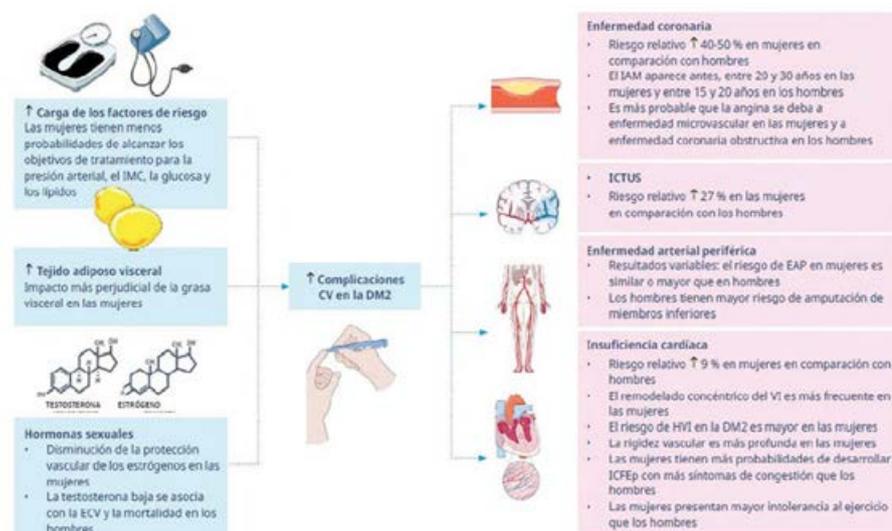
En general, las mujeres tienen peor control de los factores de riesgo cardiometabólico (presión arterial, lípidos y marcadores inflamatorios), incluso desde antes del diagnóstico de la DM2, a pesar de la utilización igual o mayor de fármacos hipolipemiantes, hipoglucemiantes y antihipertensivos que los hombres. Entre las causas que pueden justificar este mal control

están: inicio tardío de los fármacos, utilización de dosis más bajas, peor adherencia terapéutica y diferencias en la respuesta fisiológica a los fármacos entre hombres y mujeres.

La enfermedad aterosclerótica es la principal manifestación de afectación vascular en personas con DM2. En números absolutos, el total de hombres con DM2 y enfermedad cardiovascular es mayor que el de mujeres, sin embargo, el porcentaje de mujeres con DM2 que desarrollan estas complicaciones, respecto a mujeres sin DM2, es más elevado para cualquier edad que en los hombres. **La enfermedad cardiovascular es la principal causa de muerte entre las mujeres en todo el mundo;** sin embargo, históricamente las mujeres han estado poco representadas en los ensayos clínicos lo que muestra un importante sesgo de género en el abordaje de esta enfermedad⁸. En la **Figura 3** se presentan las principales diferencias en las complicaciones cardiovasculares.

COMPLICACIONES MICROVASCULARES

Respecto a la enfermedad renal crónica en personas con DM2, se sabe que los **estrógenos** tienen efecto **vasodilatador** renal, mientras que el uso de anticonceptivos orales y terapia hormonal sustitutiva aumentan el riesgo de albuminuria y empeoramiento de la función renal. Los hombres presentan mayor riesgo de padecer albuminuria, mientras que en las mujeres prevalece el deterioro del filtrado glomerular y la progresión a enfermedad renal terminal, especialmente en edades más avanzadas. La neuropatía diabética en nuestro entorno es más frecuente en hombres que en mujeres, mientras que la neuropatía autonómica es más frecuente en mujeres, pudiendo dar lugar a ictus e infarto de miocardio.



CV: cardiovascular; DM2: diabetes mellitus tipo 2; IMC: índice de masa corporal; EAP: enfermedad arterial periférica; ECV: enfermedad cardiovascular; HVI: hipertrofia del ventrículo izquierdo; IAM: infarto de miocardio; ICFeP: insuficiencia cardíaca con fracción de eyección preservada; VI: ventrículo izquierdo.

FIGURA 3. Diferencias de sexo en complicaciones cardiovasculares en la DM tipo 2

Modificada de Yeo JI, Brady EM, McCann GP, Gu/sin GS. Sex and ethnic differences in /the cardiovascular complications of type 2 diabetes. *Ther Mv Endocrino/ Metab.* 2021 Aug 4; 12:20420188211034297.

Doi: 10.1177/20420188211034297

TABLA 1. Diferencias por sexo en la respuesta a los fármacos hipoglucemiantes y los efectos adversos de los mismos

Las mujeres presentan un peor control de los factores de riesgo cardiometabólico antes del diagnóstico de diabetes tipo 2, a pesar de usar igual o más medicación que los hombres

	Respuesta en mujeres respecto a hombres	Efectos adversos
Metformina	Se prescriben dosis más bajas Menor adherencia terapéutica Mayor ↓ peso corporal Mayores ↓ glucemia en ayunas y postprandial y menor ↓HbA1c ↑ Secreción de insulina (no en hombres)	↑ EA gastrointestinales
Sulfonilureas	Mayor ↓Hb A1c en hombres	Similar riesgo de hipoglucemias
Glitazonas	Diferencias farmacocinéticas (pioglitazona ↑ 30% nivel plasmático en mujeres) PCR y leptina y ↑ cortisol basal	↑ Riesgo de fracturas en mujeres postmenopáusicas ↑ Peso y riesgo edemas en mujeres ↑ Riesgo de cáncer de vejiga en hombres ↑ Mortalidad en mujeres con rosiglitazona
iSGLT2	No beneficios de MACE en mujeres en metaanálisis de los EC Resultados = en hombres y mujeres en vida real Menor tasa de prescripción en mujeres	↑ Riesgo de Infecciones genitourinarias en mujeres ↑ Riesgo de cetoacidosis en mujeres ↑ Riesgo gangrena Fournier en hombres
arGLP1	Beneficios = en MACE en metaanálisis de los EC En vida real mayor prescripción y mayor beneficio en mujeres (↓ peso)	↑ EA gastrointestinales en mujeres (náuseas, diarrea)
Insulina	Uso más frecuente en mujeres Menor logro de objetivos de HbA1c ↑ necesidades insulínicas en fase lútea	↑ Hipoglucemias en mujeres delgadas ↑ Hipoglucemias en hombres obesos
Cirugía bariátrica	Intervención más frecuente en mujeres (80%)	

4. ASPECTOS DIFERENCIALES EN LAS RECOMENDACIONES FARMACOLÓGICAS Y EN LOS EVENTOS ADVERSOS

Las guías de práctica clínica recomiendan la individualización del tratamiento de las personas con DM2 en función de la edad, duración de la enfermedad, complicaciones y riesgo de hipoglucemia. El sexo, sin embargo, no se incluye en la toma de decisiones clínicas, a pesar de la evidencia de su impacto en la progresión de la enfermedad y en las complicaciones, aplicando los resultados de los estudios obtenidos en los hombres también para las mujeres.

En las **tablas 1 y 2** se presentan las principales diferencias por sexo

para los fármacos hipoglucemiantes y para los factores de riesgo cardiovascular, así como los eventos adversos producidos por los mismos.

CONCLUSIÓN

La DM2 afecta de manera diferente a hombres y a mujeres y la repercusión clínica y el impacto de la diabetes son mucho mayores en cualquiera de las etapas de la vida de la mujer. El sexo biológico interviene en las diferencias existentes en el control de los FRCV, en la progresión de la DM y en el desarrollo de las complicaciones macro y microvasculares.

El concepto de «sesgo de género» en la atención sanitaria surge hace más de 30 años y hace refe-

rencia a cuando, a igual necesidad sanitaria en hombres y en mujeres, se realiza un mayor esfuerzo diagnóstico o terapéutico en un sexo respecto al otro, pudiendo contribuir a desigualdades en salud. La presunción equivocada de igualdad entre hombres y mujeres en la expresividad clínica de algunas enfermedades tiene como consecuencia errores y demoras en el proceso diagnóstico y en la estrategia terapéutica que se adopta 1.

Se recomienda un **enfoque de género** para una mejor prevención, un mejor tratamiento y una atención personalizada de la mujer con diabetes.

TABLA 2. Diferencias por sexo en la respuesta a los fármacos para el tratamiento de los factores de riesgo cardiovascular y los efectos adversos de los mismos

	Respuesta en mujeres respecto a hombres	Efectos adversos
Estatinas	Peor control lipídico con tasas utilización = de estatinas Menos terapia intensiva Menor adherencia terapéutica	↑ EA en mujeres mayores con bajo peso corporal ↑ Riesgo de miopatía en mujeres ↑ Riesgo de presentar diabetes en mujeres
Tratamiento HTA	Mayor sensibilidad a la sal IECA: menor ↓ de mortalidad y mayor protección renal Diuréticos: mayor utilización en mujeres Betabloqueantes: precisan dosis menores, mayor ↓ PA y FC en mujeres que hacen ejercicio Calcioantagonistas: mayor ↓ PA en mujeres	IECA: mayor incidencia de tos seca Calcioantagonistas: ↑ riesgo de edemas en mujeres
Antiagregantes plaquetarios y anticoagulantes	Menor uso de fármacos anticoagulantes/antiagregantes en mujeres Menor efecto antitrombótico de aspirina en mujeres En prevención primaria: no reduce IAM en mujeres, sí ictus Menor prevención de ictus en hombres Menor probabilidad de trombólisis en mujeres con ictus	Mayor riesgo de sangrado con aspirina en mujeres
Deshabituaición tabáquica	Terapia reemplazo con nicotina menos eficaz en mujeres Burpopion más eficaz y ↓ de peso que en hombres	Más EA con terapia de reemplazo

La diabetes se *cuadruplica* en 30 años



Fuente:
Noticias ONU

<https://news.un.org/es/story/2024/11/1534276>

Las personas con diabetes del mundo aumentaron en 630 millones en el periodo de 1990 a 2022, para llegar a 828 millones, según los nuevos datos publicados

Los casos de diabetes **se cuadruplicaron a nivel mundial en 32 años para alcanzar a 828 millones de personas** en 2022, un aumento de 630 millones a partir de 1990, reveló este jueves la publicación médica The Lancet, citando los nuevos datos de un estudio respaldado por la Organización Mundial de la Salud (OMS).

Las cifras indican que la incidencia estandarizada por edad de la diabetes **aumentó en 131 países para las mujeres y en 155 países para los hombres**, y que los mayores aumentos se observaron en los países de renta baja y media del sudeste asiático, el sur de Asia, Medio Oriente y América Latina y el Caribe, donde la revista menciona en particular a Jamaica, Trinidad y Tobago y Costa Rica.

Con motivo del Día Mundial de la Diabetes, celebrado cada 14 de noviembre, la OMS destacó la magnitud de la epidemia y la **necesidad urgente de una acción mundial más contundente para detener el avance de la enfermedad** y las cada vez mayores brechas en el tratamiento, sobre todo en los países de ingresos bajos y medios.

REFLEJO DE LA OBESIDAD

El director general de la agencia de la ONU, Tedros Adhanom Ghe-

breyesus tildó de “alarmante” el incremento de la diabetes en las últimas tres décadas, explicando que es un **reflejo del aumento de la obesidad**, “agravado por los efectos de la comercialización de alimentos poco saludables, la falta de actividad física y las dificultades económicas”.

“Para controlar la epidemia mundial de diabetes, los países deben tomar medidas urgentemente. Esto comienza con la implementación de políticas que respalden una dieta saludable y la actividad física y, lo que es más importante, **sistemas de salud que brinden prevención, detección temprana y tratamiento**”, declaró Tedros.

De acuerdo con el estudio, la prevalencia mundial de diabetes en adultos aumentó del 7% al 14% entre 1990 y 2022, con **el alza más marcada en los países de renta baja y media**, donde las tasas de diabetes se han disparado y el acceso al tratamiento sigue siendo muy bajo, provocando marcadas desigualdades mundiales.

LA MAYORÍA DE LOS DIABÉTICOS NO RECIBE TRATAMIENTO

En 2022, casi 450 millones de adultos de 30 años o más (alrededor del **59% de todos los adultos con diabetes**) **no recibían tratamiento**, un incremento de 3,5 veces en la



Escanea este código QR para acceder directamente a la web de Noticias ONU y ampliar la información de esta noticia



La mayoría de los diabéticos no recibe tratamiento, con casi 450 millones de adultos sin atención en 2022. América Latina muestra avances en cobertura, mientras que regiones como África y Asia presentan las tasas más bajas.

cantidad de personas sin atención médica desde 1990. El 90% de estos adultos viven en países de renta baja y media.

Los datos también muestran diferencias globales sustanciales en las tasas de diabetes, con una prevalencia de diabetes entre adultos de 18 años o más de alrededor del 20% en las regiones de Asia suroccidental y el Mediterráneo Oriental. Estas dos regiones, junto con la de África, tienen las **tasas más bajas de cobertura del tratamiento de la diabetes, con menos del 40%** de los adultos con diabetes tomando medicamentos para reducir la glucosa.

AMÉRICA LATINA, ENTRE LAS REGIONES CON MEJORAS EN LA COBERTURA DEL TRATAMIENTO

La investigación encontró que la mayor mejora en la cobertura del tratamiento se registró en algunos países de Europa central y occidental y **América Latina, con México, Colombia, Chile y Costa Rica** a la cabeza.

En 2022 la cobertura de tratamiento fue de **al menos un 55%** en Corea del Sur, muchos países occidentales de renta alta y algunos países de Europa central y oriental, **América Latina, específicamente**

en Costa Rica, Chile y México, y Medio Oriente.

En cambio, no hubo aumento en la cobertura del tratamiento en la mayoría de los países de África subsahariana, el Caribe, las naciones insulares del Pacífico y el sur, sureste y centro de Asia.

NUEVO MARCO DE MONITOREO

Dada la creciente carga de la diabetes en la salud pública y la vida de las personas, la OMS presentó hoy un nuevo marco global de monitoreo de la diabetes que tiene el objetivo de dar orientación a los países para **medir y evaluar la prevención, la atención, los resultados y los impactos de la diabetes.**

La OMS argumentó que al **rastrear indicadores clave** como el control de la glucemia, la hipertensión y el acceso a medicamentos esenciales, los países pueden mejorar las intervenciones específicas y las iniciativas de políticas.

De acuerdo con el organismo, el nuevo enfoque estandarizado permitirá a los países **priorizar los recursos de manera efectiva**, impulsando mejoras significativas en la prevención y la atención de la diabetes.

En 2021, la OMS lanzó el Pacto Mundial contra la Diabetes, que bus-

ca **reducir el riesgo de contraer la enfermedad** y garantizar que todas las personas a las que se les diagnostique tengan acceso a un tratamiento y atención equitativos, integrales, asequibles y de calidad. El Pacto también apoya la prevención de la diabetes tipo 2 causada por la obesidad, la dieta poco saludable y la inactividad física

Un año más tarde, la Organización estableció cinco objetivos mundiales de cobertura de la diabetes que se deben alcanzar para 2030. Uno de esos objetivos es **asegurar que el 80% de los diabéticos diagnosticados logren un buen control de la glucemia.**

Estas son las *peores* y las mejores *frutas* para personas con diabetes



Fuente:
www.vozpopuli.com

Aunque las frutas son fundamentales para una dieta saludable, los diabéticos deben controlar el consumo de algunas de ellas. Así lo aseguran los expertos que señalan cuáles son las peores y las mejores frutas en caso de diabetes

Tal y como señalan los expertos, una alimentación equilibrada es una de las claves de una vida saludable. Una dieta que incluya una mayor parte de frutas y verduras, y en la que no falten ingredientes como legumbres, cereales integrales y frutos secos. Sin embargo, existen algunos grupos de población que deben tener especial cuidado con la alimentación, como en el caso de los diabéticos.

LAS FRUTAS QUE DEBES EVITAR SI ERES DIABÉTICO

Las frutas son una parte imprescindible de una alimentación saludable. Así lo aseguran los expertos que recomiendan consumir al menos tres piezas al día. Algo que también se mantiene en el caso de los diabéticos, aunque tienen que tener cuidado con la fruta elegida. Y no quiere decir que existan frutas prohibidas, simplemente son menos recomendables o, al menos, se deben consumir con moderación.

Así lo indica la Fundación Española del Corazón, que menciona algunas frutas que los diabéticos deben evitar por su alto contenido de azúcar, como estas:

-Plátano: en este caso hablamos del plátano maduro, y es que, cuando madura, la cantidad de azúcar de esta fruta aumenta significativamente, lo que puede afectar a los niveles de glucosa en sangre.

-Uvas: contienen una alta cantidad de azúcares naturales que puede provocar picos en los niveles de azúcar.

-Piña en almíbar: aunque ya de por sí, la piña tiene un índice glucémico elevado, por lo que su consumo por parte de los diabéticos debe ser moderado, el almíbar aumenta mucho la cantidad de azúcar.

-Pasas: son una fuente alta de fructosa y glucosa por lo que pueden elevar los niveles de azúcar.

-Chirimoya: aunque son muy nutritivas, su alto contenido en azúcar convierte a esta fruta en una de las menos recomendables para los diabéticos.

-Higo: aunque en menor medida que otras frutas, el índice glucémico de los higos hace que los diabéticos deban consumirlos con moderación.

Dentro de este grupo, la FEC también incluye otras frutas como el caqui, el mango, el níspero, el melocotón en almíbar, la breva o el dátil.

ESTAS SON LAS MEJORES FRUTAS PARA LOS DIABÉTICOS

Como decíamos, las frutas son un alimento saludable y una parte fundamental de la alimentación. Y aunque los diabéticos deban tener especial cuidado con algunas de ellas, no pueden faltar nunca en su dieta. Y es que, además de ofrecer importantes nutrientes, son ricas en fibra, que ayuda a controlar la glucosa.

Así, los expertos recomiendan consumir frutas con un bajo aporte de azúcar.

Según la Fundación Española del Corazón, estas son algunas de las mejores: **arándanos, manzanas, melón, limón, frambuesa, sandía, albaricoque, fresa, granada, kiwi, mandarina, naranja, pera, melocotón, o ciruela.**



WEBS Y REDES SOCIALES DE CONFIANZA

WEBS DE CONFIANZA

INTERNET ofrece infinidad de contenido alrededor de diabetes pero... **¿Crees que todo el contenido que aparece en Internet vale, está verificado por profesionales de salud, hay evidencia científica al respecto?**... La realidad es que por desgracia **NO**. Son muchos los casos que nos llegan a diario de problemas, algunos de gravedad de soci@s que han leído o se ha informado por Internet. Es por ello que les proponemos un listado de webs dónde puedes sentirte seguro a la hora de consultar, investigar o aprender sobre diabetes de manera segura.

- ✓ www.agradi.org
- ✓ www.diabeweb.com
- ✓ www.sediabetes.org
- ✓ www.diabetesalacarta.org
- ✓ www.fedesp.es
- ✓ www.diabetes.org/espanol
- ✓ www.fadaandalucia.org
- ✓ www.donsacarino.com
- ✓ www.vivetudiabetes.com
- ✓ www.jediazucarado.com
- ✓ www.diabetescero.org



INSTAGRAMS E INFLUENCERS

@agradigranada
@diabetic
@fadadiabetes
@diaguan
@fedejoven
@diabetes_fede
@lic.cecilia.martinelli
@donsacarino
@vivetudiabetespsr
@serafinmurillo
@hablandoderaciones
@diabetescero_espana
@canaldiabetes
@jedi_azucarado

Con el auge de las **REDES SOCIALES** y su evolución al contenido express, sin filtrar e incompleto es cada vez más común encontrar consejos de influencers sin formación médica, promoviendo dietas milagrosas, remedios caseros o incluso desinformación peligrosa... Aunque muchas veces lo hacen sin mala intención, **el impacto puede ser muy grave** para nosotros.

Queremos ayudarte a encontrar información segura y verificada, para que tomes decisiones basadas en ciencia y no en tendencias virales. Te compartimos un listado de perfiles y comunidades avaladas por expertos, donde puedes informarte sin poner en riesgo tu salud. Te invitamos a que contrastes estas informaciones y las consultes con tu personal médico, o asociación.



Movimiento social

#crecer
sin diabetes

en el congreso de los diputados



Fuente:

FEDE Noticias

<https://www.fedesp.es/>

ASOCIACIONES DE PACIENTES Y CLÍNICOS REIVINDICAN PROGRAMAS DE DETECCIÓN PRECOZ DE LA DIABETES TIPO 1 EN LA POBLACIÓN PEDIÁTRICA EN ESPAÑA

La Federación Española de Diabetes (FEDE) ha presentado este lunes en el Congreso de los Diputados el movimiento social #CrecerSinDiabetes, que **aboga por el diagnóstico temprano de la diabetes tipo 1 en la población pediátrica en España**. Lo ha hecho en el marco de la jornada "A tiempo para cambiar vidas: la urgencia de detectar precozmente la DT1", en la que han participado representantes de asociaciones de pacientes, un nutrido grupo de expertos, autoridades sanitarias y portavoces parlamentarios de todos los partidos políticos.

La diabetes tipo 1 es una patología autoinmune que **comienza a desarrollarse meses o incluso años antes de que aparezcan los primeros síntomas**. Esta enfermedad progresa en tres fases, caracterizadas por la destrucción progresiva de las células beta del

páncreas, responsables de producir insulina. La autoinmunidad de la DT1 puede detectarse mediante pruebas de cribado, que consisten en una simple punción en el dedo y permiten identificar la presencia y cantidad de ciertos anticuerpos, así como determinar la fase en la que se encuentra la enfermedad.

"**El diagnóstico precoz permitiría evitar** la cetoacidosis diabética, una **complicación severa** que conlleva un riesgo vital y puede tener graves consecuencias para la salud, incluyendo un desarrollo cognitivo deficiente en la infancia y un control glucémico más difícil a lo largo de la vida", explica **Luis Castaño**, profesor del Departamento de Pediatría del Hospital Universitario Cruces y de la UPV/EHU, e investigador del CIBERDEM y de la red europea Endo-ERN. "Además, una vez diagnosticada, un seguimiento protocolizado puede **reducir significativamente**



Escanea este código QR para acceder al video de promoción en youtube #CrecerSinDiabetes.

Para ampliar más sobre esta iniciativa también puedes consultar la web <https://www.crecersindiabetes.com/>



Fotografías realizadas durante la Jornada: "A tiempo para cambiar vidas: la urgencia de detectar precozmente la diabetes tipo 1"

las hospitalizaciones o acortar su duración y evitar ingresos en UCI", añade este experto con más de 20 años de experiencia en detección precoz en familiares de personas con DT1.

"Un diagnóstico de diabetes tipo 1 es un "mazazo" para la familia. Te encuentras cara a cara con la enfermedad, de un día para otro, cuando ingresan a tu hija o hijo en el hospital. En ese momento, es prácticamente imposible asimilar las implicaciones que tendrá para la niña o el niño y para todo el núcleo familiar. Lo importante es que salga del hospital y tenerla o tenerlo en casa", explica Juan Francisco Perán, presidente de FEDE.

"Además de los beneficios clínicos, la identificación temprana tiene beneficios significativos a nivel psicológico y emocional, ya que permite ganar un tiempo crucial para recibir la educación terapéutica necesaria y aprender a gestionar la patología antes de que se manifiesten sus síntomas", añade.

El diagnóstico precoz puede cambiar el impacto psicológico en

el momento del diagnóstico. Pero ese duelo deben realizarlo acompañados de ayuda psicológica para facilitar la transición. En este sentido, María Alonso, psicóloga experta en Diabetes, ha abogado por una "mayor inversión en salud mental especializada en diabetes". "Sin salud mental no hay diabetes bien gestionada", ha asegurado.

Por su parte, Pedro Gullón, director general de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad, ha asegurado que "la Salud Pública debe abogar por mejorar el curso de la vida y la calidad de las personas con diabetes". "Tenemos que actuar con contundencia y con ciencia. El camino a seguir en España es evaluar cuál es la mejor estrategia de detección precoz, qué características tienen que tener las pruebas de diagnóstico temprano para maximizar sus resultados y las alternativas que tenemos para cambiar el curso de la enfermedad."

Esta afirmación ha sido compartida por los principales grupos parlamentarios del Congreso, que destacaron la importancia de la equidad y el diálogo y la colabo-

ración como bases para impulsar el camino que queda por recorrer. Todo acompañado de la evidencia científica y el conocimiento. En palabras de Isaura Leal, secretaria segunda de la Mesa del Congreso, la detección precoz es la vía para "mejorar la calidad de vida de las personas".

En la esfera internacional, durante la última década, varios países europeos y de otros continentes han reformulado sus enfoques llevando a cabo programas piloto de detección precoz de la DT1. Países como Alemania, Reino Unido, Suecia, Australia y Estados Unidos han implementado iniciativas dirigidas a la población general y, más recientemente, Italia ha puesto en marcha un programa de diagnóstico temprano para la población infantil.

Cada año se diagnostican en España entre 1.200 y 1.500 nuevos casos de diabetes tipo 1 en menores de 15 años, una de las cifras más altas del sur de Europa.



"A tiempo para cambiar vidas: la urgencia de detectar precozmente la diabetes tipo 1", un acto que busca concienciar sobre la importancia de la detección temprana de la DT1.

SOBRE LA JORNADA "A TIEMPO PARA CAMBIAR VIDAS: LA URGENCIA DE DETECTAR PRECOZMENTE LA DIABETES TIPO 1"

Esta jornada, organizada por la **FEDE** y con el apoyo de **Sanofi**, ha sido moderada por el periodista **Ángel Ramírez**. En ella han participado representantes de asociaciones de pacientes, como **Juan Francisco Peralta**, presidente de FEDE; **Ana Belén Torrijos**, presidenta de la Federación de Asociaciones de Diabéticos de la Comunidad Autónoma de Madrid (FADCAM); y **Ana Tormos**, vocal de la Asociación Valenciana de Diabetes (AVD).

También participaron profesionales sanitarios de reconocido prestigio, como **Nerea Itza**, adjunta del servicio de endocrinología infantil del Hospital de la Paz de Madrid; **Fernando Gómez Peralta**, jefe de la Unidad de Endocrinología y Nutrición del Hospital General de Segovia; **Luis Castaño**, director del Departamento de Pediatría de la Universidad del País Vasco, pediatra endocrinólogo del Hospital Universitario Cruces e investigador en CIBERDEM; y **Virginia Bellido**, endocrina de adultos en el Hospital Universitario Virgen del Rocío. Asimismo, formaron parte de la jornada, **Antonio Pérez Pérez**, presidente de la Fundación de la Sociedad Española de Diabetes (FSED); **Alberto Fernández**, secretario de la Sociedad Española de Endocri-

nología y Nutrición (SEEN); y **Luis Castaño**, expresidente y miembro del grupo de trabajo de diabetes de la Sociedad Española de Endocrinología Pediátrica (SEEP).

Pedro Gullón, director general de Salud Pública y Equidad en Salud del Ministerio de Sanidad; **Isaura Leal**, secretaria segunda del Congreso de los Diputados; y **Agustín Santos**, presidente de la Comisión de Sanidad del Congreso de los Diputados, estuvieron a cargo de la apertura y clausura de esta jornada. También participaron los portavoces parlamentarios de la Comisión de Sanidad: **Marta Marbán** (PP), **Modesto Pose** (PSOE), **Rocío Aguirre** (Vox) y **Alda Recas** (Sumar).



Escanea este código QR para acceder al video de la sesión completa en el Congreso de los Diputados de la presentación de la plataforma #CrecerSinDiabetes. 18/11/2024

CONECTAMOS CONTIGO



AYÚDANOS a CRECER

es muy sencillo, ¡Apóyanos!

COMPARTE - COMENTA - REACCIONA



@agradigranada



Conéctate con nosotros, accede a las últimas noticias, actividades de nuestra asociación **¡MANTÉNGASE ACTUALIZADO!**

Escanea este código QR para acceder a nuestro canal de notificaciones por Whatsapp



WHATSAPP

691 409 439



TELEGRAM

@agradigranada



Una variante del gen GDF15

podría predecir diabetes tipo 2



Una variante del gen GDF15 presenta potencial para predecir la diabetes tipo 2 y la aterosclerosis subclínica.

Andrea Rivero García
21 noviembre 2024

Fuente:

<https://gacetamedica.com/investigacion/variante-gen-gdf15-predecir-diabetes-aterosclerosis/>

La variante del gen rs1054564 se asocia con mayor GDF15 en sangre, un 16% más de glucosa y un riesgo 2,4 veces mayor de aterosclerosis, además de una mayor prevalencia de diabetes.

El estudio analizó tres variantes genéticas en una cohorte de 153 personas, compuesta por individuos sanos y pacientes con enfermedades metabólicas

El factor de diferenciación de crecimiento 15 (GDF15), perteneciente a la superfamilia del factor de crecimiento transformante B (TGF- β), es una citocina de respuesta al estrés implicada en diversas enfermedades metabólicas, como la diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y la enfermedad cardiovascular (ECV). Estas patologías comparten varias características fisiopatológicas, lo que sustenta una hipótesis conocida como el "suelo común". Según esta teoría, la DM2 y la ECV tienen factores genéticos y ambientales compartidos, lo que podría explicar la presencia de biomarcadores comunes en ambas afecciones

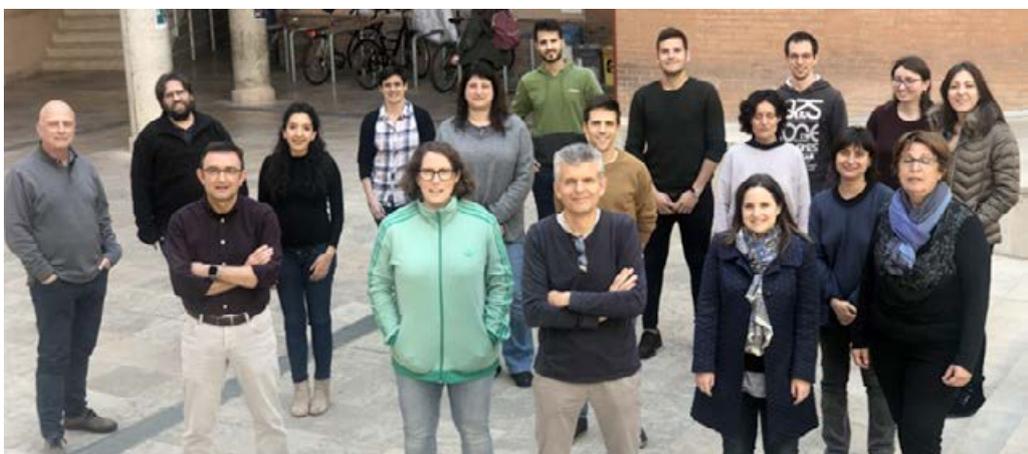
En este contexto, investigadores del Centro de Investigación Biomédica en Red (Ciber) han identificado una variante del gen **GDF15 (rs1054564)** con potencial para predecir la diabetes tipo 2 y la aterosclerosis subclínica, una forma de enfermedad cardiovascular que

a menudo pasa inadvertida por la ausencia de síntomas claros. El estudio, desarrollado por el equipo del área de Diabetes y Enfermedades Metabólicas Asociadas (CIBERDEM) en el Institut d'Investigació Sanitària Pere Virgili (IISPV) y la Universidad de Barcelona, ha sido publicado en la revista *International Journal of Molecular Sciences*. Los hallazgos refuerzan el papel de GDF15 como biomarcador en estas enfermedades y abren nuevas posibilidades en el ámbito de la medicina personalizada.

BIOMARCADOR PRONÓSTICO

El estudio evaluó **tres variantes genéticas del gen GDF15** (rs888663, rs1054564 y rs1059369) en una cohorte de 153 personas, que incluía tanto individuos sanos como pacientes con enfermedades metabólicas como diabetes y obesidad. Los hallazgos revelaron que la variante **rs1054564** está asociada con niveles más elevados de GDF15 en sangre, un incremento del 16% en los niveles de glucosa y un riesgo 2,4 veces mayor de desarrollar placas ateroscleróticas. Asimismo, los portadores de esta variante mostraron una prevalencia significativamente superior de diabetes

GDF15 se asocia con la respuesta al estrés metabólico, lo que puede contribuir a un control deficiente de los niveles de glucosa y al desarrollo de placas ateroscleróticas



Personal investigador al frente del estudio / Ciber.

en comparación con los no portadores, subrayando su relevancia en la predisposición a estas patologías metabólicas y cardiovasculares.

Todo ello identificó a **GDF15** como la proteína más significativamente asociada tanto con la diabetes tipo 2 como con la enfermedad de la arteria coronaria. Por ello, los investigadores han propuesto los niveles circulantes de GDF15 como un biomarcador pronóstico de resistencia a la insulina y alteraciones en el control de la glucosa, además de asociarse con una mayor mortalidad en pacientes con DM2. Asimismo, se ha vinculado GDF15 con indicadores de aterosclerosis y se le ha señalado como un predictor de mortalidad por todas las causas y por enfermedad cardiovascular.

Asimismo, el análisis también destacó el papel de GDF15 como una citocina, una proteína clave en la regulación de las respuestas metabólicas e inmunológicas del organismo. En este contexto, GDF15 se asocia con la respuesta al estrés metabólico, lo que puede contribuir a un control deficiente de los niveles de glucosa y al desarrollo de placas ateroscleróticas. Este mecanismo subraya su implicación en la interacción entre los sistemas metabólico e inmunológico en condiciones de enfermedad.

La creciente evidencia respalda el papel de los niveles circulantes de GDF15 como un biomarcador cla-

ve para la DM2 y las enfermedades cardiovasculares, complementando los factores de riesgo clínicos ya conocidos. Además, los factores genéticos desempeñan un papel relevante en la determinación de las concentraciones de GDF15, de manera similar a otros riesgos cardiometabólicos. Se estima que entre **el 21,5% y el 38% de la variación en los niveles de GDF15 puede explicarse por factores genéticos.**

Aunque algunos polimorfismos genéticos de un solo nucleótido (SNP) han sido asociados con la expresión de GDF15, el impacto específico de estas variantes genéticas en la DM2 y las enfermedades cardiovasculares se había explorado solo parcialmente. Esto sugiere que las variantes genéticas del gen **GDF15** podrían ser determinantes fundamentales en el desarrollo de estas patologías y representan un área clave para futuras investigaciones.

No obstante, el estudio presenta **algunas limitaciones** que deben tenerse en cuenta. En primer lugar, el tamaño reducido de la muestra limita la capacidad para descartar completamente el impacto de las variantes rs888663 y rs1059369 en las concentraciones sanguíneas de GDF15 y podría subestimar el efecto de la variante rs1054564. Por ello, es necesario realizar investigaciones adicionales en poblaciones más amplias e independientes para confirmar los hallazgos.

A pesar de ello, las asociaciones entre la variante rs1054564, la diabetes y las placas carotídeas son consistentes, incluso con el número limitado de participantes. Sin embargo, **no se contó con datos completos de hemoglobina A1c (HbA1c)** para todos los individuos de la cohorte, lo que impide un control más preciso del estado glucémico. Además, la naturaleza transversal del estudio proporciona solo una instantánea de la relación entre la variante rs1054564 y los parámetros analizados, lo que no permite explorar su impacto a lo largo del tiempo ni establecer relaciones causales.

Aun así, el incremento en las concentraciones séricas de GDF15 observado en portadores de la variante rs1054564 sugiere que parte de los efectos identificados podrían estar mediados por este aumento, destacando la relevancia de GDF15 como un posible mediador en las asociaciones encontradas.

«Curan»

la diabetes tipo 1 en China, ¿Qué hay de cierto?



Fuente:

Canal Diabetes

<https://canaldiabetes.com/curan-la-diabetes-tipo-1-en-china-que-hay-de-cierto/>

Recientemente, varios medios y redes sociales han difundido la noticia de que en China se ha logrado «curar» la diabetes tipo 1, despertando la esperanza de millones de personas afectadas por esta enfermedad. Sin embargo, es importante analizar con cautela estos titulares antes de sacar conclusiones precipitadas. Por ese motivo desde Canal Diabetes hemos acudido a una de nuestras fuentes más fiables, el doctor del hospital Clinic de Barcelona Jesús Blanco, colaborador habitual de este medio.

ENFERMEDAD AUTOINMUNE

La diabetes tipo 1 es una enfermedad autoinmune en la que el sistema inmunológico ataca las células beta del páncreas, responsables de producir insulina. Hasta el momento, no existe una cura definitiva, pero sí se están realizando avances significativos en el tratamiento.

El Dr. Blanco subraya que los avances en investigación deben ser tratados con cautela, especialmente cuando se trata de noticias sobre la «cura» de enfermedades crónicas. «Es importante que los pacientes y sus familias comprendan que aunque estos estudios generan esperanza, es prematuro celebrar una cura definitiva», afirma. A menudo,

titulares sensacionalistas generan falsas expectativas, lo que puede llevar a la frustración si los resultados no se traducen en una solución inmediata.

Asimismo, el endocrino destaca la importancia de que los pacientes sigan su tratamiento médico actual, que incluye la monitorización constante de los niveles de glucosa y la administración de insulina. «Hasta que no haya un tratamiento aprobado y probado, la insulina sigue siendo el tratamiento estándar», añade.

TERAPIA CON CÉLULAS MADRE: Posible solución en investigación

El caso que ha generado revuelo proviene de un estudio experimental en el que se ha utilizado una terapia con células madre para regenerar las células beta del páncreas. Los primeros resultados son prometedores, pero aún se encuentran en fases preliminares. Esto significa que aunque los avances son notables, hablar de una «cura» es, por ahora, inexacto y prematuro.

El Dr. Jesús Blanco explica que los recientes ensayos clínicos con células madre han sido claves para regenerar las células beta del páncreas, las cuales son responsables de producir insulina. Estas células suelen ser destruidas por el sistema inmunológico en pacientes con dia-



Escanea este código QR para acceder al enlace en Youtube de una charla dónde el periodista Ángel Ramírez y el doctor del hospital Clinic de Barcelona Jesús Blanco, analizan el impacto real de esta noticia y aportan una visión realista de la misma.

 Canal Diabetes



betes tipo 1. En los estudios preliminares llevados a cabo en China, los científicos han intentado restaurar la funcionalidad de estas células, lo que ha llevado a algunos resultados prometedores.

Sin embargo, Blanco aclara que aún es muy pronto para hablar de una cura. Aunque algunos pacientes han mostrado mejoría, los estudios están en fases experimentales y se necesita más tiempo para comprobar la efectividad y seguridad del tratamiento a largo plazo. «Lo que se ha conseguido es notable, pero todavía queda un largo camino por recorrer», señala.

LA IMPORTANCIA DE LA INVESTIGACIÓN CONTINUADA

El doctor concluye su intervención recalcando que estos avances no son menos importantes por no ser una cura definitiva. «Lo que vemos hoy es el resultado de décadas de investigación y, aunque no tenemos aún una cura, los avances nos acercan cada vez más a mejorar la calidad de vida de los pacientes», comenta.

La investigación científica sobre la diabetes tipo 1 está avanzando a pasos agigantados en países como China, pero también en otros como Estados Unidos y Europa. Aunque las terapias con células madre son

esperanzadoras, queda mucho por aprender y mejorar en su aplicación práctica.

En resumen, aunque los avances en la investigación son alentadores, no existe aún una cura definitiva para la diabetes tipo 1. Es crucial mantenerse informados a través de fuentes fiables y no dejarse llevar por titulares sensacionalistas que pueden crear falsas expectativas.

LA OPINIÓN DE AGRADI

Cada vez que surge un avance en el tratamiento de la diabetes tipo 1, la comunidad científica y los pacientes nos llenamos de esperanza. Sin embargo, es fundamental analizar estos descubrimientos con prudencia, y sobre todo sentido común, analizando si las fuentes de información son fiables, y sobre todo se basan en evidencia científica haciendo mención a las fuentes de referencia.

Este nuevo enfoque terapéutico es un rayo de esperanza, pero debemos gestionarlo con cautela. Sobre todo cuando intuyamos que el objetivo principal sea la mediaticidad y viralización del contenido.

El ensayo clínico ha logrado resultados prometedores, estamos de acuerdo, pero aún estamos lejos de considerar esta terapia como una cura definitiva, como proponen los medios en sus publicaciones.

La ciencia avanza con pasos firmes y meticulosos, aunque el camino sea largo, cada nuevo descubrimiento nos acerca un poco más a una solución definitiva para la diabetes.

Desde Agradi apostamos fientemente por la investigación y esperamos ver la cura de esta virulenta pandemia y además tenemos la esperanza fiel de que pronto llegará.



Vanapalo

para el reloj medidor
de glucosa

Fuente:
Reflexiones de un
Jedi Azucarado
www.jediazucarado.com/

Lo he dicho muchas veces. Quizá una de las cosas que más nos gustarían a cualquier persona con diabetes es disponer de la funcionalidad de ver la glucemia en tiempo real en nuestro reloj de pulsera. Por supuesto de un modo no invasivo. Verla ahí junto a la hora del día, con su pequeño gráfico. Una prestación que nos relaja, que no plantea incomodidades, que da calidad de vida. Adios a insertarse un filamento bajo la piel, adios a las sangrías, adios a tener que estar pendiente de si te apoyas de ese lado al dormir. Se acabó el tener que calibrar porque a veces al sensor se le va la olla del todo. Se acabó el no saber ya dónde ponerte el sensor porque tienes el cuerpo machacado por todas partes de pinchazos, catéteres y sensores. Se acabó que te pregunten y te miren de reojo, y se te identifique automáticamente como persona con diabetes porque tienes «el disco en el brazo». Se acabó. Miro la hora discretamente et voilà! veo la glucemia. Me quito el reloj y nada me identifica ni me asocia a la diabetes. Sí. Sin duda el reloj medidor de glucosa es uno de los mayores deseos de toda persona con diabetes. Y lo sé no sólo porque llevo más de tres décadas hablando con personas que tienen diabetes, sino porque por ejemplo en este blog una de las entradas más exitosas ha sido la que hice sobre un proyecto de un reloj medidor que además era español. Y porque una de las preguntas que más me hacen es sobre los relojes medidores de glucosa. Un tema que interesa, sin duda.

Además, para mantenernos ilusionados, de vez en cuando salen noticias (algunas las he redifundido yo también en mi blog) donde se habla de que si Apple ha contratado a tal ingeniero para el desarrollo de su medidor de glucosa en su maravilloso Apple Watch... que si Samsung tiene a punto un medidor de glucosa incorporado en su correspondiente reloj... y cosas de ese tipo. Pero la realidad es que esas noticias las llevo oyendo hace años. Muchos. Y nunca salía nada. Yo estaba convencido de que la lectura no invasiva aún no está al nivel de desarrollo como para ofrecernos un nivel de exactitud de dispositivo médico. Pero muchos seguían con la esperanza de que esto era cosa inminente.

NO SÓLO YO DIJE QUE ESTOS RELOJES NO VALEN PARA NADA

Y estas continuas preguntas que se me hacen por mail o rrsd sobre el reloj medidor de glucosa hicieron que hace unas semanas decidiera comprarme uno de esos relojes que anuncian medir la glucemia (chinos por supuesto) para poder someterlo a unas cuantas pruebas y conocer su fiabilidad. Y las pruebas fueron rápidas. Muy rápidas. Duraron poco más de 24 horas. En ese tiempo pude ver que ese cacharro no servía para nada (enlace externo). Y me reafirmé en lo que ya sabía: uno, que en Aliexpress comprar la mayoría de las cosas equivale a tirar el dinero, y dos, que aún no hemos llegado al punto en el que podamos tener estos relojes entre nosotros.



Escanea este código QR
para acceder al enlace
del artículo completo

El reloj chino que probé. Como imaginaba, su medición de glucemia no es válida.

Y casualmente estos días la FDA norteamericana ha publicado un artículo (enlace externo en inglés) que pone los puntos sobre las íes en este asunto. Me parece interesante que podáis leer literalmente algunas partes que dice la nota. Os he pegado a continuación algunas frases exactas:

La Administración de Alimentos y Medicamentos de EE. UU. (FDA) advierte a los consumidores, pacientes, cuidadores y proveedores de atención médica sobre los riesgos relacionados con el uso de relojes inteligentes o anillos inteligentes que afirman medir los niveles de glucosa en sangre (azúcar en sangre) sin perforar la piel ... La FDA no ha autorizado, autorizado ni aprobado ningún reloj inteligente o anillo inteligente destinado a medir o estimar los valores de glucosa en sangre por sí solo ... las mediciones inexactas de glucosa en sangre pueden provocar errores en el control de la diabetes, incluida la dosis incorrecta de insulina, sulfonilureas u otros medicamentos que pueden reducir rápidamente la glucosa en sangre ...

En base a esas premisas -que el reloj medidor de glucosa no vale para absolutamente nada- concluye finalmente una serie de recomendaciones a las personas con diabetes, que comienzan por la más evidente: NO COMPRES NI USES NINGÚN RELOJ O SISTEMA DE MEDICIÓN DE GLUCOSA NO INVASIVA. Punto. Porque estos sistemas no sirven para el control de la diabetes porque no miden bien y ponen en riesgo tu salud. Ya dije de broma el otro día en el post de instagram que ya no me preguntéis más por estos relojes, pero esa frase en tono irónico viene a decir lo que dice la FDA: no utilices ninguno de estos relojes que dicen medir la glucemia. Porque no la miden. Son peligrosos.

CARGA DE PROFUNDIDAD PARA APPLE... Y ALGÚN OTRO

¡¡Bum!! Una bomba H acaba de caer

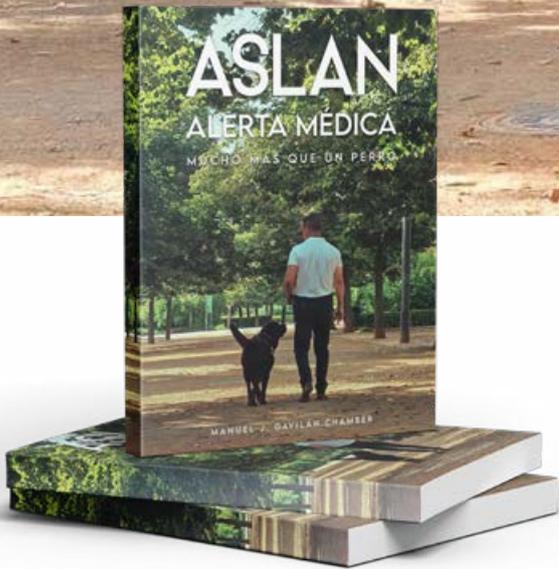
sobre quienes están desarrollando estos relojes. ¿Y quiénes son? Pues por ejemplo Apple entre otros. Y cito Apple porque es la única casi de la que sabemos que ciertamente -rumores al margen- lleva trabajando desde hace años en esta funcionalidad para su Apple Watch. Medir la glucemia de modo no invasivo. Y según ya han ido afirmando distintos medios en estos últimos años como por ejemplo Bloomberg (enlace externo en inglés), parecía que -según palabras de los propios creadores- se estaban alcanzando «hitos importantes» con sus prototipos. La compañía de Cupertino probaba una tecnología denominada fotónica de silicio y mediante la espectroscopia de absorción óptica y unos haces láser emitía ciertas longitudes de onda bajo el reloj, llegando a una zona de la piel en la que está el ya conocido por todos líquido intersticial. Y ahí medir la glucemia. La pregunta es ahora ¿qué va a hacer Apple? Si de algo se enorgullece siempre la compañía californiana es de que las nuevas prestaciones de su dispositivo son fiables y cuentan con la garantía de la manzana. Su medición del electrocardiograma por ejemplo está aprobada y certificada por la FDA. ¿Un reloj que puede detectar una fibrilación auricular que funciona, pero que incluye un medidor de glucosa que no funciona? Impensable. Esta marca no se podría permitir una rebalón así. Sería su muerte. Por eso mismo ahora parece muy difícil que Apple aplique la medición de glucosa a sus relojes (por muy buenos resultados que les pueda estar dando) no sólo sin la aprobación de la FDA, sino lo que es aún peor; después de que la propia FDA haya dicho que hoy día los relojes medidores de glucemia son un riesgo para una persona con diabetes.

¿Y ENTONCES QUÉ?

Esa es la pregunta del millón. Pero a día de hoy, tras este comunicado, parece que hemos retrocedido un poco en la búsqueda de nuestro ansiado santo grial de la monitorización en diabetes; el reloj medidor de glucosa no invasivo. Ni está ni se le espera. Y al único que parecía estar avanzado

se le acaba de pegar un bofetón antes incluso de que podamos conocer en qué consiste. Varapalo estratégico y comercial para Apple. Pero varapalo en última instancia para las personas con diabetes, que vemos como damos varios pasos hacia atrás en alcanzar nuestro Nirvana Místico. Porque no nos engañemos. Pueden mejorar los calculadores de bolo, las plumas de insulina hablar, los algoritmos de las bombas de infusión calcular con exactitud tus dosis necesarias e incluso adivinar y gestionar una comida sin tu intervención (estamos a punto de llegar a eso), pero siempre, siempre, siempre... queremos saber qué glucemia tenemos. Porque es la guinda. La tapa de la olla. El muñequito en la cúspide de la tarta. Lo que nos permite decir «estoy tranquilo». Y hacerlo de un modo relajado. Sin cambios de sensor. Sin perder nuestro tiempo y poder así comportarnos como una persona «normal». Siempre queremos echar un ojo a nuestra glucemia a lo largo del día. Y por eso hacerlo con un gesto tan simple como mirar el reloj es el Cielo. Es el Deseo con mayúsculas en diabetes. Y por eso siempre queremos ese jodido reloj hagan lo que hagan el resto de nuestros dispositivos tecnológicos de diabetes.

Ciertamente parece difícil conseguir aplicar una técnica que permita penetrar en nuestra piel de la muñeca y leer de modo fiable la glucemia. Las múltiples posibilidades que hoy nos da la ciencia jugando con el espectro radioeléctrico no parecen suficientes. Pero si por algo nos caracterizamos las personas con diabetes es por nuestra paciencia. ¿O acaso nos os dijo también a vosotros alguien supuestamente experto que «esto de la diabetes en diez o quince años» estaba solucionado? Aunque bueno, a mí me lo dijo mi primer endocrino hace ya 38 años. Pero tranquilos, lo del reloj creo que no va tan lejano...



Nuevo libro *Aslan* mucho más que un perro

En este libro podéis encontrar la historia de este peculiar binomio, en el cual se relata la decisión de Manuel de contar con un perro de asistencia

Es una alegría para nosotros comunicaros que ya está a la venta el libro de la historia de Aslan. Como ya sabéis nuestros amigos y socios Manuel y Aslan forman un binomio inseparable, comprometido con crear conciencia sobre la importante labor de los perros de asistencia y su derecho al acceso a espacios públicos y privados de uso público.

En este libro podéis encontrar su historia, que relata la decisión de Manuel de contar con un perro de asistencia, el proceso de selección, adiestramiento, legalización y su día a día, con sus altibajos. Estos momentos le inspiraron a divulgar y alcanzar hitos importantes para el colectivo de usuarios de perros de asistencia en Andalucía y ha trabajado duramente para que la ayuda de personas de estos los perros de asistencia sea reconocida para personas con diabetes. Este duro camino de largos trámites, trabas legales, ha posibilitado que ha día de hoy los perros de asistencia puedan ejercer su labor en espacio públicos y privados en nuestra comunidad autónoma.

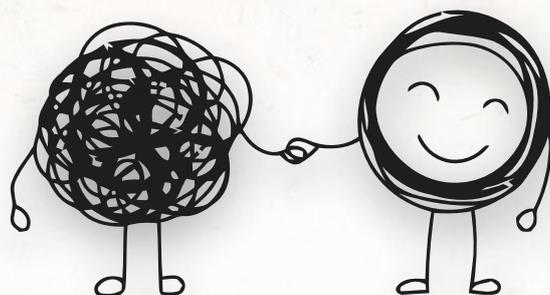
Este libro pretende ser un reconocimiento a Aslan y a su encomiable labor, salvando la vida de Manuel cada vez que lo alerta con su ladrido y un toque de patas.

Está en ebook y en formato papel en el siguiente enlace: Os animamos a comprarlo y a que animéis a otros a hacerlo ya que es un proyecto no lucrativo cuyos beneficios irán destinados a colaborar con causas sociales como Proyecto Ángel, LIVEN , APORT, AGRADI, ASOGRA, AGDEM y otros.

Desde estas líneas AGRADI quiere recomendar esta lectura, no solo por lo que supone colaborar con la labor altruista de Manuel y Aslan en divulgación sobre diabetes, sino por que somos conscientes de la buena labor social que llevan a cabo con la comunidad de personas con diabetes.



Escanea este código QR para acceder al enlace en Amazon y descargar el libro en versión Ebook o comprarlo de manera física y así colaborar con ellos



PSICOLOGÍA PARA PERSONAS CON DIABETES

En AGRADI ofrecemos a nuestros socios

GRATIS

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

Palabras para mamá

Sé que cada una de mis lágrimas
ha nacido de tus ojos.
Y que es tu piel la que se daña
cuando el filo del destino me atraviesa.

Que me velas si me pierdo
—con lo fácil que es perderse en una vida—,
que me acunas cuando no veo la ventana
tras la puerta que se cierra,
cuando todo esfuerzo y toda lucha
es olvido y no alegría.

Sé que desearías abrir tus brazos infinitos
y parar los golpes de una vida.
Que me duele hasta el aire que te roza
—me dirías protegiéndome del viento.

Sé que conoces el peso de mi corazón
cuando se rompe,
cómo el brillo de mi risa parpadea
y el frío del insomnio cala mis ojeras.
Y que darías cualquier cosa
por borrar esos días malos:
para eso pintas flores en mi pelo.
Para que yo me vea.

Pero también sé que en una vida plena
se muere muchas veces
y ni tu amor podrá evitarlo.
Que tendré que aprender en cada paso
tropezando,
que así valoraré la tierra del camino que hago.

Y te prometo que siempre
—siempre—
continuaré andando.
Porque yo he conocido el amor cada vez
que me has mirado.
Y eso, mamá, jamás podré olvidarlo.



Nuestra poeta favorita, Victoria Ash,
dedica este poema a su madre y
desde estas líneas queremos hacerlo
extensivo a todos los padres y
madres de Agradi.



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

📷 [VictoriaAsh_](#) 📺 [VictoriaAsh](#)

© Victoria ASH



a todos nuestros colaboradores
por el apoyo recibido durante este 2024



¡Hola a tod@s!

Bienvenidos a un nuevo número de nuestra revista "Vivir con diabetes". En esta edición, volvemos con nuestra ya conocida sección "Vamos a comer bien", donde encontrarás una selección de recetas deliciosas, información nutricional detallada, consejos prácticos para su elaboración y algunos trucos que te ayudarán a evitar picos inesperados en la glucemia. Nuestro objetivo es demostrarte que llevar una alimentación saludable no solo es posible, sino también fácil y delicioso.

En esta ocasión, hemos preparado una recopilación especial de recetas que comparten varios aspectos clave: son sencillas de elaborar, utilizan ingredientes saludables y, sobre todo, tienen un bajo contenido en hidratos de carbono. Sabemos que, para muchas personas, la alimentación puede convertirse en un reto cuando se busca controlar los niveles de glucosa en sangre. Sin embargo, queremos demostrar que no es necesario renunciar al placer de comer bien para lograrlo. ¿Quién dijo que una alimentación equilibrada no puede ser sabrosa?

Es importante destacar que la información nutricional proporcionada es aproximada. Cada ingrediente puede presentar variaciones en su contenido de hidratos de carbono según la marca o el tipo de producto utilizado. Por ello, siempre recomendamos que realices tu propio conteo para asegurarte de obtener los valores más precisos. Sin embargo, en caso de que no puedas hacerlo, los datos que te ofrecemos te servirán como una guía útil para gestionar su diabetes.

SNACK

Crackers de boniato



INGREDIENTES:

- 150 gr. de boniato (36 g. hidratos de carbono)
- 130 gr. de harina integral (75 g. hidratos de carbono.)
- 50 gr. de queso tierno rallado
- 4 cucharadas de aceite de oliva
- Especias al gusto (opcional)

PREPARACIÓN:

1. Cocemos el boniato y cuando esté cocido lo ponemos en un bol junto con el resto de ingredientes.
2. Aplastamos e integramos bien.
3. Hacemos una bola con la masa y la ponemos sobre papel vegetal. Ponemos otro papel vegetal encima y aplanamos con un rodillo hasta conseguir una fina tortade aproximadamente 6mm. de espesor
4. Cortamos la masa en cuadraditos con ayuda de un cortador de pizzas y después pinchamos cada cuadradito con un tenedor para darle forme de crackers o galleta cuadrada.
5. De forma opcional podemos añadir más queso rallado por encima antes de hornear.
6. Horneamos a 180 °C durante 10-15 minutos.
7. Dejamos enfriar y ya están listos para comer.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL:

Raciones de hidratos de carbono
totales 350 gr. totales de producto

113 gr.
HIDRATOS DE CARBONO

PLATO PRINCIPAL

Albóndigas de Salmón

INGREDIENTES para 4 personas:

- 600 gramos de lomo de salmón.
- 50 gramos de miga de pan.
- 6 cucharadas de leche.
- Una yema de huevo.
- 2 dientes de ajo.
- 2 ramitas de perejil.
- 2 decilitros de salsa de tomate casera.
- 100 gramos de harina.
- 2 decilitros de aceite para freír.



PREPARACIÓN:

1. En un bol grande remoja la miga de pan con la leche.
2. Limpiamos el salmón de piel y espinas y en un robot de cocina trituramos hasta formar una masa homogénea, junto con el diente de ajo, las hojitas de perejil, la yema de huevo y una pizca de sal. Dejamos reposar 30 minutos en la nevera en un recipiente tapado.
3. Pasado este tiempo, formamos bolitas que pasaremos por harina para freírlas en una sartén con el aceite a temperatura moderada, para que se dore de manera uniforme y se cocinen por dentro.
4. En el momento de servir acompañamos de una salsa de tomate casera.

INFORMACIÓN NUTRICIONAL: Gramos de hidratos de carbono por persona

24 gr.
HIDRATOS DE CARBONO
POR PERSONA

Bizcocho esponjoso con chocolate

INGREDIENTES:

- 3 huevos
- 1 cucharadita de esencia de vainilla (opcional)
- 1 tarrina (150g) de queso crema light (Utilizaremos la misma tarrina para medir el resto de ingredientes)
- Media tarrina de aceite de oliva
- Media tarrina de pasta de dátil
- 2 tarrinas de harina de avena
- 1 sobre (16g) de polvos para hornear



PREPARACIÓN:

1. En un bol, bate los huevos con la esencia de vainilla, el queso unttable y la pasta de dátiles. Añade el resto de ingredientes y vuelve a mezclar hasta que no quede ningún grumo y vierte sobre un molde engrasado.
2. Hornea durante 35-40 minutos aproximadamente a 180 grados o hasta que al pinchar con un palillo, este salga limpio. El tiempo de horneado dependerá del tamaño del molde y por consecuencia, del grosor del bizcocho.

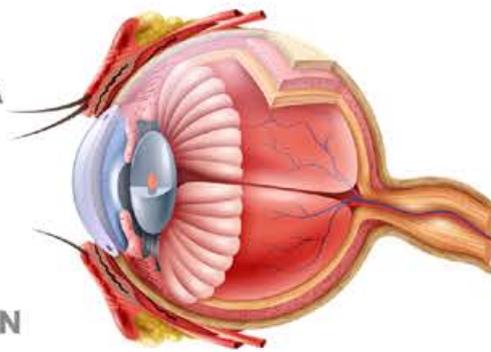
INFORMACIÓN NUTRICIONAL: Raciones de hidratos de carbono totales 800 gr. aproximados total de producto.

235 gr.
HIDRATOS DE CARBONO

LA IMPORTANCIA DE LA REVISIÓN OCULAR 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.



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.**

ALMINARES DEL GENIL 2, BAJO
18006 GRANADA



958 26 62 05

**¿NO
ME
LEES
BIEN?**

VIVE SIN GAFAS

www.iogranada.com