



Nº3  
EJEMPLAR GRATUITO



Publicación de la Asociación Murciana para el Cuidado de la Diabetes  
Dirigida a profesionales sanitarios



**Serafín Murillo**  
Diabetes y  
Ejercicio físico,  
sin excusas

**SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS**  
¿SI o NO?  
por Dr. Juan Madrid

**KIDS & DIABETES**  
**IN SCHOOLS**  
por la "International  
Diabetes Federation"

**Beatriz García Berché,**  
primera mujer en  
completar los **4 desiertos**



ÚLTIMO AVANCE CONTRA EL CÁNCER DE MAMA

MAMMOGRAFÍA **3D**  
NO DUDES

**W** +  
HOSPITAL  
MESA DEL CASTILLO    MEDICINA MUY PERSONAL

Te presentamos una tecnología única en nuestra región, la **TOMOSÍNTESIS**. Detecta lesiones más pequeñas y reduce los falsos positivos, siendo hasta un **40% más eficaz** en el diagnóstico. Tecnología 3D que **obtiene 60 imágenes** para un análisis milímetro a milímetro.

MESADELCASTILLO.COM    Unidad de mama    968 26 15 41

## Asociación Murciana para el Cuidado de la Diabetes

**Presidenta de adirmu**  
ASUNCIÓN SÁEZ SÁNCHEZ

**Vicepresidente de adirmu**  
ERNESTO VALDÉS VELA

**Secretario de adirmu**  
JUAN DIEGO CARAVACA MENGUAL

**Tesorero de adirmu**  
ÁLVARO ABADÍA GARCÍA

**Vocal de Nutrición**  
ISAAC SANTOYO MORCILLO

**Vocal de Enfermería**  
ISIDORA VILLAESCUSA GIO

**Asesora Farmacéutica de adirmu**  
KATIA GÓMEZ FERNÁNDEZ

**Nuestros Presidentes de Honor**  
BERNAT SORIA ESCOMS  
SALVADOR ZAMORA NAVARRO  
MARÍA TERESA HERRANZ MARÍN

**Gerente de adirmu**  
SILVIA SERRANO AYALA

## Contacto

**HORARIO PÚBLICO**

Centro Comercial Nueva Condomina  
Martes a sábado de 17:00 h. a 20,30 h.

Hospital Quirón Murcia. Consultas externas  
Todos los miércoles de 9 h. a 12 h.  
(Cita previa)



**868 910 290**  
**665 090 457**



**CENTRO COMERCIAL NUEVA CONDOMINA**  
PRIMERA PLANTA- LOCAL A-63  
C.P. 30110 CHURRA-MURCIA



[adirmu@yahoo.es](mailto:adirmu@yahoo.es)

**DECLARADA DE UTILIDAD PÚBLICA**  
[Orden INT/304/2011, de 20 de enero](#)

Sigue a **adirmu** en

**EDITORIAL****Empowered patients**

Día a día es más evidente, los tiempos están cambiando y los conceptos también: el paciente es el centro del sistema sanitario. Las asociaciones de pacientes siempre lo hemos tenido muy claro, y así, hemos centrado todos nuestros esfuerzos en educar, tanto a los pacientes como a la sociedad, en la importancia de contar con pacientes **equipped, enabled, empowered and engaged**, conceptos que están muy de moda en todos los foros sanitarios: el **empowered patient**, es ese paciente equipado, capacitado y comprometido con su salud o enfermedad, y con la toma de decisiones respecto a éstas. Los pacientes hemos pasado a ser proactivos, con conocimientos científicos y tecnológicos, interesados en aportar todo lo que esté a nuestro alcance para, no sólo contribuir al tratamiento y a la investigación de las enfermedades que nos preocupan, sino que también queremos ayudar a mejorar nuestro sistema sanitario, como protagonistas que somos de él.

Este empowerment individual, que pasa a ser colectivo cuando nos apoya y nos ampara una asociación, en muchas ocasiones asusta a profesionales, gestores o responsables públicos, que pueden sentir una amenaza en el desempeño de su labor, ¡nada más lejos de la realidad!

Cada día se demuestra que los pacientes formados, informados y capacitados, hacen mejor uso de los canales y herramientas sanitarias, tienen mayor comunicación con las personas que han de tomar decisiones en el futuro de su enfermedad, y esa relación se traduce en mayor responsabilidad, compromiso e implicación por parte del paciente, y además, en un ahorro sanitario global.

Ya no vemos las TIC y las redes sociales como elementos negativos del sistema, sino como herramientas que han generado un cambio. Esos **health literacy**, conocimientos de salud, que nos aportan las asociaciones de pacientes, los profesionales que las apoyan, los médicos y enfermeros con los que tratamos cada día en nuestros centros de salud y hospitales, públicos y privados, nos ayudan a entender y utilizar adecuadamente las herramientas que el sistema sanitario pone a nuestro alcance. Esa información es decisiva para adoptar decisiones adecuadas, en las que los pacientes debemos participar activamente.

Los colegios profesionales sanitarios, cada vez más, cuentan con nuestra voz, y los gerentes sanitarios deberían escucharnos más, *¡somos el recurso menos utilizado del sistema sanitario!*, porque involucrarnos puede mejorar los resultados globales de salud y la satisfacción de los pacientes, además de conseguir un considerable ahorro. Las **asociaciones** actuamos como grupos de interés, para informar a los legisladores sobre las áreas de preocupación de los pacientes, nos basamos en experiencias vividas en primera persona, y podemos referenciar los efectos que los cambios en las políticas sanitarias podrían tener.

Lo dicho, los tiempos están cambiando, y la praxis sanitaria debe dejar de ser paternalista con el paciente y adaptar sus roles a los nuevos protagonistas del sistema sanitario: las asociaciones de pacientes.

#### Dirección Editorial

Adirmu

#### Directora

Silvia Serrano Ayala

#### Director de Comunicación & Community Manager

Pablo Gómez Belmonte

#### Diseño Gráfico y Maquetación

Bienvenido López García

Pablo Gómez Belmonte

#### Tipografía y corrección

José López Tortosa

#### Redacción

Adirmu

#### Colaboradores

Beatriz García Berché

Julia Miras Moreno

Serafín Murillo García

Carolina Sánchez Gambín

Manuela Roca Meroño

Juan Madrid Conesa

Fco. Javier Ortiz Martínez

Pedro Cuadrado Ruiz

Bienvenido López García

Inmaculada Sarabia Martínez

Miriam Montesinos López de Roda

#### Publicidad

ADIRMU

Telfs. 868 910 290 / 665 090 457

E-mail.

[sugarfreelife.adirmu@gmail.com](mailto:sugarfreelife.adirmu@gmail.com)

AYÚDATE  
ASÓCIATE



¡QUIERO SER SOCIO AMIGO!

[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)

#### Depósito Legal

D.L. MU 191-2014

**Sugar Free Life** es una publicación digital trimestral.

**Sugar Free Life** no se responsabiliza del contenido de los trabajos firmados, ni comparte necesariamente la opinión de sus autores. Los artículos sin firmar son responsabilidad de la dirección editorial. Asimismo, se reserva el derecho a adaptar y resumir el contenido, según las necesidades de maquetación.

## SUMARIO



### Protagonistas



### Pide cita con...



### Investigación y Tecnología



### Nutrición



### Opinión



### adirmu



### Gastronomía



### Cultura y Sociedad



### Pasatiempos



# Protagonistas

## DIABETES Y DEPORTE

### Beatriz, la primera mujer del mundo que completa la “4 Deserts”



**Beatriz García Berché**  
Deportista con diabetes

Cada desafío consiste en recorrer 250 kilómetros durante un período máximo de siete días.

*Tengo 33 años, soy de Barcelona y debuté con tan solo 10 años, así que he vivido la evolución tanto de mi propia enfermedad como del avance tecnológico en el control de la misma.*



Cuando tienes 10 años, y te dicen que eres diabética, tienes la gran suerte que vives tanto el presente sin preocuparte del futuro, que mi máximo problema era, simplemente, cómo se lo diría a mis amigos del colegio y el no poder comer caramelos.

La época de la adolescencia es una época de rebeldía, sin normas, con ganas de comerme el mundo y sin darle importancia a la diabetes, pero justo una semana antes de los 18 años, mi médico me explicó qué era la diabetes y cuáles serían las consecuencias,

si no me cuidaba. Realmente allí, la diabetes empezó a ser una pieza más en mi vida, y la cuidé, pero sin que supusiera un cambio en mis sueños y proyectos.

El deporte siempre ha sido algo muy importante en mi vida y, ya desde pequeña, dedicaba mi tiempo libre a hacer alguna disciplina, pero fue en el 2007 cuando el deporte pasó a ser el eje de mi vida. Probé una especialidad: carreras de larga distancia, ultrafondo, en el medio natural. Desde entonces he vivido

la evolución de este deporte, y mi implicación en él, de manera muy positiva, dedicándole toda mi ilusión, y mis sueños se han ido realizando. En noviembre pasado me convertí en la 1ª mujer española, diabética y no diabética, en finalizar los 4 Desserts, carreras de resistencia, clasificadas entre las diez más duras del mundo, donde he recorrido los desiertos de Atacama (Chile), Gobi (China), Sáhara (Jordania) y Antártida, carreras de 250 km, durante una semana en autosuficiencia total, con todo en tu mochila, y la diabetes ha sido una gran compañera.

Al finalizar, también me he convertido en la 1ª mujer del mundo, porque hasta ahora sólo lo había realizado un chico.

El deporte y la aventura en el medio natural son mi pasión y en ningún momento la diabetes me ha impedido disfrutar de ello, simplemente has de conocerte muy bien a ti mismo, tener ilusión por lo que haces y rodearte de aquellos profesionales que te puedan ayudar. ■



“La enfermedad no es un impedimento si tienes ilusión. Mi vida es la misma que si no hubiese sido diabética.”

*"El 60% de la carrera es mental y el cuerpo llega un momento en que no puede más, pero si sientes que quieres hacerlo, podrás hacerlo."*



Cada día tenía que prestar especial atención a la hidratación, realizarme controles de glucemia cada 3 o 4 horas, comer cada poco tiempo, aunque no tuviera hambre, y cuidar mucho mis pies.



## ENTREVISTA

### “¡Olvido que soy diabética!”



**Julia Miras Moreno**  
Voluntaria de ADIRMU

Laura es una chica llena de energía y vitalidad. Estudia Enfermería y le gusta hacer deporte.

*De pequeña, raro era el día que no llevara un zumo en su mochila y más raro el que no explotaba dentro. Quién diría que esta chica, a quien tanto le gusta el dulce, es diabética.*

Con una sonrisa siempre en la cara y ganas de ayudar a los demás, Laura Abadía (Madrid, 1995) nos cuenta cómo es la vida de una joven con diabetes.

Los médicos le detectaron la enfermedad cuando sólo tenía ocho años. Desde entonces, tuvo que aprender a vivir con una enfermedad que condiciona su día a día. Ahora está tan acostumbrada, que a veces olvida que es diabética.

**Pregunta.** ¿Recuerdas el momento en el que te dijeron que tenías diabetes?

**Respuesta.** Claro que lo recuerdo. Había tenido varios síntomas, que son polidipsia, polifagia y poliuria. Ganas de beber agua, de orinar y pérdida de peso.

**P.** Háblanos un poco de estos síntomas...

**R.** Pues yo recuerdo que orinaba mucho, incluso llegó a pasarme una vez en la cama, y bebía muchísima agua. Me bebía tres vasos, iba al baño y volvía a beber más agua. Entonces mi madre lo notó un poco raro y me llevó al médico.

**P.** Fuiste al médico y supongo que te harían varias pruebas...

**R.** Pues fue un 19 de enero de 2004, tenía 8 años. El médico me hizo la prueba del azúcar; bueno, de la glucosa y tenía 416 mg/dl. Me dijo que tenía que ir al hospital, que fuera a casa a coger algún libro y algunas cosas porque iba a estar unos días ingresada. Y claro, yo con 8 años le dije: “Ay, pero si hago las cosas bien, ¿puedo ir al hospital dentro de un tiempo?” (Ríe) Total, que me ingresaron en San Carlos, hoy hospital Quirón, y estuve una semana o así, y allí me



A la izquierda, Laura, con más chicos con diabetes

enseñaron a ponerme la insulina y a seguir unas pautas.

**P.** Tenías 8 años, ¿entendiste lo que conllevaba tener esta enfermedad?

**R.** Hombre, yo realmente cuando me lo dijeron no sabía muy bien lo que eso significaba, ni qué tenía que hacer, ni qué tenía que comer... hasta que no pasó un tiempo y vi que si quería tener una buena salud, tenía que hacerlo todos los días. Medirte la glucemia, seguir una dieta, hacer deporte, pincharte la insulina... Y eso cuando eres pequeña no lo asimilas muy bien, pero gracias a Dios, tienes a tus padres que te ayudan, te llevan por el buen camino, por así decirlo, y te enseñan cómo tienes que hacerlo.

**P.** Entonces, ¿te explicaron en qué consistía la diabetes?

**R.** Sí, claro. En el hospital me explicaron qué me pasaba, que el páncreas no me fabricaba insulina y por eso me la tenía que pinchar yo. →

**P. ¿Cuál fue tu reacción respecto a la enfermedad?**

**R.** Bueno, pues al principio, me acuerdo de estar en el hospital y esconderme debajo de la cama cuando las enfermeras venían a pincharme la insulina y la glucemia, porque yo no estaba acostumbrada a eso. No entendía por qué lo hacían todos los días, ¡cada vez que comía me pinchaban!, y estaba muy asustada. Pero cuando vas creciendo y te haces consciente de lo que tienes, pues te acostumbras y es como un estilo de vida, no tiene que ser un impedimento, sino que es parte de ti.

**P. En cuanto al estilo de vida que llevas, ¿ha repercutido mucho la enfermedad?**

**R.** La diabetes te cambia un poco el estilo de vida porque tienes que depender de la insulina, cada vez que comes tienes que pinchártela, llevar las plumas de insulina siempre contigo. Yo era muy sensible a la insulina y hace 6 años me pusieron una bomba de insulina, con la que las dosis que puedes inyectar son menores, desde 0,05 unidades, lo que la hace mucho más precisa. En general, en lo referente al estilo de vida, aunque debería hacer más ejercicio, no he tenido ningún cambio importante.

*“En ningún caso la diabetes te impide realizar cualquier actividad, solo hay que tener más cuidado...”*

**P. Explícanos un poco cómo funciona esa bomba...**

**R.** Pues me la tengo que cambiar cada tres días. Es decir, no tengo que pincharme cada vez que coma, sino que al darle al botón ya se me pone la insulina automáticamente. Esto hace que te acostumbres y ya es como una parte de ti, te olvidas realmente que lo llevas, te crea tanta independencia que se te olvida que eres diabética. ¡A mí se me olvida! (Ríe) Se me olvida pincharme, medirme la glucosa...es como un móvil que tienes ahí puesto y no te molesta para nada.

**P. Estás estudiando tu segundo año de Enfermería, ¿tuvo algo que ver tu elección de la carrera con la enfermedad?**

**R.** Yo elegí Enfermería porque me gustaba, pero también apoyó la decisión el que yo fuera diabética. Porque la verdad es que en el hospital, cuando me detectaron la diabetes, las enfermeras me trataron genial, estaban súper pendientes de mí, siempre intentaban sacarme una sonrisa... Me acuerdo, que cuando podían, me llevaban a la sala de los recién nacidos y a la incubadora porque me gustaban mucho los niños y ellas lo sabían. Eran súper buenas conmigo. Por eso me gusta la profesión, porque yo lo que quiero es, si consigo ser enfermera, ayudar a la gente, cuidarla, hacer que se sientan mejor durante ese proceso y hacer lo posible porque la estancia en el hospital sea lo menos dura posible.

**P. Tengo entendido que participas en una asociación de diabéticos. Háblanos de ella...**

**R.** Pues sí, se llama ADIRMU. Empecé en esta asociación cuando me detectaron que era diabética. Cuando me dijeron mis padres de entrar, yo pensaba que era algún tipo de secta o algo así (*risas*), pero nada de eso. Organizan muchas actividades: campamentos, charlas... y te enseñan a controlar situaciones que te surgen en el día a día y a lo mejor no sabes salir bien de ellas; entonces ellos te enseñan a mejorar tu calidad de vida. Desde el principio, iba a los campamentos, a los que acudían tanto niños con diabetes, como sin ella; nos lo pasábamos muy bien.

**P. Recientemente has asistido a la presentación de un nuevo aparato para la diabetes...**

**R.** Sí. El lema era “*para qué pincharte, si puedes escanearte*”. Es un sensor que te pones en el brazo y pasas un aparato y te dice la glucosa del momento. Un nuevo avance muy útil para que los diabéticos no tengamos que pincharnos.

**P. Por último: Como cualquier chica de 19 años, ¿tendrás aficiones...?**

**R.** ¡Sí, claro! Aunque realmente ninguna en especial. Cualquier actividad en grupo, que me lo pase bien, pase un buen rato y me divierta con mis amigas, para mí, eso es una gran afición. También el gimnasio en compañía o la natación. ■



# Pide cita con...

## EJERCICIO Y DIABETES

### Ejercicio físico, deporte y diabetes



**Serafín Murillo García**

Especialista en Diabetes,  
Nutrición y Deporte en

CIBERDEM-IDIBAPS Hospital Clínico

Hay personas con diabetes que abandonan su deporte habitual motivadas por consejo de algún integrante de su equipo médico.

*La aparición de la diabetes suele causar un fuerte impacto tanto en el ámbito personal, familiar como laboral. Para afrontarlo es necesario que la persona se adapte lo más rápidamente posible, a la vez que mantiene sus hábitos y costumbres previos al desarrollo de la enfermedad. En este aspecto, el ejercicio físico o la práctica de deporte juegan un papel fundamental.*

Todavía hay muchas personas que abandonan el deporte que más les gusta practicar y dejan de hacer ejercicio, porque no son capaces de controlar su diabetes. Pero, en la actualidad, existe información suficiente, al alcance de todos, para evitar este tipo de situaciones. No obstante, no se puede negar que la práctica de ejercicio de forma intensa o de competiciones deportivas puede alterar el control de la diabetes.

Para evitarlo es necesario un trabajo de colaboración entre paciente, familia, equipo médico y entrenadores o preparadores deportivos. El ejercicio físico debe ser tratado como un factor más en el control de la diabetes. El paciente, que ya conoce el contenido de hidratos de carbono de los alimentos o la relación con las dosis de insulina, debe entrenarse en cómo modificar esos factores según la intensidad, duración o frecuencia con la que hace el ejercicio.

#### ¿Se puede hacer ejercicio si se tiene diabetes?

No sólo se puede, sino que se debe hacer. La práctica habitual de éste se asocia con un mejor estado de salud general y la prevención de algunas enfermedades. Está demostrado por varios estudios que aquellas personas más activas viven más años y mantienen una mejor calidad de vida. Por ello en los últimos años se intenta luchar contra el sedentarismo, como

factor de riesgo de problemas cardiovasculares y asociado a una mayor mortalidad.

**Por tanto, si una persona ya era deportista habitual antes del diagnóstico de la diabetes se debería conseguir que siga realizando ese ejercicio o deporte que antes practicaba.**

En el caso de los deportes de competición o algunos deportes de larga duración, o muy alta intensidad, es posible que sea necesario un cierto periodo de adaptación. En esta fase, se incrementará de forma progresiva la intensidad o duración del ejercicio, a medida que aprendemos más sobre nuestra diabetes y la respuesta a cada tipo de actividad física. Es el momento de conocerse mejor, haciendo más controles de glucemia de los habituales -antes, durante o después de los entrenamientos o competiciones-. No se debe tener prisa, poco a poco los resultados irán apareciendo. →



Joven haciendo Cross con su bici /  
Fuente: B.I.W

Así que las personas sedentarias deberían animarse a aumentar, de forma progresiva, sus niveles de actividad física mediante ejercicios de su día a día, como caminar, subir escaleras o bailar. Un estilo de vida más activo es recomendado a toda la población y, en especial, a personas con diabetes.

### ¿Practicar ejercicio de forma habitual mejorará el control de la diabetes?

En primer lugar, el ejercicio físico regular se asocia a un mejor estado de salud, pero no siempre a una mejora de los niveles de glucosa en sangre.

**En aquellas personas con diabetes tipo 2, que usualmente presentan sobrepeso, se ha demostrado que el ejercicio físico regular es beneficioso en su control metabólico, reduciendo los niveles de hemoglobina glicosilada, de manera similar al que pueden llegar a conseguir algunos de los fármacos utilizados en el tratamiento de la diabetes, con la diferencia de no tener efectos secundarios.**

En la diabetes tipo 1 es donde actualmente existe más controversia, puesto que los estudios realizados no muestran con claridad cuál es el efecto del ejercicio físico sobre el control glucémico. Sí queda muy claro que las personas más activas utilizan menos dosis de insulina que las sedentarias, pero esto no



significa que el ejercicio mejore los niveles de glucemia en personas con diabetes tipo 1. En este caso, el resultado de la glucemia depende del equilibrio entre insulina, alimentación y ejercicio. Si estos tres factores no son regulados de forma acertada, es probable que no mejore el control glucémico. En definitiva, es necesario un buen conocimiento de estos factores: insulina, alimentación y ejercicio, para conseguir una óptima regulación de la diabetes.

### ¿Se puede llegar al deporte de élite con diabetes?

Está claro que sí. Existen los ejemplos de algunos deportistas con diabetes que compiten al máximo nivel. Este es el caso de David Lozano o Javier Mejías, del equipo ciclista profesional Team Novonordisk, formado íntegramente por ciclistas con diabetes. Compiten, a nivel internacional, enfrentándose a equipos de la máxima categoría. Otro ejemplo es Adam Morrison, estadounidense, jugó algunas temporadas junto a

Pau Gasol con los Ángeles Lakers en la NBA, la mejor liga de baloncesto del mundo. También Beatriz García, que recientemente ha sorprendido completando el reto de participar en la prueba "4 Deserts", una de las diez pruebas de ultradistancia más duras del mundo. Su tenacidad y determinación le han hecho superar todas las barreras, incluso las que la diabetes impone.

Además, tenemos ejemplos como el remero Steve Redgrave, el esquiador de fondo Kris Freeman, o el alpinista Josu Feijoo, pero existen muchos más deportistas con diabetes que han alcanzado un alto rendimiento. Muchos de ellos no han llegado a la élite, pero pueden estar satisfechos de conseguir grandes resultados personales.

*Quizás la mayoría de estas personas, alguna vez se han preguntado si la diabetes les ha impedido un mayor rendimiento. →*

## Pide cita con...

En principio, si la diabetes está bien controlada, no se afectaría el rendimiento deportivo, especialmente en deportes que necesitan un menor esfuerzo físico, en los que se destaca más por la técnica o la habilidad. En cambio, la diabetes podría afectar más en aquellos deportes de mayor rendimiento físico, donde es necesario demostrar la fuerza o la resistencia.

**En algunas disciplinas deportivas es más fácil tener un mejor control de la diabetes. Por ejemplo, durante un partido de tenis hay descansos cada pocos minutos donde es posible comprobar la glucemia y tomar hidratos de carbono, si fuera necesario. En cambio, durante un partido de fútbol no se puede parar durante los 45 minutos de cada parte.**

### ¿Es seguro realizar ejercicio si se tiene diabetes?

La complicación que suele ser asociada al incremento de los niveles de actividad física es el mayor número de hipoglucemias,

porque con el trabajo muscular se utiliza como combustible parte de la glucosa de la sangre. Si este consumo muscular de glucosa no se compensa rápidamente con el aporte de hidratos de carbono o de fármacos, es muy probable que se dé la hipoglucemia. Este efecto se mantiene, incluso varias horas después de realizar la actividad física, dando lugar a la aparición de la hipoglucemia tardía o hipoglucemia post-ejercicio, normalmente nocturna.

La mejor herramienta para su prevención es la información, porque el conocimiento ayuda a tomar decisiones en cada fase del ejercicio físico. Por ejemplo, conocer cuál es el efecto de cada una de las insulinas que se toman, qué cantidad de alimento se debe suplementar durante la actividad y después de ella, realizar más controles de glucemia e incluso usar sensores continuos de glucosa. Todo ello contribuirá a reducir el número e intensidad de hipoglucemias.

Por otro lado, el ejercicio se ha asociado a un empeoramiento de las complicaciones producidas por la diabetes. En muchos casos se aconsejaba no hacer ejercicio físico a aquellos pacientes con retinopatía, nefropatía o pie diabético. Pero, en los últimos años, esto está cambiando, porque se ha comprobado que el ejercicio físico moderado puede incluso mejorar el estado de algunas de estas complicaciones.

**La base está en adaptar cada ejercicio a las características de estas complicaciones.**

Por ejemplo, con pie diabético se realizarán ejercicios sin impactos, como nadar o ir en bicicleta, u otros que sólo impliquen actividad del tren superior como el remo. Pero incluso en estos casos, la diabetes no debe impedir realizar ejercicio de forma habitual. ■

Con la colaboración de:

 **Fundación  
para la Diabetes**

**AYÚDATE  
ASÓCIATE**

  
**adirmu**  
Asociación Murciana  
para el Cuidado de la Diabetes

**¡QUIERO SER SOCIO AMIGO!**

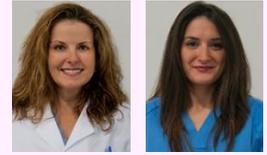
[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)



Grupo de jóvenes montando en bici. / Fuente: B. I. W.

## LA GINECÓLOGA

### Mujer con diabetes y conservación de sus óvulos



**Manuela Roca Meroño**  
Ginecóloga experta en reproducción asistida  
**Carolina Sánchez Gambín**  
Bióloga experta en fecundación in vitro

Con la Vitricificación se ha conseguido la supervivencia de dicha célula a la criopreservación (-196°C) y garantizar su posterior uso en TRA.

*La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que afecta a todo el organismo. El conocimiento del eje gonadal en diabéticos, hoy día, gana mayor importancia por la repercusión de esta enfermedad en la Salud Reproductiva de la Mujer.*

En la actualidad una de las más novedosas Técnicas de Reproducción Asistida (TRA), es la **Vitricificación de Óvulos** para su criopreservación, ya que hasta hace unos años, no podía realizarse porque el óvulo posee un alto contenido hídrico, y esto planteaba un problema en su congelación, pues la técnica clásica no podía evitar la formación de cristales intracelulares que provocaban el deterioro de la misma.

Esto significa que una mujer joven, actualmente, puede guardar sus óvulos y utilizarlos para tener un bebé años más tarde, sin pérdida de calidad.

Con el tiempo, nuestros óvulos envejecen. Nacemos sólo con aquellos que vamos a gastar, nuestros ovarios no producen óvulos de forma continua, son como un “cestito” en el que se guarda la dotación total de nuestra vida, dificultando el embarazo y aumentando el riesgo de alteraciones genéticas.

**Es importantísimo que una mujer sepa que no produce óvulos, que aquel dicho de nuestras abuelas “se pasa el arroz...” tiene una base científica, y en aquellas con una patología crónica, este gasto de óvulos se puede ver afectado.**

Para realizar esta técnica, la mujer se someterá a varias fases:

- **Estimulación Ovárica:** consiste en conseguir un mayor número de óvulos, a través de la administración de fármacos. Esta primera parte es controlada desde el inicio mediante ecografías vaginales para controlar la maduración ovocitaria.

- **Extracción de los Óvulos:** consiste en una intervención mínima a la paciente, previa sedación, se le extraen los óvulos.

- **Vitricificación Óvulos:** el mismo día de la extracción de los óvulos, se procede a la vitricificación y criopreservación de los mismos, a -196°C en Nitrógeno Líquido, hasta su posterior uso.

Gracias a la Vitricificación, aquella mujer diabética, cuyo control de glucosa no es óptimo para la concepción y/o que por diversos motivos se ve obligada a posponer su maternidad, puede preservar su fertilidad hasta que llegue el momento de ser madre sin tener que preocuparse por la edad. Es por ello, que se recomienda a la mujer diabética que se realice esta técnica antes de los 37 años para garantizar su éxito, contando con una calidad y edad del óvulo apta, ya que una vez desvitricificado, éste tendrá la calidad y edad del momento de la vitricificación. ■

**Fertilidad Roca**  
*Vuestro Deseo, Nuestro Compromiso*

Tel. 608 206 722

Centro MURCIA  
Ronda Sur 20.  
Hospital Mesa del Castillo

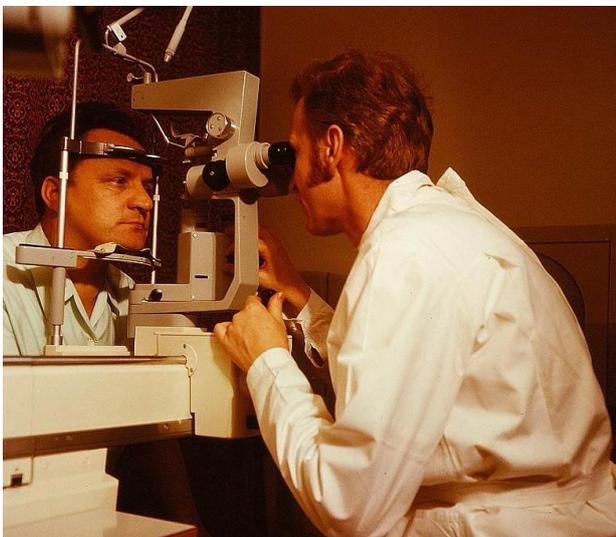
# EL ÓPTICO-OPTOMETRISTA

## VISIÓN EN PERSONAS DIABÉTICAS



¿Qué podemos hacer los ópticos-optometristas por ellas?

*El óptico-optometrista es un profesional sanitario de atención primaria cuyas funciones principales son la prevención, cuidado y mejora de la visión de la población, mediante la adaptación de ayudas ópticas, técnicas de reeducación, higiene y ergonomía visual, y terapia visual. Asimismo, podrá ser el primero en detectar otros signos que indiquen la posible aparición de complicaciones derivadas de algunas enfermedades sistémicas, como por ejemplo la diabetes.*



La diabetes también puede afectar a la inervación de los músculos extraoculares, provocando una paresia, muchas veces transitoria. Los músculos del ojo no pueden moverse bien, pudiendo producir la aparición de visión doble. Ante esta situación, podrá comprobar el funcionamiento de los músculos del ojo, con una sencilla prueba. →

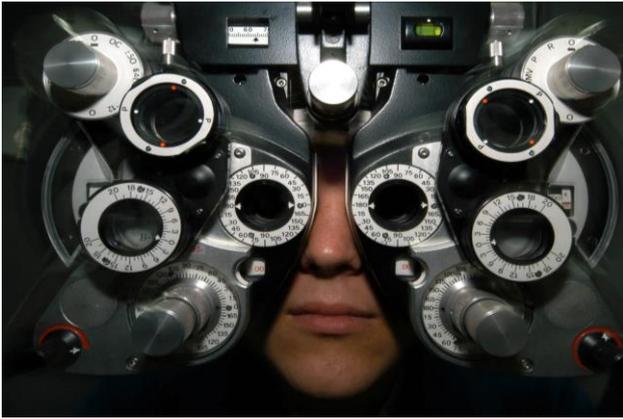
Uno de los síntomas, que nos pueden alertar que el nivel de glucosa no está controlado, es la fluctuación de visión y los cambios frecuentes en la graduación. Si los niveles suben, el ojo tiende a la miopía, y si descienden, hacia la hipermetropía.

Aparte del estudio de la graduación necesaria y su corrección, el óptico-optometrista podrá detectar posibles complicaciones derivadas de la diabetes mediante distintas técnicas de exploración.

Son varias las partes del ojo que pueden verse afectadas. La córnea, que es la capa transparente más externa, puede inflamarse, y el cristalino puede ir perdiendo transparencia, desarrollándose cataratas. Mediante la exploración con lámpara de hendidura, este profesional puede estudiar el estado de estas estructuras oculares.



Las personas diabéticas también podrán desarrollar glaucoma, patología que afecta al nervio óptico y provoca pérdida de campo visual. Unos de los factores de riesgo es la presión intraocular alta. El óptico-optometrista podrá hacerle un seguimiento de la medida de la tensión intraocular.



Una de las complicaciones más graves es el desarrollo de la retinopatía diabética. Tanto el estado del nervio óptico como de la retina podrá ser evaluado también, por distintas técnicas, como la oftalmoscopia directa o retinografía. En algunos establecimientos sanitarios de óptica están llevando a cabo la técnica del telediagnóstico, que consiste en enviar vía internet las fotografías de la retina, para que un oftalmólogo experto en retina realice la evaluación-screening y, en caso de detectar alguna anomalía, indicará en el informe al paciente si debe acudir al especialista de su zona de forma urgente, preferente, u ordinaria.

A veces puede verse afectado el campo de visión central por una inflamación de la mácula, que es la zona de la retina de mayor sensibilidad. En este caso, podrá evaluar si el campo central está afectado con un test llamado rejilla de Amsler.

Estas pruebas realizadas por el óptico-optometrista no son sustitutorias de un examen oftalmológico, por lo que, en el caso de encontrar signos que puedan alertar de complicaciones, derivará al especialista para que éste realice las pruebas que considere necesarias y aconseje el tratamiento más adecuado.

**La colaboración entre ambos profesionales redundará en un mejor seguimiento del estado visual y ocular de los pacientes diabéticos.**

Todas estas complicaciones pueden ser agravadas por la radiación ultravioleta, de modo que se convierte en imprescindible el uso de una gafa de sol homologada, adquirida en un establecimiento sanitario de óptica, que ofrecerá todas las garantías. Incluso podrán graduarse, en función de la necesidad de cada persona.

*Las revisiones visuales y oculares periódicas podrán ayudar a detectar posibles problemas, que cuanto antes se encuentren y se traten, más posibilidades habrán de evitar posibles pérdidas de visión. ■*



FOTOGRAFÍA

EDICIÓN DE VIDEO

PUBLICIDAD

DISEÑO WEB



[www.pagobe.tk](http://www.pagobe.tk)

SOCIAL MEDIA

INFOGRAFÍAS



## TÉCNICAS QUIRÚRGICAS

### Cirugía Bariátrica



Más del 70% de los pacientes obesos que se someten a una intervención de cirugía bariátrica dejan de ser diabéticos.

*El porcentaje corresponde al 'by pass' gástrico, técnica conocida también como manga gástrica, una de las más efectivas y con menos complicaciones postoperatorias.*



Detalle fachada Hospital Quirón Murcia / Fuente: Quirón

En España, el 38% de la población presenta sobrepeso y el 14%, obesidad, una enfermedad de la que la Organización Mundial de la Salud (OMS) anuncia una próxima epidemia, debido a una mayor incidencia en la población infantil. De hecho, en EEUU es la primera causa de muerte prevenible, superando incluso al tabaquismo.

“El sobrepeso, además, conlleva otros trastornos asociados, como la diabetes, el síndrome de apnea del sueño, la hipertensión arterial, los problemas cardíacos, el reflujo gastroesofágico, la sobrecarga de articulaciones, las alteraciones de la fertilidad, así como problemas de autoestima y ansiedad”, según explica el **doctor Juan Luján, jefe de servicio y responsable de la Unidad de Obesidad y Cirugía General y Aparato Digestivo del Hospital Quirón Murcia.**

La evolución de las operaciones, mínimamente invasivas, ha revolucionado en la última década el mundo de la cirugía moderna, incluida la bariátrica.

“En Quirón Murcia practicamos intervenciones complejas, mejorando la precisión técnica de los cirujanos y minimizando la invasión quirúrgica”, asegura el doctor Luján.

#### Técnicas quirúrgicas contra la obesidad

Hoy en día, la obesidad se puede tratar mediante técnicas quirúrgicas y técnicas endoscópicas.

Las quirúrgicas se utilizan para la obesidad y se pueden clasificar en restrictivas puras o mixtas. Las restrictivas, entre las que se encuentra la gastrectomía tubular, se basan en reducir la capacidad del estómago. Limitan la ingesta de alimentos y provocan una alteración en la secreción hormonal gástrica para regular el apetito y generar la sensación de plenitud gástrica. Las mixtas se fundamentan en la disminución de la capacidad gástrica y en un acortamiento del paso de los alimentos por el intestino.

Entre los métodos mixtos se encuentra el *by pass* gástrico que, en opinión de los especialistas, consigue resultados muy positivos en el tratamiento de las enfermedades asociadas a la obesidad y una mayor reducción de peso.

Por su parte, las prácticas endoscópicas han presentado grandes avances, en los últimos años, en el tratamiento de la obesidad. Entre ellas, en Quirón Murcia se aplican la del balón intragástrico, que se introduce en el interior del estómago y se rellena con suero fisiológico hasta que alcanza un volumen óptimo para estimular la saciedad del paciente, y la del endobarrier, a través de la cual se coloca una funda en el interior del intestino alterando la absorción de los alimentos. ■

## APLICACIÓN MÓVIL

### MenaDiab® Mobile 3.0, la aplicación para la diabetes que va contigo



**MenaDiab®**  
**Mobile 3.0**

La aplicación MenaDiab® Mobile ofrece la posibilidad de registrarse como usuario o profesional de la salud.

*MenaDiab® Mobile es una aplicación de A. Menarini Diagnostics para el control y seguimiento de la diabetes. En ella podrás llevar todos tus resultados de glucosa, cuerpos cetónicos y hemoglobinas glicosiladas. La aplicación, que cuenta con el soporte de la plataforma [www.menadiab.com](http://www.menadiab.com), ha sido rediseñada para asegurar un uso más fácil e intuitivo desde móvil y tableta.*

Una de las mejoras incorporadas en MenaDiab® Mobile es la posibilidad de trabajar en modo off-line. ¿Qué ventajas ofrece eso? Podrás visualizar hasta cuatro meses de resultados, añadir de forma manual tus nuevos controles, e incluso, descargar los datos de tu glucómetro automáticamente vía bluetooth, aunque en ese momento no tengas conexión a Internet. Ideal para cuando te encuentres en una zona sin cobertura o tengas que salir al extranjero. Además, la sincronización sólo se realizará cuando vuelvas a usar esta aplicación con datos móviles o wifi. Ahora, todos tus resultados estarán en un lugar seguro utilizando su servicio gratuito de almacenamiento en la nube.

A los padres les da la tranquilidad de ver, y poder de actuar, cuando su hijo esté de excursión, campamentos o pasando unos días fuera de casa. Y al hijo, el poder hacer un seguimiento de sus niveles de glucosa para sus padres, aunque les separen muchos kilómetros.

Además, MenaDiab® ofrece la posibilidad del seguimiento y control por parte del profesional. Contacta con tu profesional para que se adhiera al servicio y escoja tu centro de referencia a través de un formulario. Mientras tanto, podrás registrarte en Mundo MenaDiab y disponer de tus datos on-line, sólo para tu uso personal, pudiendo acceder a ellos en cualquier momento o lugar.

Con MenaDiab® tendrás todos los resultados sincronizados en una misma base de datos, aunque se estén utilizado varios medidores. Una persona podrá utilizar un medidor en el colegio o trabajo, y otro en casa, pero gracias a MenaDiab®, tendrá una visión completa de todos sus niveles de glucosa, ordenados en fecha y hora. Además, esta aplicación para dispositivos móviles facilita la discreción al gestionar los datos desde un móvil. Nadie sabrá qué es lo que haces, pues las personas de tu alrededor sólo verán un móvil mientras tú lo verás todo.

Beneficiarte de MenaDiab® Mobile es muy sencillo y gratuito: ■

-  1 Descarga la aplicación escaneando este código con un móvil o una tableta
-  2 Regístrate en [www.menadiab.com](http://www.menadiab.com)
-  3 Y comienza a usarla





# MenaDiab<sup>®</sup> Mobile 3.0



LA APLICACIÓN PARA LA DIABETES  
QUE VA CONTIGO

P1902

PARA  
TODOS  
¡DESCÚBRELA!



En cualquier  
momento,  
en cualquier  
lugar

MenaDiab<sup>®</sup>  
me gusta



TELÉFONO DE ATENCIÓN AL CLIENTE  
**900 301334**



Soluciones para  
la Diabetes

[www.solucionesparaladiabetes.com](http://www.solucionesparaladiabetes.com)

Ver: 1 (PA) - 10/2014



# Nutrición

## SUPLEMENTOS VITAMÍNICOS ¿SÍ O NO?

### Su conveniencia o no, según los últimos estudios



**Juan Madrid Conesa**

Jefe de Endocrinología y Nutrición en el Hospital Clínico Universitario Virgen de la Arrixaca y Asesor Médico de ADIRMU

Hoy en día la mayoría de las personas no hacen una alimentación adecuada y pueden tener déficit de algunos micronutrientes.

*Los alimentos son insustituibles y nunca podremos comer a base de pastillas, ya que los alimentos tienen muchas sustancias todavía desconocidas pero que son necesarias para el mantenimiento de la salud, y que no las podemos aportar con pastillas de vitaminas y minerales.*



#### ¿Hay muchas personas que toman suplementos vitamínicos?

En Estados Unidos, la mitad de las personas adultas toman todos los días suplementos vitamínicos, de minerales o ambos.

#### ¿Es bueno tomarlos?

Cuando estén indicados, pero la verdad es que hay muchos intereses económicos en juego. En Estados Unidos se ha creado un Grupo de Trabajo de Servicios Preventivos para intentar dar respuesta a esa pregunta.

#### ¿Qué han dicho?

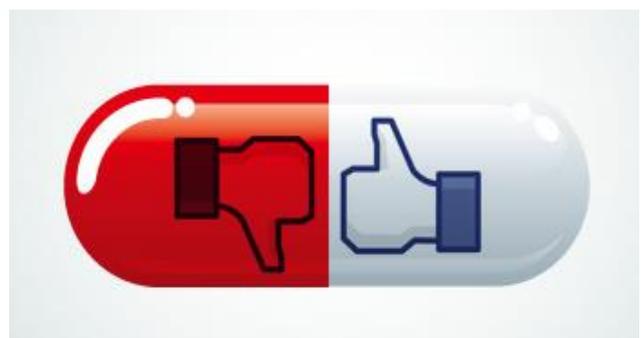
Lo primero de todo, **recomiendan hacer una alimentación equilibrada** y no centrarnos en los suplementos.

#### Eso es decir poco.

También dicen, que **no hay evidencias suficientes que demuestren que tomar suplementos vitamínicos y/o de minerales disminuya el riesgo de enfermedades cardiovasculares o de diabetes**. El comité dice que sí hay evidencias de que el betacaroteno y la vitamina E, tomados como suplemento, no ayudan a disminuir las enfermedades cardiovasculares o el cáncer. Parece ser que el betacaroteno, tomado como suplemento, aumenta el riesgo de cáncer de pulmón en fumadores.

#### ¿El Grupo de Trabajo dice que no se deben de tomar suplementos vitamínicos?

Dice que **no hay datos suficientes para aconsejar de forma general que se tomen suplementos**. →



## ¿Qué concluyen?

Concluyen que hay que hacer una alimentación equilibrada y variada como la que siempre estamos recomendando.

## Me imagino que habrá gente que no esté de acuerdo con esto.

Siempre hay gente que no está de acuerdo. Los que no están de acuerdo son los que representan al sector de los complementos de vitaminas.

## ¿Qué dicen estos?

Hay un Consejo para una Nutrición Responsable, que hay que decir, que representa al sector de los complementos vitamínicos. Su vicepresidente de Asuntos Científicos Dufry Mckay dice textualmente:

**“Tal y como han indicado los investigadores, hay una evidencia limitada de que los multivitamínicos prevengan el cáncer o las enfermedades cardiovasculares; sin embargo creemos que la escasez de las evidencias de los ensayos clínicos no debería malinterpretarse en el sentido de que los multivitamínicos no aportan beneficios.”**

**“Sabemos con certeza que los multivitamínicos pueden cubrir carencias de nutrientes, y ya que muchas personas no llegan a las cantidades dietéticas recomendadas para muchos nutrientes, esa ya es una razón suficiente como para añadir un multivitamínico asequible y conveniente a sus dietas.”**

## ¿Y tú? ¿Qué opinas?

Ya te habrás dado cuenta que el que dice esto representa al sector de los complementos vitamínicos, es decir, que tiene importantes intereses económicos.



Para mí está claro: hacer una alimentación adecuada, la dieta mediterránea, como siempre he dicho, y sólo en determinadas circunstancias, y siempre bajo control médico, recurriría a suplementos vitamínicos.

Un trabajo publicado recientemente comprueba que **los antioxidantes tomados en exceso pueden acelerar el crecimiento de los tumores** que están en estadios iniciales e incluso de lesiones precancerosas en pacientes con riesgo elevado como los fumadores.

## ¿Dónde se ha publicado eso?

En *“Science Translational Medicine”*.

## ¿Por qué mecanismo hacen eso?

Hay una proteína que se llama P53 que es supresora de tumores. Los antioxidantes disminuyen la cantidad de esa proteína.

## ¿En qué consistió el estudio?

A ratones con cáncer de pulmón en fase inicial les dieron vitamina E y acetilcisteína. Lo que se observó fue que a esos ratones se les aceleró el crecimiento tumoral y murieron bastante antes que los que no recibieron antioxidantes. Concluyendo que la vitamina E y la acetilcisteína, tomadas como suplemento y de forma continuada, aceleran la progresión del cáncer de pulmón en líneas celulares murina y humana. ■





## EDUCACIÓN GRUPAL EN DIABETES

### Vuestro derecho, nuestra obligación

El control de la glucemia es fundamental y la educación debe tener como uno de sus objetivos las técnicas de auto-cuidado.



**Pedro Cuadrado Ruiz**  
**Fco. Javier Ortiz Martínez**  
Enfermeros de EAP

*Suele entenderse por educación el proceso intencional por el cual las personas son más conscientes de sí mismas y del entorno que les rodea, desarrollando los conocimientos, valores y habilidades que les permitan desarrollar capacidades para adecuar, según éstas, sus comportamientos a la realidad. Asimismo, la Organización Mundial de la Salud define la Educación para la Salud (EpS) como “la actividad educativa diseñada para ampliar el conocimiento de la población en relación con la salud y para desarrollar los valores y habilidades personales que la promuevan”.*

Dado que los patrones de morbilidad en las sociedades industrializadas actuales se relacionan estrechamente con los comportamientos y estilos de vida de las personas, la EpS es una poderosa herramienta para el quehacer profesional en Atención Primaria de Salud, que dentro de los servicios de salud, es quien ocupa el lugar más cercano a la ciudadanía. Se trata de un instrumento que sirve tanto a la cura y la rehabilitación, como a la prevención y promoción de la salud.

“Educar no es informar y tampoco persuadir. Su finalidad no es que se lleven a cabo comportamientos definidos y prescritos por el experto, sino facilitar que las personas desarrollen capacidades que les permitan tomar decisiones conscientes y autónomas”. En la práctica se trata de facilitar al grupo conocer su situación y hablar de ella en primera persona, escuchando antes de dar “la charla”; ayudando a pensar más que pensar por ellos y ellas y no “darles” soluciones sino facilitar que encuentren las suyas propias. No se trata de “prescribir” comportamientos sino de promoverlos.

Para programar y lograr aprendizajes significativos no basta con una charla grupal o una información breve en la consulta, se requiere un proceso educativo con

varias sesiones individuales o grupales. Aprender y cambiar es costoso; cada persona hace procesos diferentes; a veces se trata de procesos cortos y otras de procesos a medio y largo plazo.

La diabetes mellitus es una pandemia que constituye un importante problema de salud pública en todo el mundo, por el número de personas afectadas y por la implicación socioeconómica que supone el control y tratamiento de la enfermedad y sus complicaciones.

**“Está considerada como una enfermedad de proporciones epidémicas en todo el mundo”**, con una incidencia creciente, que alcanza a todos los estratos de la población. →



Imagen de taller para la salud / Fuente: EAP

Los datos actuales son muy preocupantes, y más si se considera que muchas personas padecen la enfermedad y no están diagnosticadas, ya que la diabetes puede evolucionar sin producir síntomas apreciables, que son identificados sólo cuando aparece alguna de sus complicaciones crónicas. Se recomiendan el control estricto y permanente de los niveles de glucemia, para disminuir el riesgo de las complicaciones asociadas. Para eso, es necesario que las propias personas con diabetes sean educadas en el conocimiento del problema y en su tratamiento.

**La diabetes es una condición definitiva, que necesita la educación continuada del paciente, que le permita adaptarse a los cambios y posibles complicaciones que puedan manifestarse en el transcurso de la enfermedad.**

Una asistencia médica adecuada, asociada a los cuidados de un equipo multiprofesional, una educación e información individualizada al paciente y grupal – dirigida a la familia y al entorno social – y un control metabólico riguroso, son capaces de prevenir o retardar la aparición de las complicaciones crónicas de la diabetes. El control de la glucemia es fundamental y la educación debe tener como uno de sus objetivos las técnicas de autocuidado. Así, se lograría un mejor conocimiento personal sobre la enfermedad y que el tratamiento en su conjunto resulte eficaz.

*“La educación en diabetes debe estimular hábitos saludables mediante el conocimiento y la responsabilidad de todos los implicados en el proceso”.*

Esto supone modificaciones del estilo de vida de los pacientes, ya que deben adaptarse a la realización de actividad física reglada, cambiar o reorganizar su alimentación, medicarse en caso de necesidad, asistir regularmente a la consulta y a las sesiones educativas.



Imagen de taller para la salud / Fuente: EAP

Está reconocido que los talleres de Educación para la Salud son una buena herramienta de trabajo porque complementan la EpS individual. Se llega a más pacientes en el mismo tiempo, los pacientes se enriquecen con las experiencias de los demás. Los conocimientos sobre la enfermedad aumentan, favoreciendo así los autocuidados y actitud de los pacientes, mejorando su autocontrol, reflejado en el descenso de la glucemia basal, venosa, hemoglobina glicada y en el mayor control de la presión arterial. Y, aunque el taller es específico para un determinado factor de riesgo cardiovascular, en este caso la diabetes, se consiguen mejorar otros factores de riesgo asociados.

En el Centro de Salud Profesor Jesús Martín López, de Molina de Segura (Murcia), llevamos a cabo este tipo de intervenciones educativas, mediante talleres de Educación Sanitaria grupal a personas con diabetes, con distintos contenidos, enfocados a la mejora del control de su patología e incidiendo en cuestiones que previenen las complicaciones y mejorando así, los factores de riesgo cardiovascular general. ■

Muévete por la diabetes

TENGO DIABETES

¡Hazte con tu pulsera!  
#muévete por la diabetes

por sólo 3€ en adirmu

898 910 290  
665 090 457

Asociación Murciana para el Cuidado de la Diabetes

# AUTOANÁLISIS MÁS FÁCIL...

## Porque la vida puede ser maravillosa, incluso con diabetes



**Silvia Serrano Ayala**  
Gerente de ADIRMU

Al cabo de unos días, tenía frente a mí algo que podía cambiar mi día a día, que podía darme más libertad.

- *Buenos días Silvia*
- *Buenos días Doctor*
- *¿Qué me cuentas desde la última vez?*
- *Pues no mucho, lo mismo de siempre... Bueno, esta vez he observado que me levantaba como mareada y mi glucosa en ayunas estaba baja.*
- *¿Y eso? Déjame ver tus controles... Pero, ¿dónde están los de antes de cenar? Silvia, te dije que te hicieras controles antes de todas las comidas y, algunos después de ellas, en días alternos... Veo que no me hiciste mucho caso...*
- *Ya, Doctor... Pero es que ya estoy harta de pincharme... Me pincho insulina cinco veces al día y, encima, me dice que me pinche los dedos cuatro o cinco veces diarias... ¡¡Ud. no sabe lo que es eso, darse diez pinchazos todos los días!!*
- *Te entiendo, Silvia... Pero entiéndeme tú a mí... Apenas tengo información para poder saber por qué estás teniendo esas bajadas nocturnas y esas glucosas bajas al levantarte...*

**¿Quién de vosotros no ha tenido, alguna vez, una conversación parecida con su médico, cuando ha acudido a alguna revisión?**

Si no todos, prácticamente la gran mayoría. Y es que, el cumplimiento de las pautas de autoanálisis que nos prescriben los profesionales sanitarios, sigue siendo el gran caballo de batalla en el día a día de una persona con diabetes. Unas veces por pudor, otras por pereza y, la mayoría, por hastío, por estar cansados de tanto pincharnos, no les proporcionamos toda la información que necesitarían para tomar decisiones con respecto a nuestro tratamiento.

Por eso, cuando hace unos meses me enteré que iba a comercializarse un sistema de medición de glucosa que eliminaba prácticamente la necesidad de pincharse los dedos de manera rutinaria, vi el cielo abierto. Pensé *“¿Será verdad? ¿O será uno más de esos inventos que salen a menudo y de los que nunca más se vuelve a oír hablar?”*

Así que ni corta, ni perezosa, empecé a investigar... No había foro en el que no preguntara... Sólo obtenía respuestas vagas... Los días pasaban y los rumores se disparaban... Que si era un parche; que si hacía esto o lo otro; que si iba a costar tanto... *“¿Mira que si, al final, no puedo*

*comprarlo? ¿Mira que si no me va bien?”*

Hasta que un día, por fin, alguien me dijo: *“Hay una página web... Puedes ver como es, pero todavía no está disponible... Si quieres puedes registrarte y ya te avisarán”*... Pasaban los días, y nada... Mi incertidumbre y, por qué no decirlo, mi ansiedad iban en aumento... Hasta que un día, abrí mi correo y ¡zas!, ahí estaba... *“Ya puede comprar su sistema flash de monitorización de glucosa.”*

*Casi no acertaba a teclear las letras de la página web que me indicaban... →*

Cuando por fin entré, lo primero que me llamó la atención, como no podía ser de otra forma, fue su precio, pues comparado con otros dispositivos similares, me pareció barato. [Miré la página entera detenidamente \(¿qué era eso del sistema flash?\)](#) y, casi sin darme cuenta, había pulsado la casilla de “enviar”.

**Al cabo de unos días, toda mi incertidumbre había dado paso a una de las mayores ilusiones que había sentido en mi vida. Tenía frente a mí algo que podía cambiar mi día a día. Allí estaban, en mis manos, un pequeño sensor y un aparato para registrar las glucosas (que en la página llamaban lector).**

Seguí las instrucciones al pie de la letra y, en un minuto, ya tenía puesto el sensor en el brazo. *“¡Qué fácil, ni me he enterado!” -pensé- “Para activarlo, escanéé el lector sobre el sensor y esperé sesenta minutos para hacer la primera lectura”.* En vez de sesenta minutos, parecía que eran sesenta horas. *“Quedan veinte, quedan diez...”* Por fin, acabó la cuenta atrás. Y casi por arte de magia, vi un número en la pantalla... Por primera vez, sabía que glucosa tenía y no me había dolido... Creo que no pasó ni un minuto antes de que me lo volviera a pasar...

Y creo también que a mi sonrisa, que era tan grande que casi se salía de mi cara, se sumó alguna que otra lagrimilla de felicidad.

Tenía por delante 14 días para comprobar si todo lo que había oído, leído y visto era verdad. Y encima sin tener que calibrarlo, como la vez que llevé el monitor continuo. Aunque en la página ponía que sólo con escanearlo una vez cada ocho horas era suficiente para tener los datos de mis 24 horas de glucosa, la verdad es que los primeros días lo escanéé muchas veces. Me sorprendía cómo de una manera tan fácil podía ver, no sólo mi cifra de glucosa, sino también hacia dónde se dirigía y cómo había estado en las últimas ocho horas (había un gráfico que me lo decía). **Y lo mejor de todo, tenía muchísima información y encima, no me dolía saberlo.**

No sólo me alegraba por mí, sino por lo sorprendido que se iba a quedar mi médico cuando le llevase los controles. Y también por mi familia, que están pendientes de mí todos los días, porque sentía que les había quitado un peso de encima... Fijaos si será así, que ahora, con sólo acercar el lector al sensor, son capaces de decirme que me tome un gel de glucosa porque hay una línea de color rojo. ¿No es alucinante?

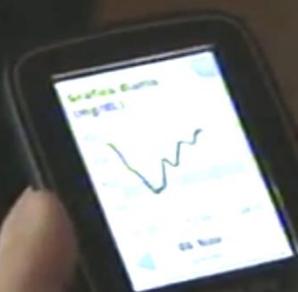


Utilizando nuevo sistema flash  
Foto: Fran Manzaneda

*Y aquí estoy, después de 20 años con diabetes y varios sensores después, como una niña con zapatos nuevos.* ¿Que por qué me siento así? Porque ahora me siento mucho más liberada y mejor informada a la hora de tomar decisiones con respecto a mi diabetes... Porque me encanta ver cómo se refleja la acción de la insulina que me pongo, cuando empieza a hacer efecto o cuando empieza a disminuir; cómo influye lo que como en mis niveles de glucosa o el ejercicio y, sobre todo, qué pasa en los momentos que no me controlo, como cuando veo al despertarme que he tenido una hipoglucemia nocturna.

Por todo esto, aunque haya mucho camino por recorrer, aunque alguna vez tenga que pincharme el dedo, como por ejemplo, si tengo una hipoglucemia, me siento feliz... Y me viene a la memoria, el recuerdo de Andrés Montes, diabético también, cuando comentando los partidos de baloncesto decía: *“Porque la vida puede ser maravillosa”.* Y sonriendo, miro a mis hijos y pienso para mí: *“También con diabetes.”* ■

Registro gráfico de los niveles en las últimas horas / Foto: Pablo Gómez



# VÍSTETE DE ESTILO

MÁS  
NUEVA  
CONDOMINA

MÁSMODA



[www.ccnuevacondomina.com](http://www.ccnuevacondomina.com)

**NC**  
Nueva  
Condomina  
Centro Comercial

## DESTACADOS

### GROENLANDIA Y DIABETES Los sueños no tienen cima

El pasado mes de enero, nuestra asociación organizó esta conferencia en la que **Susana Ruiz** nos contó su aventura.

Esta atrevida chica, que vive con diabetes desde los 8 años, y ha oído a lo largo de su vida muchas de las cosas, que según otros, con su diabetes no debía realizar, ha demostrado con esta hazaña que vivir con diabetes no tiene limitaciones, y que, con constancia y esfuerzo, cualquier persona puede conseguir su sueño, algo muy importante para ese porcentaje de **más del catorce por ciento de murcianos que viven con diabetes.** ■

Para más información,  
visita [www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)



Momento de la actividad con Susana Ruiz  
Fotos: Pablo Gómez



ENTREVISTA  
SUSANA  
RUIZ MOSTAZO

PARA  
adirmu  
Asociación Murciana para el  
Cuidado de la Diabetes

GROENLANDIA  
DIABETES

Grabación y montaje audiovisual:  
Pablo Gómez

PINCHA PARA VER  
ENTREVISTA

## Tenemos una cita en el Diabetes Experience

La 2ª Edición del Diabetes Experience Day ya está en marcha, y Canal Diabetes invita a todos a participar.

El evento, que tendrá lugar en Valencia el próximo 14 de febrero de 2015, será, una vez más, punto de encuentro de pacientes, personal sanitario, familias y expertos en diversas materias, en una jornada donde se escuchará la voz de la diabetes y las personas que viven con ella.

La recaudación de las entradas se destinará a proyectos de investigación en la materia. Los asistentes podrán disfrutar de un desayuno saludable y una verdadera paella valenciana.

En esta ocasión, la novedad será el **Diabetes Experience Day Kids**, un evento paralelo pensado para niños, con talleres educativos, demostraciones, deporte y concursos. ■



Toda la información disponible en:

[www.diabetesexperienceday.com](http://www.diabetesexperienceday.com)

## NOTICIAS

### Sanidad, comprometida con la Diabetes

La Federación Española de Diabéticos (FEDE) está entre los primeros colectivos de pacientes con los que se reúne.

*El ministro de Sanidad, Alfonso Alonso, acompañado del secretario general de Sanidad, Rubén Moreno, ha trasladado a la Federación Nacional de Diabéticos (FEDE) su compromiso de actualizar la Estrategia del Sistema Nacional de Salud (SNS) en Diabetes.*



El ministro (en el centro) y el secretario general de Sanidad, con representantes de la Asociación Española de Diabéticos. / Foto: FEDE

En la reunión con el presidente de la Federación, Andoni Lorenzo, y el resto de su Junta Directiva, el ministro se ha comprometido a mejorar la prevención de la enfermedad, el tratamiento de los pacientes y también la formación de las personas con diabetes y sus familias, para un correcto seguimiento de la diabetes y evitar complicaciones.

Alonso ha destacado a la diabetes como prioritaria para todo el SNS, por su prevalencia, y asegura que su Ministerio continuará la labor que ha desarrollado en los últimos años, en los que se han puesto en marcha tres Estrategias relacionadas con la diabetes: la actualiza-

ción de la Estrategia en Diabetes del SNS, con la que se quiere consolidar la mejora en la atención a la diabetes tipo 1 y que ha incorporado una línea dedicada a la diabetes gestacional; la estrategia de Abordaje de la Cronicidad, que incluye enfermedades y trastornos como la hipertensión, las demencias y también la diabetes, y la Estrategia de Prevención y Promoción de la Salud.

**El ministro, además, se ha comprometido a seguir colaborando con la FEDE, en la identificación de unas buenas prácticas para su puesta en común en el SNS.**

En el último Consejo Interterritorial, celebrado el 14 de enero, se aprobó el listado definitivo de las buenas prácticas presentadas por las Comunidades Autónomas en la convocatoria 2014, donde participó la FEDE.

**Alonso se ha mostrado dispuesto a incorporar las propuestas de la Federación y a trabajar de forma conjunta con las Administraciones, los profesionales y los pacientes para mejorar la atención a la diabetes. ■**



**OFTALVIST**  
La Vega

Cuadro Médico:

- Dr. José María Marín Sánchez (Director Médico)
- Dr. Christian García Elskamp (Director Médico)
- Dr. Francisco Pérez Aguilera
- Dr. Álvaro de Casas Fernández
- Dr. Jose Luis Rodríguez Prats
- Dra. M<sup>a</sup> Carmén López Quero
- Dra. Elena Rodríguez-González Herrero
- Dra. Inés Yago Ugarte

Unidad Optometría:

- Susana Villa Plaza
- Encarna Alcon Ruiz
- Arienne Rastrojo Rodríguez

**LO VES CLARO**

Ronda Norte nº 21 30009 (Murcia)

Tif: 968281060

## ASOCIACIONES

### PROGRAMA DE SALUD INTEGRAL DE LA ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE ÁGUILAS

La Asociación de Diabéticos de Águilas (ADIA), integrada en FREMUD, tiene como objetivo servir de ayuda a las personas diabéticas y sus familias.

*Atendiendo a las recomendaciones generales sobre prevención en diabetes, ADIA ha elaborado un programa de Salud Integral.*

#### COMPOSICIÓN DEL PROGRAMA

Entre octubre y mayo (ambos inclusive).

Entre los objetivos de estas sesiones, se plantea la mejora física y sus consecuencias sobre la salud, aclarando los conceptos teóricos, y enseñando a autocuidarse de forma amena y divertida.

Se imparten **clases de gimnasia de mantenimiento** los lunes y miércoles, de 6 a 7 de la tarde. Los viernes, con similar horario, se realizan rutas de senderismo. De forma paralela, los participantes que lo deseen, pueden participar en un **programa nutricional** supervisado por la nutricionista y la enfermera educadora de la asociación.

También se realizan **charlas y talleres mensuales**, que la asociación organiza con diferentes profesionales de la salud.

#### NUTRICIONISTA: "Alimentación y ejercicio"

Se revisa la dieta equilibrada a llevar por cualquier persona, independientemente de la patología que padezca, alimentos más adecuados cuando se realiza actividad física, suplementos, etc.

#### ENFERMERA: "Diabetes y ejercicio"

Necesidad de monitorizar la glucemia antes y después del ejercicio, qué hacer si hay hiperglucemia o hipoglucemia, corrección de todas estas situaciones.

#### FISIOTERAPEUTA: "Equilibrio entre ejercicio y forma física"

El ejercicio puede llegar a ser nocivo, si lo realizamos posturalmente de forma inadecuada.



Grupo de participantes a una de las actividades desarrolladas  
Foto: ADIA

#### PODÓLOGO: "Pie diabético"

El pie es una parte muy importante a vigilar; la aparición de cualquier pequeña herida por rozadura, puede eternizarse e incluso llevarnos a situaciones extremas e indeseables.

#### PSICÓLOGO: "Taller de risoterapia"

Aborda el **bienestar mental**. Se pretende concienciar a los participantes de los beneficios que tiene afrontar la vida diaria desde un punto de vista positivo, haciendo hincapié en la risa y relajación, como instrumentos para alcanzar una visión positiva de la realidad.

#### ENFERMERA: "Dieta por raciones"

Tratándose de la diabetes, el conocer y saber llevar una dieta por raciones nos hace llevar un mejor control glucémico. ■



## ASOCIACIONES

### La diabetes va a la escuela



International  
Diabetes  
Federation

En todo el mundo, 79.000 niños son diagnosticados con diabetes tipo 1 cada año, y los casos de diabetes tipo 2 en niños y adolescentes siguen en aumento.

*Las escuelas juegan un importante papel a la hora de proteger los derechos de los niños con diabetes. La falta de información sobre la enfermedad puede ser una barrera para el buen control de la diabetes de los niños en las escuelas. Además, esta falta de conocimiento sobre la condición, puede conducir al aislamiento y la discriminación del niño con diabetes.*

Con el fin de informar y fomentar un ambiente de apoyo para los niños con diabetes, además de crear conciencia sobre la importancia que tiene llevar un estilo de vida saludable, la Federación Internacional de Diabetes (FID), la Sociedad Internacional para las Diabetes Pediátricas y de los Adolescentes (ISPAD) y Sanofi Diabetes presentaron en 2013 el proyecto **Niños y Diabetes en las Escuelas** (KiDS en sus siglas en inglés).



Niños en clase / Foto: KiDS

**KiDS** se ha puesto a prueba en Brasil a través de la Asociación de Diabetes Juvenil (ADJ) y en la India, a través de la Fundación de Salud Pública de la India (PHFI). El programa va dirigido a niños y adolescentes entre 6 y 14 años, profesores y personal escolar, enfermeros, escolares y padres.

La colaboración de todas las partes interesadas, incluidas las autoridades sanitarias y educativas, es esencial para mejorar la vida de los niños con diabetes en las escuelas y crear conciencia sobre la diabetes entre los más pequeños.

Se organizarán 15 cursos de formación en colegios en cada ciudad, como parte de las actividades que se llevan a cabo, y los responsables del programa han desarrollado una serie de recursos de apoyo para las sesiones de formación KiDS. Entre ellos hay un **paquete informativo sobre diabetes** que se entrega a profesores, padres y niños. Este valioso recurso, disponible en ocho lenguas **a través de la web de la FID**, proporciona a estos grupos información sobre la prevención y el control de la diabetes, además de consejos útiles para llevar una vida saludable. Además, en los próximos meses se desarrollará un kit de herramientas para apoyar su introducción en colegios de otros países.

Los resultados del programa ya comienzan a ser visibles y son muy alentadores; por ejemplo, en Brasil se espera formar a más



de 15.000 estudiantes. En Nueva Delhi, el Ministerio de Salud se ha comprometido a formar a entre 30.000 y 40.000 profesores con los materiales de KiDS y los colegios de la ciudad están viendo con claridad los beneficios del proyecto.

**KiDS** será evaluado en Brasil y la India en 2015 y los resultados serán debatidos en el Congreso Mundial de Diabetes de Vancouver. Hasta la fecha, 17 países han mostrado interés en el proyecto. ■

Para más información sobre el Proyecto KiDS y descargar el paquete informativo, visite la página web de la FID en:

[www.idf.org/education/kids](http://www.idf.org/education/kids)



# ¿QUÉ ES LA DIABETES?

Un día en la vida de Tom que tiene diabetes tipo 1





## Adirmu se reúne con Safe para poder asegurar a las personas con diabetes

La Asociación Murciana para el Cuidado de la Diabetes (ADIRMU) se ha reunido con la agencia de seguros SAFE para conocer el un nuevo producto, específico y personalizado, con el que por fin, podamos tener la posibilidad de contratar un seguro de vida adaptado a nuestras necesidades.



Av. Gral. Primo de Rivera, 14-Bajo • 30008 Murcia  
Tlfs. 902 100 679 - 968 232 540 - 646 800 060

## Su Agencia de confianza



reinventando / los seguros



## ACTIVIDADES

### ADIRMU CELEBRA EN MURCIA EL DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

Con motivo de la celebración del Día Mundial de la Diabetes, el pasado mes de noviembre, realizamos una vez más la **Caravana para la Diabetes**, con diversos actos y actividades.

**ADIRMU**, un año más, realizó este programa de divulgación y concienciación sobre la diabetes en la que participaron profesionales sanitarios (enfermeros, farmacéuticos y ópticos) que nos acompañaron durante toda la semana, difundiendo hábitos de vida saludables y una alimentación adecuada y equilibrada, y otros consejos e información útil para el manejo de la diabetes y la mejora de la autogestión de los pacientes.

Entre las actividades realizadas, tuvo lugar un ciclo de conferencias con la participación de la **Federación Nacional de Diabéticos Españoles (FEDE)**; por su parte, y durante toda la semana, el **Colegio de Farmacéuticos**, realizó, gratuitamente, **pruebas de los niveles de glucosa en**



Simpática imagen con el círculo azul que simboliza "Unidos por la Diabetes". Foto: ADIRMU

**sangre y la tensión arterial.** El **Colegio de Ópticos** colaboró con realizando revisiones oculares gratuitas.

El día 14 se ofreció un multitudinario **Desayuno Saludable** a todas las personas que nos visitaron.

Desde aquí, agradecer a los voluntarios, profesionales sanitarios y empresas que nos apoyaron en el transcurso de esta semana, en la que celebramos el Día Mundial de la Diabetes. ■

Para más información, visita [www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)

A promotional banner for Sugar Free Life. On the left is the logo, which consists of a blue circle containing the words "Sugar Free" in white, followed by the word "life" in white on a pink rectangular background. To the right of the logo, the text "¿Quieres ser el primero en leer Sugar Free Life?" is written in pink. Below this text is a blue button with the words "¡SUSCRÍBETE GRATIS!" in white, outlined in pink. A mouse cursor is pointing at the bottom right corner of the button.

## ACTIVIDADES

### Exitosa convocatoria en la presentación del nuevo sistema para el control de la diabetes

Enmarcada dentro de las actividades organizadas por ADIRMU con motivo del Día mundial de la Diabetes, tuvo lugar este multitudinario acto que convocó a más de 550 personas.

Nuestra asociación ha sido la primera del país en presentar esta revolucionaria novedad a pacientes con diabetes, por lo que no sólo acudieron otros colectivos de diabéticos de nuestra región y la propia Federación de Diabéticos, también asistieron personas que viajaron desde otros puntos de España, para conocer este nuevo avance.

Se trata de un novedoso sistema de monitorización de los niveles de glucosa que ayuda a mejorar la calidad de vida de las personas con diabetes, constituyendo un punto de inflexión en lo referente a las herramientas para el control de la diabetes, dejando atrás los dolorosos e incómodos pinchazos. ■

Para más información,  
visita [www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)



Diferentes momentos en el transcurso del acto celebrado en el Hotel Nelva de Murcia. Foto: Juanchi López

### Un cuentacuentos enseña a niños y jóvenes a vivir mejor con su diabetes

Con esta actividad ADIRMU pretende superar las barreras que, en la escuela, nos marca el tener diabetes y aprender a vivir con normalidad.



Momento de la actividad. Foto: ADIRMU

ADIRMU ha querido sacar esta actividad del entorno sanitario y llevarlo a la Biblioteca Regional, porque allí es donde los chavales van a leer cuentos.

En esta ocasión el Cuentacuentos propuesto tiene como eje un cómic educativo con el que se pretenden dos objetivos: por un lado los niños aprenden, de forma didáctica, aspectos de su diabetes y su día a día; por otro, los papis participan en un Taller práctico donde son informados sobre las nuevas herramientas que existen para abordar las hipoglucemias, entre otros aspectos.

Tras estas actividades hubo una **merienda saludable** para todos, gentileza de Diabalance, en la que niños y mayores pudieron intercambiar opiniones y experiencias, y donde ADIRMU quiso, una vez más, concienciar sobre la importancia que tiene que todos los niños, tengan o no diabetes, hagan una merienda, y aprendan a merendar adecuadamente. ■

Para más información, visita [www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)

## GALERÍA

### ADIRMU VA A LOS COLES

La asociación desarrolla el proyecto “**Nutrición y Hábitos Saludables en el cole**”, enseñando en los centros los beneficios de comer adecuadamente.

La nutricionista, Inmaculada Llopis y la maestra, María Teresa Hernández, voluntarias de adirmu, enseñan a los más pequeños la importancia de comer adecuadamente y de concienciar a nuestras familias de los beneficios de adquirir hábitos saludables.



Una de las charlas educativas en colegios. Foto: ADIRMU



Imágenes de la **Jornada de Nutrición y Hábitos Saludables** que tuvo lugar en la Guardería “**El Jardín de Natalia**”, donde adirmu concientiza a padres, para evitar nuevos casos de obesidad y diabetes en edades tempranas.

### TALLERES PARA NIÑOS

¿Y si el niño Jesús fuera diabético?



Imágenes del simpático taller, impartido por M<sup>a</sup> Carmen Torroglosa y Laura Abadía, en la sede de la asociación. Fotos: ADIRMU.



#### TARJETAS DE VISITA

Impresión offset, cuatricromía  
1 cara, plastificado brillo o mate a elegir en 1 cara, cantos rectos, papel Condat Périgord de 350 gr. mate tamaño 85x54 mm.



T 968 34 03 24  
M 639 61 39 51

f ALRotulación

Para más información,  
visita nuestra web:  
[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)



## PRÓXIMAMENTE...

### Jornada psicológica para padres de niños y adolescentes con diabetes

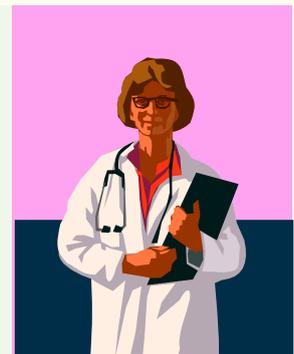
Asociación de Diabéticos de Lorca (ADILOR) ha organizado este espacio de diálogo entre padres e hijos para compartir experiencias y estrategias de convivencia con la diabetes.



La actividad estará atendida por Iñaki Lorente y Javier Hurtado, psicólogos clínicos especializados en materias diabetológicas.

**Los menores de 12 años disfrutarán de talleres educativos específicos, impartidos por personal cualificado.**

**Por la mañana habrá servicio de guardería, colchonetas, globoflexia y muchas más actividades.**



Si os animáis a acompañarnos, desde **ADIRMU** pondremos un autobús. Llamarnos **cuanto antes y reserva tu plaza**. Asistencia gratuita.

**TELÉFONOS ADIRMU**  
868 910 290 – 665 090 457



### Curso de actualización y novedades para usuarios de bombas de insulina

Los puntos a tratar en esta actividad son:

- Mayor rendimiento de mi sistema
- Derechos y deberes como usuarios del Servicio Murciano de Salud
- Novedades y últimos avances que están por venir



**AREA ASESORES**  
Fiscal Laboral Jurídico

**GESTION FISCAL Y LABORAL  
PARA EMPRESAS Y AUTONOMOS**

**PRECIOS COMPETITIVOS**

C/ Esperanza nº 3 – 1º C – 3ª Escalera, 30009 MURCIA  
Teléfono 968931763 - Fax 868917048  
Mail: antoniohe@areasesores.es

Para saber más sobre actividades de diabetes

**ENTRA AHORA EN:**  
[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)





## COCINA Y SALUD

### Fiebre del sábado noche, y del domingo, y el lunes...



**Bienvenido López García**  
Director y Profesor de Cocina

INVIERNO... época de frío y fiebre, en que las defensas bajan, baja el estado de ánimo y suben las depresiones...

*Sube la luz, baja la cuenta corriente; sube los precios, baja la venta de viviendas; suben las calorías que consumimos, bajan las ganas de hacer ejercicio físico...*

Pero con tanta subida y bajada, no dejemos que baje la alegría, no dejemos de hablar y ver a las personas con las que somos felices. No olvidemos incluirlas en nuestra dieta diaria, tanto o más que nuestra fruta preferida. Y digo nuestra fruta preferida porque no solemos poner muchas pegadas para comerla con agrado, y, por supuesto, porque pienso que disfrutar de la fruta siempre es recomendable. Recordemos que en la lista de "superalimentos" están, precisamente, muchas de las frutas que, según la Organización Mundial de la Salud, debemos consumir.



Por un lado están las de color rojo, anaranjado, amarillo y morado, ricas en antioxidantes, vitamina C y que protegen contra infecciones y muchas enfermedades; algunas incluso tienen propiedades antibióticas naturales. Mientras el plátano y otras frutas carnosas, que aparentemente no tienen zumo, nos pueden ayudar a conciliar el sueño, gracias a su contenido en sedantes naturales y, además, por descontado, son una fuente de nutrientes, siempre más sana que la bollería industrial.

El betacaroteno que nos aporta vitaminas A y los antioxidantes son una buena razón, pero además, la vitamina E (*que nos ayuda a protegernos contra las enfermedades cardíacas*), sin olvidarnos de los minerales (*magnesio, hierro, potasio, calcio, fósforo...*), la fibra, el agua y la energía, que son otra buena razón. →

Tenemos buenas razones para apasionarnos por este tipo de alimentos, y en esta época del año, que tanto se habla de enamorados, no dejemos de enamorarnos, sobre todo de nuestra salud, y hacerle un buen regalo incorporando a nuestra dieta esas cinco raciones diarias que nos recomiendan desde la OMS.

nº de colegiado: 1657



**Fisioterapia**

Tlf.: 633 086 833  
www.jpffisioterapia.com  
C/ González Adalid 11.  
2º Izqda. Puerta 1. Murcia.



En la lista de problemas de salud para los que es recomendable el aporte de las propiedades de muchas frutas están: algunas afecciones de la piel, el cáncer, el colesterol, las deficiencias del sistema inmunitario, la falta de energía, los problemas respiratorios, los resfriados, la gripe, la neumonía, la artritis y el reumatismo, las dificultades digestivas, el sistema nervioso, la depresión, los desórdenes afectivos estacionales, el insomnio, el estrés, etc.

Hoy en día, no sólo en las grandes superficies disponen de más variedad de frutas, sino que hay comercios especializados en productos de otros países (China, Rusia, Suramérica, Polonia...) que pueden ser un lugar para el descubrimiento y el aprendizaje.

**Y por supuesto, acércate a los mercados de tu barrio, pueblo o pedanía, descubre qué productos de temporada hay en tu zona geográfica en su mejor punto de sazón.**

Aún recuerdo cuando hace unos años se introdujo el kiwi en nuestro país: yo lo comí por primera vez, como si comiese algo extraordinario y fuera de lo normal. Supongo que aquello hace que lo encuentre bastante bueno, no sólo porque lo es, sino porque lo relaciono con una experiencia de mi niñez que recuerdo con cariño. Por eso te animo a que aproveches una fecha señalada, que siempre es buen momento, para poner en la mesa productos que habitualmente no pones, y compartir con tu invitado/a ese momento mágico en que uno/a descubre algo nuevo, y vivirlo de manera especial.

Desde ese momento, ese recuerdo agradable irá ligado a esa nueva fruta toda tu vida. Haciendo uso del juego de palabras, seguro que dentro de unos años lo recuerdas como una experiencia frutal. ■

EN **Sugar Free** life  
TU ESPACIO ESTÁ

La publicidad  
más efectiva

665 090 457  
868 910 290

[sugarfreelife.adirmu@gmail.com](mailto:sugarfreelife.adirmu@gmail.com)

## RECETA

### Arbolito de invierno con galletas de mantequilla



**Inmaculada Sarabia**  
Profesora de E.I.  
Voluntaria Adirmu



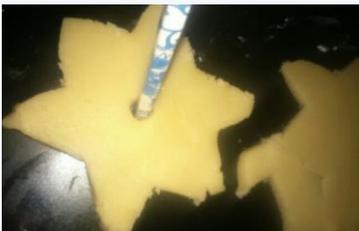
#### INGREDIENTES:

- 250 g mantequilla
- 350 g harina de trigo
- 1 cucharilla de esencia de vainilla
- 75 g de tagatosa

*Necesitamos además: papel para hornear, cortapastas de diversos tamaños, rodillo, placa de horno, soporte, papel celofán, lazo y tijeras.*

#### ELABORACIÓN:

- En un bol mezclar con un tenedor la mantequilla, a temperatura ambiente y cortada en daditos con la tagatosa, hasta que se forme una crema espesa. Añadir a continuación la esencia de vainilla y batir hasta que esté integrada. Finalmente la harina y removemos. Cuando esté todo incorporado, trabajar unos minutos con las manos hasta conseguir una bola.
- Cortar la masa en dos mitades y envolver cada una en papel film, mantener en el frigorífico hasta que la masa esté algo más dura (*una o dos horas*).



- Retirar el film y, cuando la masa haya atemperado y esté más o menos compacta, estirar con un rodillo de cocina y cortar con los cortapastas. Hacer un agujero en el centro para después facilitar el montaje del arbolito. Disponer las galletas en una bandeja de horno y poner nuevamente en el frigorífico para que tomen cuerpo.

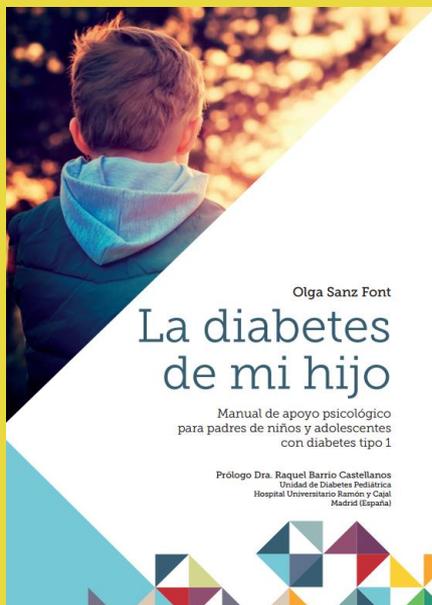
- Precalentar el horno a 180°C. Espolvorear las galletas con tagatosa. Hornear durante 12 minutos hasta que comiencen a dorar por los bordes. Una vez cocinadas, dejarlas enfriar fuera del horno antes de comenzar a manipularlas. Colocarlas sobre una superficie en orden de tamaño para realizar nuestra presentación final.



- Y, finalmente, lo más divertido, componer nuestro arbolito: para ello podremos usar como soporte una base y un palo insertado.
- Introducir nuestras galletas estrelladas a través del palito hasta conseguir un arbolito. Para terminar, espolvorear con abundante tagatosa a modo de nieve y envolver en papel celofán. Un estupendo y succulento regalo. ■



## TE RECOMENDAMOS



Manual de apoyo psicológico para padres de niños y adolescentes con diabetes tipo 1.

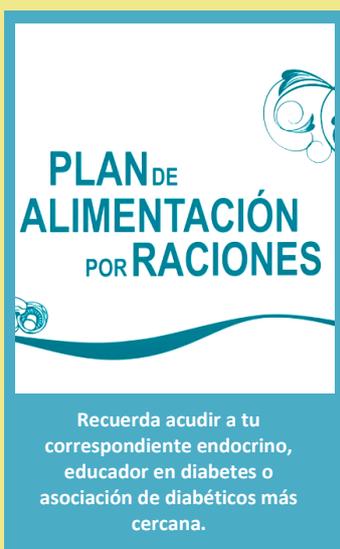
Una primera lectura de este libro nos ayuda a centrarnos en cómo evitar situaciones comprometidas asociadas a los aspectos sociales de la enfermedad, y las posteriores pueden proporcionar soluciones cuando se requieran respuestas a situaciones específicas: el debut en diabetes tipo 1, la infancia en compañía de la diabetes, adolescencia con diabetes, estilos educativos, y diferentes tipos de familias y la diabetes.

Su autora, **Olga Sanz Font**, además de diabética, es licenciada en Psicología y Máster en Psicología Clínica por la Universidad Complutense de Madrid, experta en Psicoterapia Infanto-Juvenil y, desde el año 2000, trabaja como psicóloga clínica en el ámbito privado atendiendo a personas con diabetes. ■

00€

Disponible en  
[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)

Descárgalo gratis  
<http://goo.gl/w6tyj4>



## PLAN DE ALIMENTACIÓN POR RACIONES

**ADIA, la Asociación de Diabéticos de Águilas**, nos trae este vídeo en el equipo médico de Endocrinología y Nutrición del hospital Rafael Méndez de Lorca, nos muestra unas pautas de alimentación para un paciente diabético, que no difieren de una dieta normal, pues, simplemente, se trata de mantener una alimentación sana y equilibrada, para tener un peso adecuado y evitar grandes fluctuaciones en los niveles de glucosa en sangre.

Para ello, ponen unos ejemplos, en los que nos enseñan los diferentes nutrientes y su influencia sobre los niveles de glucosa en sangre, y poder así racionalizar su uso mediante el plan de alimentación por raciones, que se convierte en una útil herramienta para mejorar el control de la diabetes. ■

00€

Disponible en  
[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)

Puedes ver el vídeo  
<http://goo.gl/LCfi50>



## MANUALIDADES PARA NIÑOS HOSPITALIZADOS: BROCHE RANA



Miriam Montesinos López de Roda  
Profesora de Educación Infantil

### MATERIALES



- Smart-fab (\*) verde claro y verde oscuro.
- Ojos móviles autoadhesivos.
- Pegamento.
- Algodón.
- Aguja e hilo.
- Imperdibles.
- Tijeras.

### ¡MANOS A LA OBRA!



1. Para comenzar, dibujamos o sacamos de internet el dibujo de una rana que nos guste (se puede hacer cualquier otro animal). La recortamos y usamos como plantilla para calcar en la tela de color verde claro. La hacemos dos veces.

2. Una vez dibujadas las siluetas en la tela, las recortamos y, a una de ellas, le pegamos los ojos. Y con hilo rojo o rotulador, si nos es más fácil, le hacemos la boca.

3. Juntamos las dos partes y cosemos por el borde, dejando un hueco sin coser, para introducir el algodón, que dará forma y volumen al cuerpo de nuestra rana. Una vez rellena terminamos de coser.



4. Ya sólo nos falta dibujar sobre un trocito de tela verde oscuro lo que será la barriga de nuestra rana. Recortamos y pegamos con pegamento.

5. Para terminar en la parte posterior insertamos un imperdible, y... ¡ya está listo nuestro divertido broche de rana!

(\*): Es un material entre tela y papel, que hace muy fácil el trabajo a los niños. Ya que no se deshilacha, es muy resistente, se pega con cualquier pegamento, se puede coser, pintar, etc. Si no lo encontráis también se puede usar fieltro. ■



# Pasatiempos

## Sopa de EDULCORANTES



|   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| A | C | E | S | U | L | F | A | M | O | K | J | S |
| S | A | S | U | V | E | T | S | A | S | R | O | A |
| P | S | U | C | R | A | L | O | S | A | M | M | C |
| A | P | E | R | I | T | V | T | O | C | O | A | A |
| R | A | V | A | S | O | T | A | G | A | T | F | R |
| T | R | I | I | S | M | E | M | U | R | O | L | I |
| A | T | A | V | Z | S | O | A | L | I | O | U | N |
| M | A | S | E | P | A | R | L | A | N | M | S | O |
| A | M | A | T | U | M | A | C | G | A | E | E | K |
| K | O | M | S | T | E | V | I | O | T | C | C | S |
| T | K | F | L | U | S | E | C | A | S | A | A | A |

## ENCUENTRA LAS 7 DIFERENCIAS



- a) Tagatosa
- b) Stevia
- c) Sacarina
- d) Sucralosa
- e) Aspartamo
- f) Acesulfamo K
- g) Ciclamato



En **adirmu** todos los servicios que os ofrecemos cuentan con el respaldo sanitario y la profesionalidad que aporta un valor añadido para prevenir la enfermedad, ayudar a cuidar y mejorar tu salud. Queremos garantizar tu bienestar y mejorar tu calidad de vida, con atención personalizada y resolución de dudas, ayuda técnica, apoyo familiar y social (escolar, laboral,...)

La experiencia, motivación, dedicación y continua formación de nuestros profesionales de la salud, hace posible que **ADIRMU** destaque por la calidad de nuestros servicios, productos y asesoramiento, sabiendo que nuestro esfuerzo y vocación de servicio se ve diariamente recompensada por la satisfacción de nuestros asociados.

#### ¿Y de qué me beneficio por estar asociado?

**Adirmu** desarrolla continuamente actividades y presta servicios personales a sus socios y a su entorno. Estos son algunos ejemplos....

#### Actividades

##### Congresos y conferencias

- Semana del diabético
- Foro Interactivo de la Diabetes
- Semanas de la Salud en distintos municipios
- Jornadas Formativas de Diabetes

##### Campañas de divulgación, prevención y sensibilización de la diabetes

- Día Mundial de la Diabetes
- Día Nacional de la Nutrición

##### Actividades de ocio y tiempo libre

- Campamentos de verano para niños y jóvenes con diabetes (premiados a nivel nacional los años 2008 y 2009)
- Jornadas y encuentros deportivos
- Encuentros de padres de niños y adolescentes con diabetes



Asociación Murciana  
para el Cuidado de la Diabetes

[adirmu@yahoo.es](mailto:adirmu@yahoo.es)  
[www.adirmu.org](http://www.adirmu.org)



AYÚDATE  
ASÓCIATE



¡QUIERO SER SOCIO AMIGO!

**ADIRMU es miembro de FEDERACIÓN DE DIABÉTICOS ESPAÑOLA (FEDE) y FEDERACIÓN REGIONAL MURCIANA DE DIABETES (FREMUD)**

Sí, quiero ser socio amigo de **adirmu**, para lo cual participo con una colaboración de:  €

APELLIDOS:

NOMBRE:  FECHA DE NACIMIENTO:

DOMICILIO:

LOCALIDAD:  CP:  PROVINCIA:

TELÉFONO:  CONOCES ALGÚN DIABÉTICO:

TITULAR:

BANCO/CAJA:  OFICINA:

| ENTIDAD              | OFICINA              | DC                   | Nº CUENTA            |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |

Fdo.: