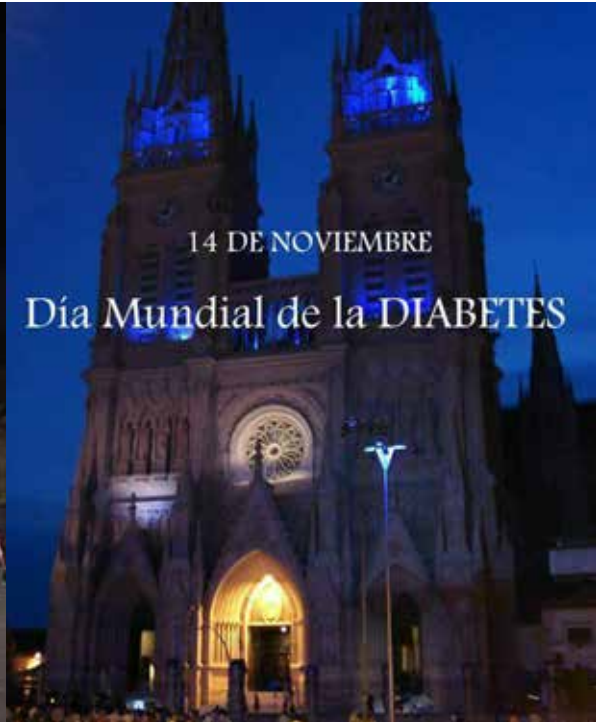


NUESTRA VOZ

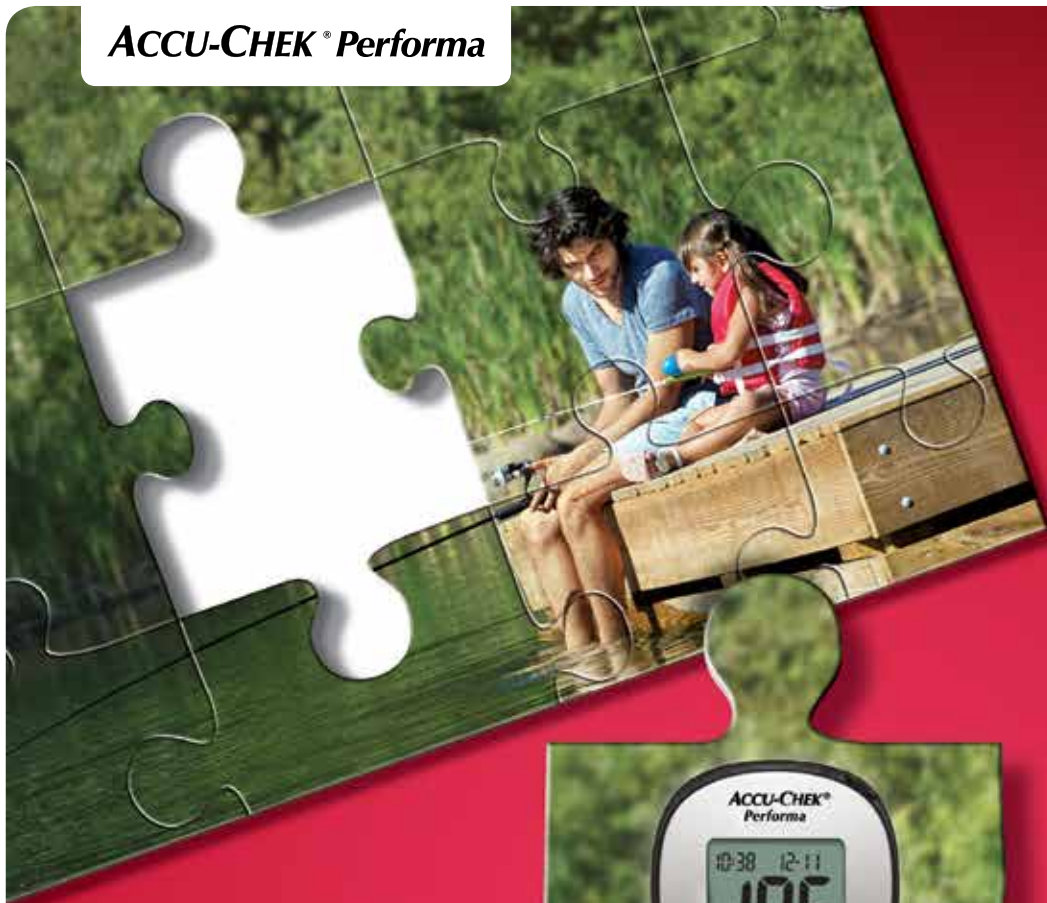
REVISTA DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES



Un año más...
UNIDOS POR
LA DIABETES

ACCU-CHEK® Performa

Roche



SIN CODIFICACIÓN

Nuevo Accu-Chek® Performa Fácil, preciso y confiable.

El medidor Accu-Chek® Performa se adapta a tu rutina con la precisión en la que puedes confiar.

Sienta lo que es posible.

Para mayor información, comuníquese al **0800-333-6365** ó **0800-333-6081**

www.accu-chek.com.ar

Productos Roche S.A.Q e I.
Rawson 3150 - Ricardo Rojas
Tigre - Buenos Aires

Ensayo orientativo para la autodetección de la glucemia sin valor diagnóstico.
Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.
Lea atentamente las instrucciones de uso.
Aprobado por ANMAT: Accu-Chek Performa: C.007720

ACCU-CHEK®

COMISIÓN DIRECTIVA 2016

PRESIDENTE

Laufer, Judit (D-org)

VICE-PRESIDENTE

Luna, Jorge (Dievi)

SECRETARIA

Romo, Andrea (Adilu)

PRO-SECRETARIO

Panozzo Menegay, Marcos (Acad Concordia)

TESORERA

Villar Lucrecia (D-org)

PRO- TESORERA

Ichazo, Norma (Arodia)

VOCALES TITULARES

1º.-Arce, Nicolás (Aviadi)

2º.-De la Plaza, Marcela (Adilu)

3º.- Flageat, Norberto (Dievi)

4º.-Lingiardi, Pedro (Gadif)

5º.-Pereyra, Gabriela (ADDC)

VOCALES SUPLENTE

1º.-Gali, Christian (Dievi)

2º.- Alicia Mabel Ciappini (Dievi)

3º.- Norma Fernandez (Arodia)

ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN TITULAR

1º.- Devolder, Gustavo (Aviadi)

2º.-Schnyder, Alicia (Cadiss)

3º.-Coletta, Ezequiel (D-org)

ÓRGANO DE FISCALIZACIÓN SUPLENTE

1º.-Liñan, Augusto (Adifor)

2º.-Alvarez, Laura (Achasodia)

COMITÉ DE ASUNTOS LEGALES (CO-DIRECTORES)

Dr. Christian Gali / Dra. Romina Gali (Dievi)

COMITÉ CIENTÍFICO

Director: Dr. Gabriel Lijteroff

SUB-COMISIONES FAD**ACTIVIDAD FÍSICA**

Director: Prof. Nicolás Arce (Aviadi)

APOYO A NUEVAS ASOCIACIONES

Director: Cdr. Gustavo De Volder (Aviadi)

ASUNTOS INTERNACIONALES

Director: Dr. Gabriel Lijteroff

EDUCACIÓN

Directora: Prof. Judit Laufer (D-Org)

EVENTOS

Sr. Pedro Lingiardi (Gadif)

FINANZAS

Dra. Marcela de la Plaza (AdiLu)

Dr. Gabriel Lijteroff

PRENSA Y DIFUSIÓN

Director: Ezequiel Giardelli (D-Org)

RED SOLIDARIA

Director: Dr. Christian Gali (Dievi)

SECRETARIA ADMINISTRATIVA

Tec. Mariela Bertini (Asdi)

Para recibir información de cómo ser Asociación o Grupo en Formación Miembro de FAD, enviar mail a: nuevasociaciones@fad.org.ar o bien a: presidencia@fad.org.ar

A todos Uds. que siempre nos acompañan:

Como Presidente de FAD, siento orgullo al referirme al ciclo 2016 que en días más finalizará.

Autoridades de la Comisión Directiva y demás Miembros de Asociaciones Federadas hemos planificado y abordado muchas actividades de Educación en Diabetes, logrando así una tarea grande y compleja: UN AÑO LLENO DE APRENDIZAJES.

“La Acción expresa las distintas prioridades” (Mahatma Gandhi), buen ejemplo para ilustrar la acción que FAD lleva adelante. Mirando meses atrás, asoman las metas y objetivos que nos planteamos en ese momento para ser desarrolladas durante este año y hoy, los resultados cuentan que hemos cruzado puentes entre sueños y realidades!!! Se pudo!!! Y lo seguiremos haciendo!!!

Es así, que me gustaría mencionar a quienes fueron y son artífices de cruzar esos puentes en Diabetes entre lo desconocido y lo aprendido, lo pendiente de hacer y el logro de lo hecho, entre lo imposible y lo posible. Todo mi agradecimiento por su entrega:

Ellos son:

- Nuestros miembros de Comisión Directiva, de sus Comités y de sus Subcomisiones de Tareas.
- Nuestros dirigentes y colaboradores de todas las asociaciones miembros de FAD que con su accionar, cada vez fortalecen más aún la identidad de sus organizaciones y por ende la de FAD.
- A las personas con DM y sus familiares con su presencia y apoyo incondicional.
- A nuestros colaboradores continuos y autoridades gubernamentales que nos han prestado su apoyo, que han confiado en nosotros.
- A miembros de otras organizaciones de pacientes con las que nos hemos nutrido.

Y ya los voy dejando para que disfruten de este nuevo número de nuestra revista pero les propongo una reflexión ya pensando en un año que se acaba y otro que comienza:

Convencidos de que entender la vida y cómo vivirla depende absolutamente de Nosotros, será cuestión de preguntarnos: *¿qué próximo año queremos vivir?* La respuesta a esta pregunta: sólo Uno Mismo puede responderla y mejor apoyándose en afirmar que *“Uno Puede”, “Uno es Capaz”* y por sobre todo *“Uno se Merece lo mejor”*...

Mi deseo de Felices Fiestas y un Año Próspero para todos Ustedes haciéndolo extensivo a sus afectos!!!

Prof. Judith Laufer

Presidente FAD

Directora Sub-comisión de Educación FAD.

judit.laufer@fad.org.ar



Equipo de Trabajo: Ingenieros y Médicos trabajaron durante 3 años para lograr esta primera fase.



FINALIZÓ CON ÉXITO LA FASE INICIAL DEL PRIMER ESTUDIO CLÍNICO DEL PÁNCREAS ARTIFICIAL

El mismo estuvo a cargo de investigadores del Hospital Italiano de Buenos Aires y del CONICET, con la colaboración de la Universidad de Virginia (EEUU).

El Hospital Italiano de Buenos Aires, junto al Instituto Tecnológico de Buenos Aires (ITBA), la Universidad Nacional de Quilmes (UNQ), la Universidad Nacional de La Plata (UNLP) y la Universidad de Virginia, finalizaron con éxito la fase inicial del estudio clínico del páncreas artificial en pacientes con diabetes tipo 1. Es la primera vez que se realiza en Latinoamérica una prueba clínica de esta tecnología, en la que coordinaron esfuerzos investigadores del ITBA, UNQ y UNLP (todos ellos miembros del CONICET), y médicos del Hospital Italiano, con la colaboración del Centro Tecnológico para la Diabetes de la Universidad de Virginia y el apoyo económico de las Fundaciones Nuria (Argentina) y Cellex (España).

El objetivo del páncreas artificial es regular de forma automática el valor de azúcar en sangre, sin necesidad de que el paciente realice las correcciones con insulina habituales en el manejo de la diabetes tipo 1. Se trata de un sistema de control automático que consta de un sensor continuo de glucosa y una bomba de infusión de insulina, conectados con un teléfono celular con un software que modula la liberación de insulina de acuerdo a la necesidad del paciente. En esta primera fase participaron cinco pacientes, que fueron monitoreados por un equipo interdisciplinario compuesto por ingenieros, endocrinólogos, farmacólogos y enfermeros, durante 36 horas, de manera presencial y remota. El páncreas artificial logró regular la glucemia de cada uno de los pacientes. Se utilizó un algoritmo desarrollado en la Universidad de Virginia y testeado en Europa, EEUU e Israel.

En la segunda etapa del proyecto se evaluará un nuevo algoritmo de control, desarrollado por investigadores del ITBA, la UNQ y la UNLP, con la colaboración de la Universidad de Virginia. En esta fase, se espera aumentar la autonomía del algoritmo, para disminuir aún más la necesidad de intervención del paciente.

Es importante destacar que este es sólo el primer paso, dado que este tipo de sistemas automáticos aún requiere ajustes significativos antes de considerar su uso en la práctica clínica. En un futuro es posible que en América Latina los pacientes insulino dependientes puedan disponer de esta tecnología, que les permitirá mayor autonomía, optimizar el tratamiento de la diabetes y disminuir así el riesgo de sus complicaciones. Se espera que a partir de estos primeros ensayos clínicos se acelere el desarrollo de los sistemas automáticos de infusión de insulina en beneficio de los pacientes insulino dependientes.

EL OBJETIVO DEL PÁNCREAS ARTIFICIAL ES REGULAR DE FORMA AUTOMÁTICA EL VALOR DE AZÚCAR EN SANGRE, SIN NECESIDAD DE QUE EL PACIENTE REALICE LAS CORRECCIONES CON INSULINA HABITUALES EN EL MANEJO DE LA DIABETES TIPO 1.

Quienes han participado de esta primera fase del estudio clínico, son los siguientes profesionales: Dr. Ing. Ricardo S. Sánchez Peña (responsable técnico principal) del Instituto Tecnológico de Buenos Aires; Dr. Ing. Demián García Violini; Ing. Marcela Moscoso Vásquez, de la Universidad de Virginia (EEUU); Dr. Daniel Chernavvsky (asesor principal); Dr. Ing. Enrique Campos-Náñez, por la Universidad de Quilmes; Dr. Ing. Patricio Colmegna, de la Universidad de La Plata; Dr. Ing. Fabricio Garelli; Dr. Ing. Hernán de Battista; Ing. Emilia Fushimi; Ing. Nicolás Rosales, Sección Diabetes del Servicio de Endocrinología del Hospital Italiano de Buenos Aires; Dr. Luis Grosembacher (Investigador Clínico principal); Dra. Cintia Rodríguez, Sección Farmacología Clínica, Servicio de Clínica Médica Hospital Italiano de Buenos Aires; Dr. Waldo H. Belloso; Dra. Valeria Beruto; Dra. Paula Scibona y Dr. Ventura Simonovich.

EN UN FUTURO ES POSIBLE QUE EN AMÉRICA LATINA LOS PACIENTES INSULINODEPENDIENTES PUEDAN DISPONER DE ESTA TECNOLOGÍA,

Celular que contiene el algoritmo que regula la infusión de insulina según la glucosa

Dr. Luis Grosembacher
 Jefe de la Sección Diabetes del Servicio de Endocrinología
 Coordinador endocrinológico del equipo de Trasplante de Páncreas Hospital Italiano de Buenos Aires.



NUEVA

CREMA HIDRATANTE Y NUTRITIVA

MALTODEXTRINA
 La novedosa fórmula a base de este principio activo, hace de esta crema un producto de calidad.

NIACINAMIDA
 La niacinamida es una forma de vitamina B3 que ayuda a elevar el contenido de agua en la piel.

ALOE VERA
 Reconocido hidratante, rejuvenecedor y relajante.

El Monje Negro



Crema Hidratante y Nutritiva para pies y manos con pieles sensibles y agrietadas

UNICA CON MALTODEXTRINA, NIACINAMIDA Y ALOE VERA

CONT. NETO 400mL

Recomendada por:

 FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES



FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES HISTORIA Y VISIÓN

Los grupos de autoayuda y las instituciones donde participan pacientes con diabetes y su familia, funcionan con distintos matices pero con un denominador común, como son la educación, contención y el resguardo de los derechos de los pacientes.

El unirse con otros para lograr un objetivo, a veces difícil de alcanzar desde lo individual, el concepto “*la unión hace la fuerza*” es inherente al espíritu gregario del ser humano, que sobrepasa culturas, idiomas y tradiciones. Bien merecido tendrían, entonces, ser considerados como el quinto pilar en el tratamiento, pues con la motivación adecuada, el resguardo de los derechos de los pacientes a la educación, alimentación adecuada y provisión de medicamentos a e insumos, propenden a concretar las metas terapéuticas.

En la convicción de que los grupos de autoayuda constituyen una importante herramienta terapéutica, la FAD fomenta su creación y articula con distintas entidades privadas y públicas, toda actividad que se relacione con la educación, la calidad de vida y condiciones de equidad para las personas que tienen diabetes.

Había una vez... la desesperanza.

Hace 43 años las cosas con la diabetes estaban así: sólo había insulina bovina y porcina. Por las impurezas del proceso de fabricación, eran muy comunes las distintas lesiones en la piel en las zonas de aplicación. Había que colocarse con jeringas de vidrio y agujas que se usaban ad infinitum, que había que afilar cada tanto y que por su grosor costaba que entrara...y que saliera. Obviamente, había que hervirlas antes de cada aplicación.

La diabetes, se diagnosticaba a partir de 140mg%, un valor aleatorio nacido por un consenso de expertos; no había evi-

dencia científica que diera el sustento que hoy tenemos de diagnosticarla a partir de 126 mg%, por ser el valor a partir del cual de no tratarla aparecen complicaciones. Entonces, miles y miles de personas tenían diabetes y la medicina no lo sabía. Se la entendía como una enfermedad en donde los médicos simplemente acompañaban a los pacientes en sus complicaciones, que se pensaban como consecuencia inevitable.

La distancia entre las personas con diabetes y sus médicos era abismal. Unos no se atrevían a preguntar y otros no se rebajaban a tener que dar tantas explicaciones o darlas solo para transmitir los detalles de las desgracias por venir, las consecuencias que se pensaban seguras. Una guerra en donde sólo se aspiraba a una derrota lo más digna posible.

Embarazarse y tener diabetes, o descubrirla en ese período, desconocer los valores de glucosa en sangre ideales antes y después de las comidas, implicaba que 140 de cada 1000 tuvieran complicaciones, algunas severas. Se solía entonces, desalentar el embarazo por los riesgos que implicaban, con consecuencias sociales y psicológicas devastadoras.

La insulina se pagaba y de no contar con la posibilidad de hacerlo, las complicaciones aparecían a la vuelta de la esquina. Los hospitales se abarrotaban de descompensados cuyos nombres, médicos y enfermeros conocían de memoria, pues era cuestión de tiempo y dinero egresos y regresos.

Si la diabetes implicaba aumento de glucosa, se pensaba que la estrategia alimentaria era aconsejar dietas muy restringidas en alimentos que la contenían (vegetales, frutas, harinas). El resultado, eran personas con una delgadez de aspecto quijotesco que se distinguía a la distancia en tiempos



DURANTE LA GESTIÓN DEL DR. CIRO BUSO, EN LA CONCEPCIÓN FILOSÓFICA DE APRENDER A CONVIVIR CON LA DIABETES Y NO “LUCHAR” CONTRA ELLA, SE CAMBIA LA DENOMINACIÓN A LA QUE ACTUALMENTE TIENE: FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES (FAD).

en donde -recordemos- el sobrepeso era sinónimo de salud y prosperidad en la mente de nuestros abuelos.

En diabetes tipo 2 (elegantemente denominada entonces con números romanos) sólo había un par de fármacos: la *Fenformina* -precursora de la actual metformina- de la que reportaban casos de una complicación aguda denominada acidosis; y otro, la *Clorpropamida*, derivada de un antibiótico que se usaba con escasa suerte en tuberculosis, pero que encima se observó que les generaba a sus usuarios hipoglucemias, tomándose entonces ese efecto ad-verso, como terapéutico en quienes tienen glucemias elevadas.

En ese contexto, aún hubo quienes tenían presente los conceptos del quien se considera el padre de la diabetología, el Dr. Joslin, quien aún antes de descubrirse la insulina sostenía que la educación era lo principal de tratamiento.

Médicos y personas con diabetes y su familia que se atrevieron a romper el molde, comprendieron que a la diabetes se la afronta entre todos.

Un proyecto que se convirtió en realidad

Emociona ver, en nuestros días, a tantos congregados en nuestros eventos de FAD. Caras alegres, abrazos, emoción en una apuesta permanente a una vida plena aún con diabetes. Apostando al protagonismo. Viendo la entrega de los voluntarios en cada detalle, amistades que se forjan para siempre y la transformación de pesimismo en optimismo.

Conozcamos como nació todo esto:

En 1972 profesionales de la SAD y asociaciones de personas con diabetes, resuelven crear una entidad que agrupara

a asociaciones laicas y profesionales.

Con el auspicio y coordinación de la SAD, el 20 de noviembre de 1972 su entonces presidente, Dr. Bernardo Nusinovich, convoca a una reunión en la facultad de medicina de Buenos Aires a representantes de asociaciones y a un grupo de profesionales médicos especialistas con la finalidad de crear una entidad de ayuda y protección al paciente con diabetes, la que se reconocería inicialmente como **Federación Argentina de Entidades de Lucha contra la Diabetes**.

El **18 de agosto de 1973** se aprueban los estatutos y por tanto **nació oficialmente nuestra institución, al nombrarse la primera comisión directiva**.

Así, su primer presidente fue Ramón Nadal, ocupando éste cargo posteriormente y a la fecha, profesionales y laicos en representación de asociaciones de distintas regiones de Argentina, que al cesar en sus funciones pasan a conformar el Comité Honorífico.

Durante la gestión del Dr. Ciro Busso, en la concepción filosófica de aprender a convivir con la diabetes y no “luchar” contra ella, se cambia la denominación a la que actualmente tiene: Federación Argentina de Diabetes (FAD).

Entre sus entidades fundadoras citaremos a la Liga Argentina de Protección al Diabético (LAPDI) fundada en 1964 y presidida por Antonia Dinardo; la Asociación de Defensa del Diabético en 1963, más conocida actualmente por el nombre de su co-fundador Dr. César Brigante, y la Asociación Bahiense de Ayuda al diabético en 1970, siendo su primer presidente el Dr. Juan José Jesús Etchegaray, entre otras.

De destacada tarea en el interior de Argentina, nombraremos a la primera de ellas en aparecer, la Asociación de Diabéticos de Rosario

(1967), Asociación de Diabéticos de Salta (1972), la Asociación Mendocina de Ayuda al Diabético (AMADI) y la Asociación Marplatense de Ayuda al Diabético (AMAD) (1976), ASDI en Santa Fe, AAPAD en Córdoba, ADIFOR en Formosa, y otras de aparición más reciente como, AVIADI en Río Negro, ADA en Catamarca, GADIF en Formosa, AMADU en Monte Grande (Buenos Aires), ANADIM en Mendoza, AMADIA en Puerto Madryn, CIVES en Bahía Blanca, ADILU (Luján), ACAD en Concordia, DIEVI (Capital Federal), ADDC en Rafaela, ACARDI en Carcarañá, por sólo citar algunas de las más de cincuenta asociaciones miembros o grupos en formación adherentes existentes a lo largo de ciudades y regiones de todo nuestro país.

Existe entre sus miembros, una asociación "virtual", **Diabéticos.org**, que desde el 2002 crea un espacio de diálogo entre pacientes y su familia en idioma español a través de Internet, con la colaboración de médicos especialistas en diabetes que asesoran. Esta asociación comenzó como una lista inspirada en "Diabetes.World", en idioma inglés, fundada por el Dr. Arturo Rolla, médico argentino radicado en EE UU. La inmensa mayoría de ellas están nucleadas actualmente en la FAD.

En 2007, la Federación recibió el reconocimiento internacional de la Federación Internacional de Diabetes IDF SACA. Durante la presidencia y con el apoyo de la presidente de esa institución, la Escribana Susana Feria de Campanella, integra desde el 2008 oficialmente la IDF.

Tarea desarrollada por la FAD:

La FAD es una entidad sin fines de lucro que reúne a asociaciones miembros, y una veintena de grupos adherentes en formación, distribuidos en todo el país. Tiene como objetivos la educación del paciente con diabetes, poniendo especial énfasis en estrategias de motivación para propender a prevenir complicaciones agudas y crónicas y el resguardo de los derechos de las personas con diabetes. Ofrecer a los directivos de las asociaciones miembros asesoramiento administrativo, pedagógico, actualización en temas de diabetología y asesoramiento jurídico. Asegurar la puesta en marcha de programas destinados a erradicar la discriminación laboral y/o educacional, para lograr el acceso no condicionado a los sistemas de salud y fondo de jubilación; reafirmar el mensaje científico, bregar por la garantía de cobertura médica asistencial gratuita para las personas con DM a través de la provisión de medicamentos e insumos de la mejor calidad para su efectivo tratamiento y óptimo control, reivindicar el derecho a la educación diabetológica, crear y apoyar nuevas asociaciones a lo largo y ancho del país. A nivel comunitario, realizar eventos y un congreso anual, cursos de capacitación, conferencias, talleres, campamentos y actividades deportivas, buscando una vivencia que aporte elementos teóricos y prácticos, tendientes a incrementar la adherencia al tratamiento y con ello una mejor calidad de vida y prevenir complicaciones agudas y crónicas de la diabetes.

Cuenta con un comité honorario, conformado por sus ex presidentes; un comité consultor por especialistas de reconocida trayectoria para asesoramiento en cuestiones intra e interinstitucionales y de índole médica, una comisión científica, encargada de resguardar y difundir las pautas de diagnóstico y

tratamiento emanadas de la SAD en todas las actividades auspiciadas por la FAD y que tienen una activa participación en educación diabetológica en sus áreas de residencia, como así también en actividades institucionales. Todos los integrantes de la comisión directiva y profesionales, trabajan ad-honorem, disponiendo de su tiempo y energía al servicio de la comunidad.

La FAD realiza anualmente un evento central, en donde se encuentran pacientes y su familia para recibir educación diabetológica en un contexto de camaradería y distensión. Durante estos eventos, se comparte la mesa durante las comidas, siendo de especial provecho para los niños y adolescentes, que a veces por primera vez pueden hacerse controles y aplicarse insulina abiertamente, compartiendo esta experiencia con quienes también deben hacerlo todos los días.

Una visión centrada siempre en la persona con diabetes:

La diabetes es una enfermedad que suele ser silenciosa, no da síntomas o sus síntomas no son reconocidos como tales. Así muchas personas la padecen por años sin saberlo; otras que ya tienen el diagnóstico le restan importancia; o al contrario se paralizan por el temor a las complicaciones y prefieren no informarse ni tratarse.

De esta forma se termina llegando justamente a lo que se quería evitar.

Por esto **es tan importante conocer cuál es el tratamiento más adecuado como el tener la motivación suficiente para cumplirlo.** Es aquí donde las asociaciones miembro cumplen un rol especial.

El médico tratante podrá explicar la naturaleza de la diabetes, la forma correcta de aplicar la insulina o de tomar la medicación y cuál es el plan alimentario. También la conveniencia de cumplirlo. Pero puede comprender más cabalmente lo que significa la convivencia con la diabetes quien debe aplicarse insulina todos los días y realizarse el monitoreo en forma rutinaria.

El médico muestra un camino, pero es la propia persona quien debe recorrerlo y es más fácil distinguir la senda correcta cuando se puede ver otra gente que la transita y le va bien. De esta forma, suele suceder en aquellos que son reacios a seguir un tratamiento correctamente, se avienen a hacerlo cuando ven a otras personas de su misma condición que le relatan desde su propia vivencia los cambios positivos al haberlo cumplido.

El sentirse apoyado, comprendido y escuchado por alguien que también tiene diabetes tiene un valor adicional en el aprendizaje hacia la convivencia con ella.

La educación diabetológica se hace más grata y productiva dentro de un marco de distensión e informalidad, con una participación más activa y sin la inhibición que a veces generan los consultorios.

La diabetes, un tema a tratar en familia: Sabemos que el cariño por sí mismo es insuficiente si no está acompañado por conocimiento. Es común observar que el entorno de quien la padece –aun con buena intención– mortifica controlando lo que se le ocurre es bueno o malo para alimentarse, opinando si es mucha o poca la insulina, o aconsejando instancias alternativas que en nada ayudan al tratamiento, que al contrario generan incertidumbre, y que en definitiva terminan entorpeciendo el esfuerzo hacia el buscado buen control metabólico.

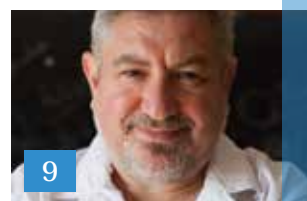
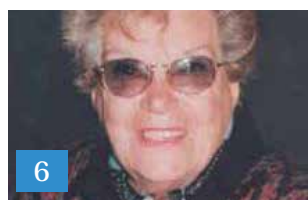
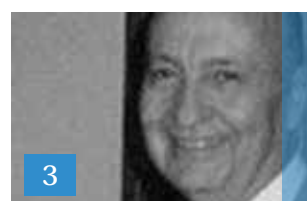
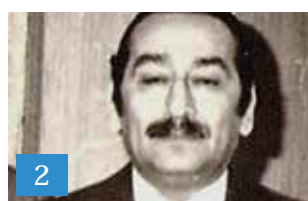
Por esto es indispensable que un médico especialista y otros profesionales de la salud asesoren permanentemente al grupo y participen codo a codo con las personas con diabetes, los familiares y allegados en esta actividad.

La FAD, desde hace 43 años, brega por que las personas con diabetes tengan una vida más sana, más plena, más justa. Es un espacio en donde todos aprenden de todos, se cuidan. Una suma de voluntades de todo el país, que desinteresadamente dan de su tiempo y su energía en pos de un objetivo común. Con el mismo impulso de aquellos pioneros que allanaron el camino, nos toca asumir desafíos distintos, pero construyendo sobre lo construido por ellos, honrando con acciones, su abnegada tarea fundacional.

LA FAD, DESDE HACE 43 AÑOS,
BREGA POR QUE LAS PERSONAS
CON DIABETES TENGAN UNA
VIDA MÁS SANA, MÁS PLENA,
MÁS JUSTA.

Orden de Presidentes de FAD

- 1) Sr. Ramón Nadal *(no hay registro fotográfico)*
- 2) Dr. Carlos Alberto Santillán *(Bahía Blanca)*
- 3) Dr. Derio Eberhardt *(Rosario)*
- 4) Dr. Adolfo De Loredo Amuchástegui *(Córdoba)*
- 5) Dr. Patricio Méndes *(Neuquén)*
- 6) Sra. Ethel Boggero de Alsina *(Mendoza)*
- 7) Dr. Claudio Szymula *(Chaco)*
- 8) Dr. Ciro Busso *(Santa Fe)*
- 9) Dr. Gabriel Lijteroff *(Esteban Echeverría - Buenos Aires)*
- 10) Prof. Jorge Luna *(Avellaneda - Buenos Aires)*
- 11) Sr. Norberto Flageat *(Ciudad Autónoma de Buenos Aires)*
- 12) Prof. Judit Laufer *(Ciudad Autónoma de Buenos Aires – en ejercicio)*





PARADIGM® VEO™

SIGNIFICA INNOVACION EN EL CONTROL DE LA DIABETES

Paradigm® Veo™ es única por muchas razones.

Protección contra hipoglucemias.

Monitoreo continuo de glucosa.

Más flexibilidad y mejor calidad de vida las 24 horas del día.

Conozca más:

www.medtronicdiabeteslatino.com



Medtronic
Further. Together

5TO ENCUENTRO REGIONAL DE JÓVENES CON DIABETES

El fin de semana del 26 al 28 de noviembre, se llevó a cabo un nuevo encuentro de jóvenes con diabetes, en la provincia de Buenos Aires. Como siempre, fueron tres días de convivencia donde la emoción, la camaradería y la alegría fueron el común denominador entre los jóvenes.

Qué decir -sin olvidarse de ningún detalle- de lo que se vivió en el encuentro regional de jóvenes con diabetes en la localidad de Villa Marista, Luján, Buenos Aires!!! En mi humilde opinión se pueden decir tantas cosas...

Comenzando desde el día en que cada uno de nosotros nos fuimos enterando que se aproximaba una nueva fecha. Desde ahí, la ansiedad te corría por todo el cuerpo; algunos restaban días en el calendario, otros contaban los días que faltaban, y los más rezagados se iban enterando en el camino, hasta llegar al "gran día".

Sólo quedaba armar los bolsos, las carpas, frazadas, bolsa de dormir e ir en busca de una nueva aventura. Y a pesar que el primer día nos recibió con lluvia, nada nos pudo detener; porque cuando las ganas de pasarla bien están, todo se puede. Le pusimos onda y de esa forma terminamos con una hermosa fiesta de disfraces y karaoke, donde las risas se apoderaron de la noche.

Al día siguiente se armaron las carpas y continuó la aventura. Charlas, talleres de sexualidad y de insulina -entre otros-, talleres grupales, comidas compartidas, actividad física que nunca puede faltar, un mate con amigos, ese abrazo que tanto esperábamos, e integrando también a nuevos jóvenes. Hasta una guerra de agua se armó de forma improvisada para pasar un poco el calor que nos acompañó con los días.

Y no nos podemos olvidar del fogón con el cual se fue despidiendo el encuentro, ya que algunos partían al día siguiente bien temprano, otros se quedaban un rato más y unos cuántos no se querían ir (como yo). En simples palabras, ¡fue increíble! La llama que nos rodeaba a cada uno creció y creció con cada historia contada y solo pude llegar a la conclusión: que con Diabetes se puede, porque diabetes es Amor, Unión, Compañerismo. Diabetes es vida en cada uno de nosotros y nosotros escribimos nuestra historia. Por eso, no puedo dejar de agradecer a las asociaciones que formaron parte de esto a Adilu a Jóvenes Dievi y a todos los que se pusieron al hombro este increíble encuentro que nos llena de energía, amor y fuerzas para levantarnos cada día y seguir... porque de eso se trata la vida.

Gracias a los que confiaron en mí y me eligieron para coordinar. Fue increíblemente enriquecedor para mi alma!!! Simplemente, gracias a todos los que forman esta gran familia. Y un gracias muy especial para Naty Díaz... te pasaste!!! la verdad, sin palabras lo que sos y generas. Y así espero con muchas ansias otro encuentro más!!

DIABETES ES VIDA EN CADA UNO DE NOSOTROS Y NOSOTROS ESCRIBIMOS NUESTRA HISTORIA.



Sofi Gigena





TODOS SOMOS UNO (PARTE II)

Luego del “XXI Encuentro Nacional de Diabetes” organizado por FAD en las sierras cordobesas, una mirada hacia lo que fue este evento de características únicas en Latinoamérica.

Villa Giardino siempre deja material para seguir recordando los momentos vividos en aquel hermoso lugar enclavado en las sierras cordobesas. Fotos, anécdotas, vivencias, charlas interminables... todo queda grabado en la memoria.

Pero mucho más allá de lo que cada participante recepta y se lleva consigo como experiencia personal (y grupal), está lo frío de las estadísticas. Los números que indican a la organización los resultados del trabajo realizado, previo a la puesta en marcha de un nuevo encuentro.

Los talleres, las actividades al aire libre, cada plenaria, la caminata, las fiestas nocturnas, el comedor y hasta la recepción de cada delegación, todo está debidamente analizado con antelación por una comisión que trabaja de manera constante y dedicada desde el mes de marzo, pensando en los detalles de este gran evento.

Y como la premisa es mejorar año a año, atendiendo lo que el paciente con diabetes nos sugiere según su visión, corrigiendo las fallas y afianzando los aciertos, se modifican puntos e ítems de la encuesta que se entrega a las personas con el fin de optimizar los resultados y recabar la mejor y más detallada información sobre lo que piensan, ven y consumen nuestros visitantes.

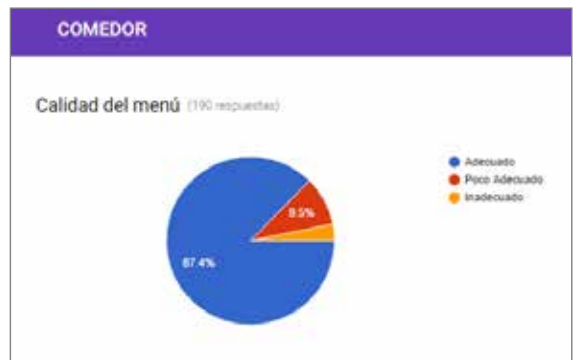
...SE MODIFICAN PUNTOS E ÍTEMS DE LA ENCUESTA QUE SE ENTREGA A LAS PERSONAS CON EL FIN DE OPTIMIZAR LOS RESULTADOS Y RECABAR LA MEJOR Y MÁS DETALLADA INFORMACIÓN SOBRE LO QUE PIENSAN, VEN Y CONSUMEN NUESTROS VISITANTES.

Y hoy, ya pasado un tiempo de la finalización de VG2016, luego del análisis puertas adentro, queremos compartir el resultado con todos ustedes. Porque esto también es gracias a ustedes.

Y cerrando un nuevo año, aprovechamos para volver al comienzo y seguir disfrutando de aquellas imágenes que seguiremos repasando hasta que volvamos a encontrarnos el año próximo!!!

Ezequiel Giardelli
Director de Prensa y Difusión FAD





LA DIABETES EN LA PANTALLA GRANDE

Dos películas con personajes diabéticos fueron el puntapié inicial de un intercambio entre pacientes, familiares y médicos sobre cómo es vivir hoy con esta enfermedad que afecta a más de 400 millones de personas en todo el mundo.

Agradecemos a Laboratorio Novo Nordisk por el auspicio de este ciclo.

La primera sorpresa aparece al ingresar al auditorio, cuando entregan la “pochoclera bajas calorías”. La caja de cartón imita a esas que se venden en combo junto con la película, llenas de palomitas de maíz. Esta, en cambio, tiene una barrita de cereal, un capuccino light, caramelos sin azúcar, un agua mineral, un sobrecito con una crema para piel delicada y varios folletos con información. Una leyenda, escrita bien grande, anticipa sobre el cartón lo que vendrá cuando se apaguen las luces: “Diabetes en el cine”.

Es que, como parte de las actividades por el Día Mundial de concientización sobre esta enfermedad —que es el 14 de noviembre de cada año— la Federación Argentina de Diabetes (FAD) convocó a compartir una tarde de cine donde esa condición con la que viven más de 400 millones de personas en el mundo fue “la” protagonista de la pantalla.

Para eso, se proyectaron versiones editadas de dos filmes: La habitación del pánico, que se estrenó en 2002, dirigida por David Fincher, con Jodie Foster, y Magnolias de acero, con dirección de Herbert Ross, protagonizada por Julia Roberts y Sally Field. En La habitación del pánico una mujer y su hija se ven obligadas a permanecer en una habitación de la que no pueden salir. Pero la hija es diabética, y sufre una hipoglucemia. En Magnolias de acero, estrenada en 1989, la protagonista, que tiene diabetes tipo 1, decide tener un hijo aunque su médico le ha advertido que pone gravemente en riesgo su vida.

Mitos y temores

Acompañada por su mamá, Micaela (16), diagnosticada de diabetes en abril pasado dice, después de ver Magnolias de acero. “No sabía que podía tener complicaciones en el emba-

razo. Me asusté”. En la película, la protagonista, diabética tipo 1, muere al año de tener un bebé por falla renal: la exigencia a su organismo apura la insuficiencia de sus riñones.

Pero Flor (31), que convive con la diabetes desde muy chica, tranquiliza a Micaela: “Es una película prehistórica —dice, riéndose—. Hoy no pasa eso. Son creencias antiguas. Hay muchas amigas y conocidas que tuvieron embarazos y bebés normales. Sabemos que es posible”.

Antiguas o no, la doctora María Lidia dice que persiste la creencia de que la maternidad es imposible en una diabética, y hasta algunos obstetras pueden desaconsejarlo.

“El embarazo de una mujer con diabetes seguramente requiere más trabajo del médico —afirma la doctora Ruiz—. Es un embarazo de riesgo. Lo ideal es planificarlo y seguir controles para mantener equilibrada la glucemia. Pero la diabetes no es contraindicación u obstáculo para tener hijos”.

La película da pie para repasar los conocimientos del auditorio sobre diabetes y embarazo: los hijos macrosómicos (esos que parecen sanitos porque pesan más de 4 kg al nacer) son resultado de embarazos de mujeres previamente diabéticas con hiperglucemias no controladas.

De todos modos, cualquier mujer no diabética puede tener diabetes gestacional a partir de la semana 24ª de embarazo: gestar un hijo aumenta la demanda de insulina al páncreas y en mujeres predispuestas eso puede agotar ese órgano de crucial papel en el metabolismo de los azúcares. “El obstetra tiene que pedir la curva de glucemia y hacer un seguimiento especial”, dice la doctora Ruiz. Generalmente el cuadro cede después de dar a luz, pero es un antecedente de riesgo a futuro.

Otro gran problema que se aborda a raíz de las películas pro-



UNO DE LOS ASPECTOS QUE MÁS COMPLICAN LA VIDA DE LOS PACIENTES ES ENFRENTAR MITOS, CREENCIAS Y PREJUICIOS SOBRE LA EVOLUCIÓN DE SU ENFERMEDAD.

yectadas es la excesiva preocupación de los padres (más, de las madres) sobre sus hijos cuando son chicos o adolescentes. Sobre eso sabe mucho la profesora Judit Laufer, presidenta de la Federación Argentina de Diabetes (FAD) y mamá de un adolescente con diabetes.

“Hay relatos parecidos —dice Laufer—. El debut de una enfermedad inesperada, la urgencia de una internación o de un estudio de rutina. Un adulto que tiene que hacerse cargo de la situación, de los tratamientos, del cambio de hábitos, la diabetes y la escuela, la diabetes y el ámbito social. Pero según las distintas edades, y con un gran amor responsable, hay que plantearse el objetivo a lograr con el tiempo: que ellos vayan sean protagonistas de sus tratamientos”.

Las madres presentes admiten que no es fácil soltar amarras. En la película que han visto, la mamá de la chica diabética no festeja su casamiento y mucho menos su embarazo. La hija, que vive todo con más naturalidad, le dice: “Nunca me preocupé por mí porque sabía que te preocupabas por las dos”. Y agrega que la madre reacciona así por celos: no puede “llevar la batuta”. “Le pone un límite a la madre —señala Laufer—. Empieza a hacer su propia vida”.

Las escenas de las hipoglucemias dividen opiniones. Las hipoglucemias, advierte el doctor Gabriel Litjeroff, director del Comité Científico de la FAD, se producen cuando el azúcar en sangre es menor de 70 mg/dl. Suelen ser temidas por sus síntomas: temblor, sudoración fría, mareos, palpitaciones, y —en casos graves—, pérdida de la conciencia. “Yo la vi muy exagerada”, asegura alguien. “Para mí estaban muy bien actuadas”, difiere otro de los participantes.

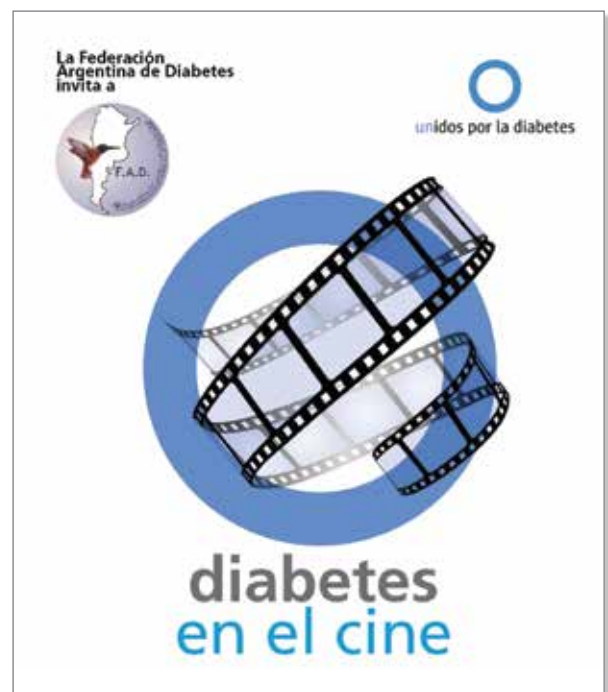
Una hipoglucemia puede ser leve, moderada o severa, pero tanto en el primero como en el segundo estadio la persona se puede comunicar. Sólo si es severa hay riesgo de desmayo. ¿Qué hacer frente a esos casos? En *La habitación del pánico*, la madre de la adolescente diabética negocia con un grupo de delincuentes que las mantienen encerradas que le pasen el kit para salvar la vida de su hija, con una hipoglucemia severa. Pero en la película no queda del todo claro qué le inyecta: “No es insulina, porque eso bajaría la glucemia todavía más —dicen los pacientes—. Es glucagón, exactamente lo contrario a la insulina, y está muy bien en estos casos”.

En *Magnolias de acero*, en cambio, la escena es distinta pero también va a dar lugar al debate. El personaje de Julia Roberts tiene temblores, sudoración fría, visión doble. Ella no se da cuenta de lo que le está pasando pero su madre sí, y le ofrece un

jugo (correcto en hipoglucemias leves o moderadas). Pero tiene que forzarla a tomarlo porque la joven diabética, acostumbrada a decirle “no” a las cosas dulces, se niega a abrir la boca.

La glucemia puede bajar por distintas causas: se inyectó más insulina de la necesaria, no comió en horario o en forma suficiente, hizo más ejercicio (y el cuerpo consumió más energía), hubo errores en la medicación “y también puede ocurrir por causas emotivas, por estrés”, comenta la doctora Ruiz.

Uno de los aspectos que más complican la vida de los pacientes es enfrentar mitos, creencias y prejuicios sobre la evolución de su enfermedad. “Hay que educar, informar, comunicar. Hoy, con un control adecuado, tener diabetes no es sinónimo de que vas a quedar ciego, ni llegar a diálisis ni a una amputación”, aseguran desde la FAD.



Gabriela Navarra
Diario La Capital





ACCIONES A LA CARTA

Con motivo del Día Mundial de la Diabetes (que de a poco va transformándose en la semana, la quincena y quién dice, pronto, en el mes), la Ciudad Autónoma de Buenos Aires ha sido escenario de múltiples eventos, con un menú de opciones para todos los gustos...

Noviembre comenzó con el cierre del “IV Ciclo de Charlas Abiertas a la Comunidad” que se desarrolló durante todo el calendario en la Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires. Por allí pasaron destacados profesionales que tocaron varios temas que hacen a la diabetes: pie diabético, oftalmología, nutrición, actividad física, sexualidad, insulino terapia, entre otros; y que llegaron a los participantes en un lenguaje claro y ameno, donde pudieron hacer sus consultas, evacuar dudas y hasta hubo tiempo para quedarse un ratito más con el profesional para sacarle la última pregunta.

Volver a reinstalar este Ciclo de Charlas en CABA fue un desafío a cumplir, aunque, seguramente, con muchas aristas a retocar para la próxima edición.

De inmediato, la invitación a participar del XX Congreso Argentino de Diabetes, organizado por la SAD, en un reconocido hotel de Puerto Madero. En una primera instancia, formamos parte del Pre-Congreso en el Salón del Consejo Directivo de la Facultad de Medicina de la UBA (espacio por demás conocido para nosotros) y luego, con el montaje de nuestro stand en el lugar del evento, junto a toda la industria que habitualmente nos acompaña tanto en la promoción, la difusión y la prevención, se trabajó en seguir mostrando a médicos y participantes todo el trabajo que se realiza desde nuestro voluntariado. Una experiencia siempre enriquecedora.

Auspiciado por el laboratorio Novo Nordisk, por primera vez nos aventuramos en presentar, a la comunidad, el Ciclo de “Diabetes en el Cine”. Una idea trasladada a la pantalla grande, donde se presentaron películas que tratan sobre la patología y que luego son debatidas entre el público y un profesional invitado, que da el punto de vista médico y se crea un feedback que le da un marco agradable al espacio. En esta primera ocasión, la Dra. Marilí Ruiz y el Dr. Gabriel Lijteroff fueron quienes oficiaron de mediadores para dos películas muy interesantes: “Magnolias de Acero” y “La Habitación del Pánico”. Ambos films se proyectaron en el Auditorio de la Asociación de Médicos Municipales de la Ciudad de Buenos Aires (Junín 1440), los días viernes 11 y lunes 14. El dato: se sirvió un “balde saludable” con mucha información y cosas ricas y sanas, para disfrutar mientras se veía la película. Una brillante idea que es digna de imitar.

Pero en paralelo a esta actividad, en otro punto de la ciudad, en una carpa de información armada en la vía pública, también montada por Novo Nordisk y donde se trabajó en conjunto con L.A.P.Di en lo relacionado al trato con pacientes, el Dr. Christian Gali ofreció una charla sobre temas legales para todos los interesados que allí concurrieron.

El día jueves 10, como un hecho para destacar, los Diputados Porteños lucieron el tradicional pin con el círculo azul y además sesionaron con una pancarta en cada una de sus bancas, que contenía información brindada por IDF sobre los



Federación Argentina de Diabetes

La voz unida de las asociaciones de diabetes argentinas



SIEMPRE CON EL COMPROMISO DE LLEVAR EDUCACIÓN DIABETOLÓGICA A LA COMUNIDAD, DE AYUDAR EL PRÓJIMO, DE ESTAR CON QUIEN NECESITA UNA AYUDA, UNA PALABRA, UN ABRAZO.

números estadísticos actualizados a nivel mundial sobre la enfermedad. Un apoyo y reconocimiento del Poder Legislativo de la Ciudad de Buenos Aires a tantos años de trabajo para la comunidad.

Días después, el martes 15 de noviembre, ese reconocimiento a FAD se plasmó en una Jornada de Educación en Diabetes que se llevó a cabo en el Salón Perón del edificio legislativo. Allí, un notable número de participantes colmó el espacio cedido a la FAD y se llenaron de información con las exposiciones del Dr. Gabriel Lijteroff sobre generalidades en diabetes, las exquisitas charlas de la Dra. Marcela de la Plaza sobre nutrición y hasta bailó y se movió con el Prof. Jorge Luna. Para el cierre, la brillante participación del Coro "Clave de Sí" tocó las fibras más sensibles de quienes trabajaron para que esto se pudiera realizar. Un hecho histórico en las 4 décadas de vida de nuestra federación.

Luego, cerrando ya el mes, tuvo lugar el Encuentro Regional de Jóvenes con Diabetes en Luján organizado por Adilu y Dievi. Pero de lo que allí sucedió, ya pueden verlo en la nota exclusiva dentro de esta misma edición.

Y mientras todo esto sucedía en la Ciudad de Buenos Aires, desde distintos puntos de nuestro país nos llegaban imágenes de las diferentes actividades que se realizaban. Siempre con el compromiso de llevar educación diabetológica a la comunidad, de ayudar el prójimo, de estar con quien necesita una ayuda, una palabra, un abrazo. Siempre... Unidos por la Diabetes!



A LOS MIEMBROS DE LAS COMISIONES DIRECTIVAS DE ASOCIACIONES DE FAD Y A TODOS SUS COLABORADORES...

Desde el 29 de octubre pasado, una renovada Comisión Directiva quedó conformada tras la Asamblea General Ordinaria.

A todos Uds., mis pares, va mi agradecimiento por haber nuevamente confiado en mí como así también en las otras autoridades para gestionar por el siguiente período (2016-2018) los destinos de la FAD.

Nuestra comisión continuará, como lo viene haciendo, en la firme convicción de planificar y lograr objetivos como ser: avanzar con el proceso en cuestión de trámites que permitan una FAD ordenada, alcanzar un respaldo económico, continuar con el logro de una FAD visible en el afuera y en nuestro adentro, contribuir al logro de una comunicación directa entre sus integrantes y del fortalecimiento de sus Asociaciones promoviendo la presencia de miembros de FAD en los lugares de origen, dando sostén a las gestiones; como así también, intentar sumar a más grupos en formación y asociaciones hasta ahora no federadas.

Sin lugar a dudas, el capital de la FAD es su gente, su energía y su voluntad de ir más allá de la diabetes propia y/o del familiar, o de haberla elegido para especializarse en ella. Una sana intención de creer y crear oportunidades de mejora para otros que tanto necesitan de una FAD solidaria y facilitadora.

Entonces, va mi reconocimiento por ser, entre todos, artífices de habernos comprometido y logrado "palabras que expresan acciones".

Afectuosamente.

Judit Laufer
Presidente FAD 2014-2016 / 2016-2018



SUPERANDO FRONTERAS EN EL TRATAMIENTO DE LA DIABETES



ARGLA111104



Estamos comprometidos en el desarrollo de soluciones integrales de tratamiento, tecnología y servicios adaptados a las necesidades de los pacientes con diabetes.

Unidos abriremos el camino para lograr este objetivo, permitiendo a las personas con diabetes aprovechar la vida diaria al máximo.

SANOFI DIABETES



Juntos superando fronteras

Mayor información disponible a petición: sanofi-aventis Argentina S.A.
Av. Int. Tomkinson 2054 (B1642EMU), San Isidro, Pcia. De Bs. As., Argentina,
Tel: (011) 4732-5000. www.sanofi-aventis.com.ar

stevia es

Trini

la línea más completa
de productos endulzados
con STEVIA



Acompañando tu vida y la de tu familia

Nos encantaría que compartas con nosotros comentarios y anécdotas relacionadas con nuestra línea de productos :




RECOMENDADA POR LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES.

CREMA CORPORAL PARA PERSONAS CON DIABETES

HIDRATA Y HUMECTA LA PIEL

EFICACIA CLÍNICAMENTE COMPROBADA (*)

(*) Test Cosmetoclínico en pieles de personas con diabetes.



Mellitus Derm®
Calidad al servicio de tu piel
info@mellitusderm.com.ar

LANZAMIENTO PROXIMAMENTE.

“TOP FIVE” DE ALIMENTOS PARA LA DIABETES



Se viene una nueva temporada de verano, y el calor nos agobia y quita las ganas de cocinar, con la “pesada culpa” de habernos comido todo en las fiestas. Aquí les decimos qué tenes en cuenta, además de mucha agua y ejercicio, a la hora de elegir nuestro alimento.

Un ABC, una pequeña gran lista que no puede faltar como ayuda memoria y, porque no, como recetario de bolsillo a la hora de preparar nuestro alimento de cada día...

La mayoría de ellos son del reino vegetal y aportan unas sustancias especiales denominadas “fotoquímicos” que cumplen una función protectora de la salud retrasando los procesos del envejecimiento de los tejidos, en la diabetes muy agravados por la hiperglucemia. La ADA (Asociación Americana de Diabetes) los ha elegido y aquí los mencionamos:

1. TOMATE: consumido fresco, en salsa, en jugo, licuado o bien como condimento concentrado (kétchup). No es fuente de carbohidratos, por lo que es de consumo libre en cualquier plan alimentario. Aporta muy pocas calorías (una manzana tiene las calorías de medio kilo de tomate); lo que lo hace muy útil en el plan de la persona con sobrepeso.

2. LEGUMBRES: porotos, garbanzos, lentejas y arvejas. Son fuente de hidratos de carbono de bajo índice glucémico. Aportan proteínas y hierro por lo que son reemplazo de la carne en las dietas vegetarianas, y excelente fuente de fibra, potasio y magnesio en la comida habitual. Pueden utilizarse enriqueciendo ensaladas en verano. Pueden aprovecharse enlatadas teniendo la precaución de escurrirlas y enjuagarlas para evitar el exceso de sodio en el caso del hipertenso.

3. VEGETALES DE HOJA VERDE OSCURA: acelga, espinaca, berro, rúcula. Prácticamente no tienen hidratos de carbono, son fuente de fibra y de vitamina A. Se pueden consumir libremente en una dieta saludable, inclusive para adelgazar.

4. PESCADO RICO EN GRASA OMEGA 3: salmón, sardinas, caballa, jurel, arenque, atún. El tipo de grasa que contienen es básicamente antiinflamatoria por lo que beneficia por sus

efectos sobre la diabetes, la hipertensión, los triglicéridos y la artritis. Mejora el sistema defensivo del organismo.

5. FRUTOS SECOS: nueces, almendras, castañas, maníes. Aportan muy pocos hidratos de carbono, alto contenido en grasa de buena calidad y proteínas. Son fuente de minerales (calcio, potasio y magnesio) así como de vitaminas del grupo B. Cuando existe sobrepeso hay que controlar la porción ya que son alimentos hipercalóricos.

Es bueno recordar que, en la diabetes, NO HAY ALIMENTOS PROHIBIDOS, pero que la buena salud nos pide elegir mejor lo que comemos cada día. Y no olvidarnos, que para una buena salud, no todo es la comida... ser activos, dormir lo suficiente, no estar estresados y tener fuertes conexiones sociales, son aspectos que la FAD, y la gente que trabaja en asociaciones, los tenemos como bandera!



Dra. Marcela de la Plaza
Medica especialista en Nutrición y Diabetes
MP 52497 - MN 57804



FreeStyle te acompaña, siempre

¿Descubriste nuestro **nuevo** sitio web?

www.abbottdiabetescare.com.ar

¿Te comunicaste a nuestra línea exclusiva?

Comunicate sin cargo por consultas relacionadas al uso o funcionamiento de nuestros productos.

0800-800-6334

Lunes a Viernes de 9 a 18 hs.

¿Visitaste nuestro centro de atención al paciente?

Consultorio de atención personalizada LAPDi

Tucumán 1584 PB 1CABA

Lunes a Viernes de 12 a 19 hs.



Tu compañero
en la Diabetes



ADC 56616



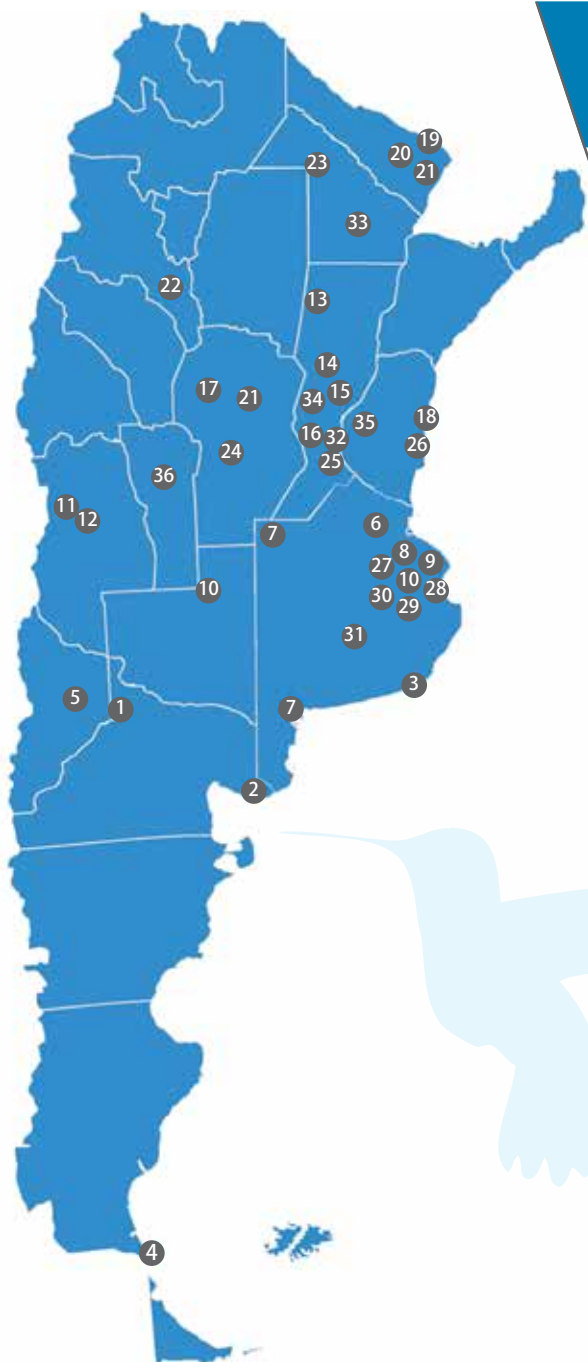
FreeStyle
Optium

Sistema de monitoreo de glucosa y cetonas en sangre

ENSAYO ORIENTATIVO PARA LA AUTODETECCIÓN DE GLUCOSA Y CETONA. SIN VALOR DIAGNÓSTICO.
Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Abbott Laboratories Argentina S.A. 0800-800-6334
FreeStyle y las marcas relacionadas son marcas comerciales de Abbott Diabetes Care Inc. en diversas jurisdicciones.

 **Abbott**

MAPA DE LAS ASOCIACIONES



REFERENCIAS

1. ARODIA, General Roca
2. AVIADI, Viedma
3. NIÑOS Y JÓVENES C/DM, Mar del Plata
4. ASPEDI, Río Gallegos
5. CIDIN, Neuquén
6. ADILU, Luján
7. ADN, 9 de Julio
8. DIABÉTICOS ORG, CABA
9. DIEVI, CABA
10. LIPADI, Santa Rosa
11. AMADI, Mendoza
12. ANADIM, Mendoza
13. ADE, Esperanza
14. ADDC, Rafaela
15. ASDI, Santa Fe
16. ASADI, Sunchales
17. FUNGAD, Carlos Paz
18. ACAD, Concordia
19. ACAD, Clorinda
20. ADIFOR, Formosa
21. GADIF, Formosa
22. ADDA, Andalgalá
23. ADICHA, Resistencia
24. ADU, San Francisco
25. AGADI, Galvez
26. CADISS, San Salvador
27. AMADU, Monte Grande
28. ASODIAB, CABA
29. AD, Chivilcoy
30. CLUB DE DIABETICOS, Chivilcoy
31. ADA, Azul
32. ACARDI, Carcarañá
33. ACHASODIA, Chaco
34. ADEL, El Trébol, Santa Fe
35. LEADI, Paraná
36. Movimiento por la Diabetes, San Luis

QUIÉNES SOMOS

NUUESTRA VOZ es una publicación de la Federación Argentina de Diabetes (FAD), sin fines de lucro y de distribución gratuita para socios y adherentes a la FAD. Los editores no se responsabilizan por el contenido de las notas firmadas ni por las opiniones vertidas en las entrevistas. El contenido de las publicidades es exclusiva responsabilidad de los anunciantes. Prohibida la reproducción total o parcial sin autorización de la fuente.

Directora
Judit Laufer

Jefe de Redacción
Ezequiel Giardelli

Colaboración
Dr. Luis Grosembacher
Gabriela Navarra (Periodista
"La Capital")

Y a todos los médicos, profesionales, dirigentes de asociaciones, miembros de Comisión Directiva y voluntarios de FAD, que han colaborado en esta gestión 2014-2016 para el crecimiento, inserción y valoración de nuestra revista.

Sugerencias
presena@fad.org.ar
www.fad.org.ar

Diseño y diagramación

imago dg!

DISEÑO GRÁFICO • IMPRENTA DIGITAL

f imagodg
Gral. Mansilla 2491 - CABA
11 4964 0493



Nosotros corremos con diabetes
Equipo Profesional de Ciclismo

team
novo
nordisk

Nosotros somos Team Novo Nordisk

La misión del Equipo es **inspirar**, **educar** y **empoderar**
a todas las personas afectadas por la diabetes.

Seguí al Team Novo Nordisk en:
f t y i teamnovonordisk



© 2018 Novo Nordisk