

NUESTRA VOZ

REVISTA DE LA FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES



ARODIA NIÑOS y JÓVENES CON DM
AVIADI ASPEDI
ADIFU FAD AMADI
ACADIA
D-ORG DIEVI ANADIM
ADD
ASADDADDC ACAD
Concordia
ASADI FUNGAD
ACAD CLORINDA
ADIFOR APOYAR ADICHA ADU
GADIF CADISS ACARDI PANDIS
ACHASOMIA ADIC AMADU
ADIC Casilda Depto. Caseros
LEAADI
ADEET



Nuevo Accu-Chek® FastClix.
Ahora más pequeño y fácil de usar.

6
LANCETAS

Más simple. Se usa con un solo click.
Menos dolor. El pinchazo no vibra.
Único. Con cartucho de 6 lancetas.

ACCU-CHEK®

“Sé tú el cambio que quieres ver en el mundo”
(Mahatma Gandhi)

A Uds., que nos leen:

Ya conocemos que FAD es una Organización que nuclea asociaciones de pacientes con diabetes y sus familiares a lo largo y ancho de nuestro país.

En incontables ocasiones, es en ellas, donde quienes lo necesitan pueden encontrar las herramientas para el cambio: información correcta, apoyo, sostén y socialización. Todo esto ayuda a crear un entorno muy importante a la hora de aprender: ¡¡¡Aprender para conocer, conocer para hacer y hacer para lograr una mejor calidad de vida!!!

Dentro de nuestras asociaciones de pacientes, los directivos todos voluntarios, diseñamos muchas acciones pensadas para la comunidad con diabetes y también para la comunidad en general: talleres, jornadas, campamentos regionales, campañas para la detección de diabetes oculta, participación en acciones con organismos locales, coparticipación en eventos con otras organizaciones, asistencia entre la necesidad de un medicamento con quien puede solidarizarse y facilitarlo. Estas y otras actividades son reflejo de un trabajo fecundo, comprometido, responsable para con aquel que se acerca a las asociaciones buscando una mano solidaria.

Y para que conozcan más sobre el accionar de nuestras entidades, ¿qué mejor si ellas mismas se presentan? Hemos abierto un espacio dedicado a ellas en cada edición de Nuestra Voz.

Todavía queda mucho trabajo por hacer, sólo es cuestión de ir avanzando en este camino que tantos y buenos voluntarios han elegido recorrerlo.

Quedan invitados a hacerlo junto a nosotros. ¡¡¡Los estaremos esperando, como siempre!!!

COMISIÓN DIRECTIVA 2018

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

Dr. Christian Gali

COMITÉ CIENTÍFICO

Director: Dr. Gabriel Lijteroff (Amadu)

SUB-COMISIONES FAD

ACTIVIDAD FÍSICA

Director: Prof. Nicolás Arce (Aviadi)

APOYO A NUEVAS ASOCIACIONES

Director: Cdor. Gustavo De Volder (Aviadi)

ASUNTOS INTERNACIONALES

Director: Dr. Gabriel Lijteroff (Amadu)

EDUCACIÓN

Directora: Prof. Judit Laufer (D-Org)

EVENTOS

Sr. Pedro Lingiardi (Gadif)

FINANZAS

Dra. Marcela de la Plaza (AdiLu)

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



Prof. Judith Laufer
Presidente FAD
Directora Sub-comisión de Educación FAD.
judit.laufer@fad.org.ar



EL ADULTO MAYOR CON DIABETES... UN DESAFÍO SOCIAL

Los argentinos, como en otros países, nos encontramos en un cambio con respecto a la configuración de nuestra sociedad, y esto se observa a través de la pirámide poblacional que, desde su forma triangular se va "rectangularizando" y, en ciudades como Buenos Aires donde hay más gente adulta que niños, genera el fenómeno llamado inversión de la pirámide poblacional. Estos cambios se asocian a una disminución de la mortalidad infantil y materna, asociado a un incremento de la expectativa de vida.

Vivimos más y ha cambiado el tipo de problemas de salud que sufría la mayoría de la población. Así, sin desaparecer pero controlada, la tuberculosis hoy es en parte un problema latente pero parcialmente controlado. Por causas no del todo comprendidas la diabetes, como otros problemas crónicos de salud -hipertensión arterial, cáncer, artrosis, demencia-, presentan un incremento luego de los 65 años.

Se estima que la diabetes presenta una prevalencia del 10% en la población en general, pero de un 30% en la etapa de adulto mayor. Y esto estaría asociado al aumento de peso en la etapa media de la vida, a la falta de actividad física, a un proceso inflamatorio crónico, a un incremento de la dificultad de los tejidos para aprovechar la acción de la insulina (insulinorresistencia) y posiblemente a una menor producción de la misma.

Es importante tener presente que el medio ambiente, es decir lo que de una forma u otra compartimos todos, la forma de comer, de trabajar, de movernos, también llamado estilo de vida favorece el sobrepeso, la obesidad y la diabetes.

Desde hace muchos años se han buscado genes responsables de la diabetes que expliquen por qué algunas poblaciones presentaban, con mayor frecuencia, este problema. Se han encontrado pequeñas variaciones que explicarían algunos casos, pero el problema está en las condiciones de vida y no en las razas. Así las poblaciones orientales presentaban menos obesidad y diabetes en sus lugares de origen, pero al vivir en occidente modificaron su estilo de vida incrementándose estos problemas, lo mismo que poblaciones de origen africano. Sí, existe un cambio genético en la lectura de su código: son los cambios epigenéticos ya sea en los genes mismos o en las proteínas en las cuales se enrolla esta delicada cinta.

El medio ambiente, ya sea en forma directa o en cambios

en su lectura, se asocia con problemas de salud y la dicotomía herencia (también llamada genética) y medio, se unifica en un mismo mecanismo.

Es por ello que ha sido como se tomó conciencia de la importancia de las vacunas, del cuidado de la mujer embarazada y del parto, del control de que la comida y el agua no estén contaminados. Hoy debemos, como sociedad, tener presente que *somos lo que comemos y lo que nos movemos*. Que somos personas con dignidad pero que solos, sin otros que nos ayuden a ser, no podemos desarrollarnos y entender lo que nos pasa. Debemos afrontar estos desafíos de una dieta equilibrada, una actividad física controlada que nos ayuden a mantener nuestro estado de salud. Expresados en un peso saludable. Ayudados por la ingesta moderada, la presencia de vegetales, legumbres, frutas, lácteos, semillas y carne en nuestras comidas, más la realización sistemática de actividad física. Esto constituye una acción frente a la diabetes.

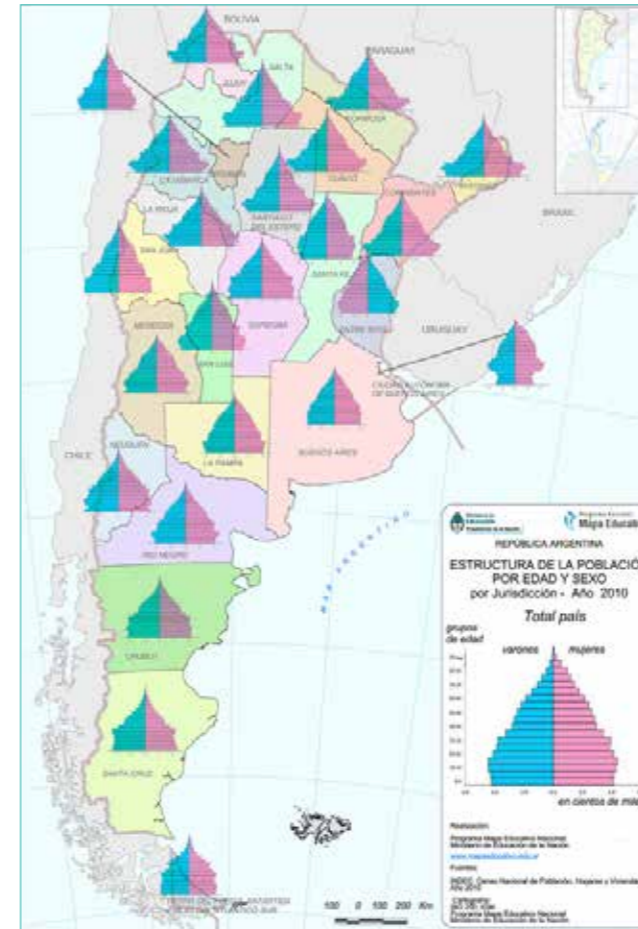
La Federación Argentina de Diabetes, formada por personas directamente interesadas y afectadas en esta problemática promueve la participación activa, la toma de conciencia de la problemática en un esfuerzo solidario para mejorar la calidad de vida de toda la población no solo de aquellos que hoy tienen diabetes. A modo de ejemplo compartimos la experiencia de la **Fundación Grupo de Amigos de los Diabéticos** quienes junto con la Cátedra de Biología Celular, Histología y Embriología de la Facultad de Medicina de la Universidad Nacional de Córdoba llevan adelante el "Programa Aprendiendo a Vivir", mediante talleres de estimulación cognitiva, actividad física (TKD-Harmony), educación y acompañamiento.

Niños, jóvenes, adultos y adultos mayores conformamos la sociedad; un colectivo complejo del cual todos somos parte. La integración y el esfuerzo de todos es el desafío que hará posible que la DIABETES sea un problema de salud controlado.

Prof. Dr. Gustavo Tomás Díaz
Fundación Grupo de Amigos
de los Diabéticos
Villa Carlos Paz – Córdoba



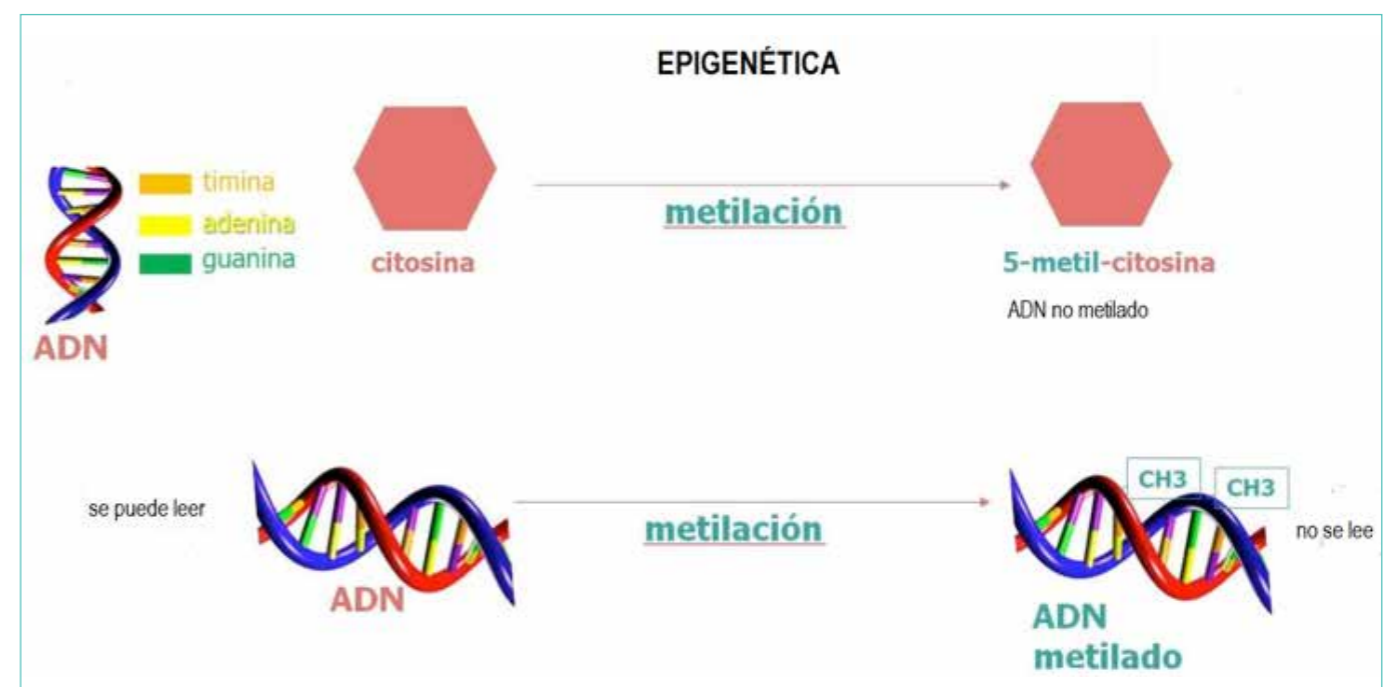
NIÑOS, JÓVENES, ADULTOS Y ADULTOS MAYORES CONFORMAMOS LA SOCIEDAD;
UN COLECTIVO COMPLEJO DEL CUAL TODOS SOMOS PARTE.
LA INTEGRACIÓN Y EL ESFUERZO DE TODOS ES EL DESAFÍO QUE HARÁ POSIBLE
QUE LA DIABETES SEA UN PROBLEMA DE SALUD CONTROLADO.



Encuentro en la Facultad de Medicina -UNC



Maratón Nacional para personas con y sin diabetes- 2017-Villa Carlos Paz



UN RECLAMO QUE NO PUEDE ESPERAR

Sostenida por tres instituciones que nuclean y defienden al pacientes con diabetes en todo el país, el pedido de urgente actualización de la Ley 26914 avanza a paso firme.

Como recordaremos La Ley Nacional de Diabetes N° 23753, fue reformada en año 2013, bajo la Ley N° 26.914 como ampliación de la ley original de 1989. La misma garantizó la cobertura del 100% del tratamiento de la enfermedad por parte del sistema de salud, sea este público o privado. Dentro de esta reforma se estipula que cada dos años se hará una actualización del listado de medicamentos y tecnologías cuya cobertura estaría garantizada por la propia normativa, para mantener así, al día, la provisión de las mejores herramientas disponibles. Sin embargo, esta actualización aún no ha sucedido; sin ir más lejos la misma se venció en agosto del año 2016 (Resolución N° 1156/14).

Entre lo que fue la última actualización quedaron fuera medicamentos para pacientes que realizan tratamientos como análogos del GLP-1, que son herramientas de probada eficacia que ayudan a controlar la diabetes y que los profesionales ya indican de manera habitual desde hace varios años; lamentablemente hoy las coberturas medicas no los cubren (aducen) por no estar en el PMO. Tampoco se incluyó en el PMO vencido la educación para los pacientes, que si bien está en la Ley no aclara cómo ni quiénes la impartirán, ni como se incluirá en la cobertura. Otro avance reciente son los medidores de glucosa conocidos como 'sensores', que permiten reducir considerablemente los pinchazos diarios y que también detectan tendencias de comportamiento de la glucosa, este último al ser posterior a la actualización de la Ley nunca se contempló.

Es destacable contemplar que el Estado se compromete a garantizar el derecho a la salud, como Autoridad de Aplicación, y que esta grave demora genera un vacío legal aprovechado por prestadores que siempre tomaron la resolución como un "techo" y no como un "piso" e incluso se niegan a cumplir con determinadas coberturas que ya venían brindando desde la sanción de la ley.

Por todo esto, desde la Federación Argentina de Diabetes (FAD), en conjunto con la Asociación Civil Diabetes Argentina (ADA) y la Liga Argentina de Protección al Diabético (LAPDI) se encararon acciones para que de una vez por todas la ley prevea la cobertura de todos los medicamentos e insumos aprobados en nuestro país para el manejo de la diabetes y que la reglamentación no pueda limitar el espíritu de una ley nacional, poniendo costo en la cobertura, que claramente está

ENTRE LO QUE FUE LA ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN QUEDARON FUERA MEDICAMENTOS PARA PACIENTES QUE REALIZAN TRATAMIENTOS COMO ANÁLOGOS DEL GLP-1, QUE SON HERRAMIENTAS DE PROBADA EFICACIA QUE AYUDAN A CONTROLAR LA DIABETES Y QUE LOS PROFESIONALES YA INDICAN DE MANERA HABITUAL DESDE HACE VARIOS AÑOS.

garantizada al 100%, según prescripción médica y de acuerdo a los avances científicos y tecnológicos.

Por ello las asociaciones de pacientes mencionadas anteriormente, hemos presentando un petitorio a las autoridades del Poder Ejecutivo y Ministerio de Salud de la Nación para que se considere la relevancia de esta situación.

Por ultimo vale destacar que la desde que venció el PMO, el Comité de Asuntos Legales se amparó en que lo que la Ley establece: "asegurar el acceso a una terapia adecuada de acuerdo a los conocimientos científicos, tecnológicos y farmacológicos aprobados" e "incluir en la cobertura los avances farmacológicos y tecnológicos, que resulten de aplicación en la terapia de la diabetes y promuevan una mejora en la calidad de vida de los pacientes diabéticos" (artículos. 1 y 5 de la Ley). 1). Por todo esto es que, con la fuerza institucional de las partes que participan, estamos convencidos que debe actualizarse el PMO, vencido ya desde hace 2 años.

Dr. Christian Gali
Dir. Asuntos Legales FAD
T°100 F°973 - C.P.A.C.F.



¿POR QUÉ PINCHAR CUANDO SE PUEDE ESCANEAR?*

*Escanear el sensor no requiere lancetas

Bienvenido al Sistema Flash de Monitoreo de Glucosa

Ha llegado el día de medir sus niveles de glucosa sin pincharse todos los días, sin tiras reactivas y sin sangre*



Obtenga más información en www.freestylelibre.com.ar



Datos simulados para fines ilustrativos únicamente.
ENSAYO ORIENTATIVO PARA LA AUTODETECCIÓN DE GLUCOSA EN LIQUIDO INTERSTICIAL O DE GLUCOSA Y CETONAS EN SANGRE, SIN VALOR DIAGNÓSTICO.
ANTE CUALQUIER DUDA CONSULTE A SU MÉDICO Y/O FARMACÉUTICO.
FreeStyle y otras marcas comerciales son marcas registradas por Abbott Diabetes Care Inc. en varias jurisdicciones.



Cada vez que somos elegidos,

la ciencia y técnica aplicadas
alcanzan nuestra meta:

restablecer y preservar la
salud de los pacientes.

EN PRIMERA PERSONA

Transito mi diabetes hace ya 15 años, tenía en ese momento 49 años. Venía adelgazando mucho y gracias a la observación de mi amiga fui a consultar al médico, quién luego de hacerme los chequeos de rutina aparece la DIABETES como patología a cuidar a partir de allí. En ese momento no tomé conciencia de qué se trataba esta enfermedad y cuáles eran los cuidados a tener en cuenta.

Por esa época estaba bajo el cuidado de la obra social de OSECAC, la médica que me atiende prueba con un tratamiento con medicamentos orales, no teniendo buenos resultados luego de 15 días de hacer el seguimiento. La profesional decide indicarme insulina. Es a partir de ahí y hasta ahora que mi tratamiento es con insulina y medicamentos orales.

A los tres años de estar con este tratamiento y no estando confiada del mismo por la variación en los niveles de glucosa, decido hacer una interconsulta con la Dra. Teresa Enrico en LAPDI, quién me indica un cambio de insulina y la importancia de hacer actividad física como parte de mi tratamiento. Allí me dirijo, viendo una propaganda en la revista de LAPDI donde promovían la actividad en el CENARD, y en el Gimnasio FIRST (Programa del Laboratorio Roche para personas con diabetes) a hacer actividad física. Gracias a esta indicación pude contactarme y conocer gente con mis mismas inquietudes, miedos e incertidumbres. Ello hizo que, gracias a la diabetes, cambie el sentido de mi vida.

Mi diabetes es Lábil; es decir que tengo niveles de glucosa de mucha variación, puedo amanecer con 54 en ayunas y luego del desayuno elevar el nivel a 300. A veces no hay lógica entre lo que ingiero y la medición dos horas después de la comida. Y es muy importante mi estado de ánimo en los distintos momentos de una jornada... eso hace mucho a las mediciones de la glucosa.

Mi primera hipoglucemia importante fue a los 8 meses de haberme diagnosticado la diabetes. En ese momento vivían conmigo mis dos hijas, quienes tomaron cartas en el asunto al ver que no despertaba y llamaron a emergencias. Rápidamente me recuperaron colocando glucosa vía endovenosa y desde allí cada episodio de hipoglucemia fue tomado y tratado por las personas que me rodeaban con conocimiento de

LA IMPORTANCIA DEL CONOCIMIENTO DE SABER QUE DEBEMOS HACER ANTE UNA SITUACIÓN LÍMITE CON UNA PERSONA QUE TIENE DIABETES ES FACTOR INDISPENSABLE PARA RESOLVER Y SALIR AIROSO DE SITUACIONES DIFÍCILES.

saber que se debe hacer en esos casos. Uno de los episodios de hipoglucemia fue viajando en un colectivo, no despierto y termino al final del recorrido con el chofer tratando de despertarme. Esta persona pudo tomar la situación bajo su control y gracias a él se contactó con mi familia, quienes le indicaron al chofer que debía hacer hasta que ellos llegaran al lugar.

La importancia del conocimiento de saber que debemos hacer ante una situación límite con una persona que tiene diabetes es factor indispensable para resolver y salir airoso de situaciones difíciles. Los que transitamos esta enfermedad sabemos que, conociendo más sobre ella y transmitiendo estos conocimientos a todos aquellos que nos rodean, podremos ser multiplicadores de los conocimientos y así no "temer" a la hora de ayudar. Siempre aspiro a que podamos llegar a todos aquellos que se ocupan del bienestar de las personas y transmitirles los tips básicos de la enfermedad para tomar el control.

Agradezco formar parte de la Federación Argentina de Diabetes, y poder colaborar con la difusión, capacitación y formación de personas con diabetes, sus familiares y amigos.

Saludos afectuosos

Mabel Ciappini



CÓMO COMER BIEN CUANDO NO TENEMOS TIEMPO PARA COCINAR

El estilo de vida actual, con la mujer decididamente inmersa en el mundo del trabajo, nos lleva en forma progresiva a dedicar cada vez menos tiempo a la cocina.

En la mayoría de los casos nos encontramos comiendo: apurados, comida con alto contenido graso y pobre en vitaminas, minerales y fibra. O peor, no haciéndonos el tiempo para comer!

De esta manera, aumentan las enfermedades: digestivas (dispepsia, constipación), obesidad (la cena es la principal o única comida del día), colesterol y triglicéridos elevados, anemia y osteoporosis (por carencia de minerales específicos), agotamiento general.

Es fundamental que pensemos en qué forma deberíamos manejarnos en nuestra rutina para que lo que comamos cada día, nos ayude a conservar la salud.

¿Qué significa “comer bien”?

Comer bien es incorporar al organismo todos los nutrientes necesarios para su correcto funcionamiento. La alimentación correcta debe:

- aportar las calorías que necesita cada persona para mantener estable su masa corporal, crecer y desarrollarse si es un niño, recuperarse si es un organismo desnutrido, o adelgazar si se tiene sobrepeso.
- contener todos los principios nutritivos (hidratos de carbono, proteínas, grasas, minerales y vitaminas) en la proporción adecuada de cada uno de ellos.
- adaptarse a cada persona en cuanto a sus gustos, sus intolerancias digestivas, sus horarios, sus enfermedades (diabetes, hipertensión, etc.) y a sus reales posibilidades económicas y culturales (hábitos)

Los alimentos se pueden dividir en cinco grupos básicos, ya que cada uno aporta nutrientes que no aportan los demás; por lo tanto cada día deben estar presentes, en nuestra alimentación, alimentos de todos los grupos: cereales o derivados, hortalizas y frutas, carnes o legumbres, lácteos, y grasas. El concepto que incorpora la pirámide es la proporción de cada uno de ellos para poder cumplir con las 7 reglas de oro.

LAS 7 REGLAS DE ORO

1. Coma variedad de alimentos
2. Mantenga un peso saludable
3. Evite exceso de grasa, en especial saturada (de origen animal)

4. Coma abundantes verduras, frutas y legumbres
5. Use el azúcar con medida
6. Utilice la sal moderadamente
7. Si bebe alcohol, hágalo con medida

¿Qué significa no tener tiempo para cocinar?

La mujer y el hombre salen los dos a trabajar. El tiempo destinado a las tareas del hogar se ha venido reduciendo, a favor también del esparcimiento en cuanto a actividades elegidas, distintas de la preparación de la comida.

Lentamente se van abandonando los menús que demandan mucho tiempo de preparación, y si no tenemos en cuenta los principios nutricionales básicos, terminamos llevando a la mesa familiar comidas desequilibradas en nutrientes, con poca fibra vegetal y carente en minerales y vitaminas.

¿Qué podemos hacer?

La única manera de mejorar la situación es ORGANIZARSE para hacer las compras y dedicar unas dos horas por semana con suficiente información básica para proveernos de lo que, durante la semana y con pocos minutos, nos ayudarán a “armar” mejores menús.

¿Con qué contamos?

- Heladera para mantener tanto alimentos frescos, como cocidos y bien conservados (verduras, arroz, etc.)
- Productos larga vida.
- Conservas: pescados (atún, caballa, jurel, sardinas), hortalizas (tomate perita, choclo, jardinera, remolacha, alcauciles), legumbres (arvejas, lentejas, porotos, garbanzos), salsas.
- Embutidos light, con menor contenido graso
- Y, a veces, también contamos con freezer y microondas, con los que podemos aprovechar los congelados sin el apuro de consumirlos en el día. Entonces, ¡manos a la obra!

Analizaremos en cada grupo de alimentos qué tenemos para comprar, qué deberemos preparar y conservar convenientemente:

CEREALES Y DERIVADOS:

- pan blanco o integral o multigrano con semillas

- galletitas con bajo contenido graso, mejor con avena y semillas.
- fideos secos 100% trigo candeal
- pastas frescas, si contamos con freezer
- polenta de rápida cocción / avena
- arroz: guardar en heladera ya hervido

FRUTAS Y VERDURAS

- Elegir cada semana entre las de estación
- Preferir hortalizas de apariencia fresca y de colores bien intensos.
- Conservar en heladera o freezer:
- Bien lavadas: tomate, lechuga, pepino, brotes
- Ralladas, picadas o cortadas en juliana: zanahoria, repollo, apio (utilizar film o envase cerrado)
- Cocidas: chauchas, acelga o espinaca, zapallitos, berenjenas, champiñones
- Preparar y guardar en porciones: *salsa de tomate, portu-guesa, etc.; *sopa de verduras
- Es conveniente contar con algunas conservas: palmitos, champiñones, jardinera, hortalizas, tomate perita, frutas al natural.
- Para aderezar: aceite, mayonesa, vinagre, sal, limón, especias, ajo, perejil, cebolla (deshidratada)

NOTA: las cantidades de alimento a procesar dependerán del tipo de conservación que se disponga: menores, si se utiliza heladera (consumir en la semana); o mayores y fraccionadas en porciones si se cuenta con freezer.

CARNES/HUEVO/LEGUMBRES

- Huevos: lavarlos y colocar en heladera
- Carnes: de vaca magra (cuadril, peceto, picada especial); de pollo: en presas
- Pescados: congelados o en lata (atún – caballa)
- Hamburguesas: preparadas caseras o light
- Legumbres: secas (conservar ya cocidas) o en lata

LACTEOS:

- Leche: en polvo o larga vida, fortificada con calcio
- Yogur: preferir dietéticos y fortificados
- Quesos: preferir magros (de máquina, en fetas - ricotta o blancos - de rallar, guardarlo rallado)
- Crema de leche: elegir variedades light.

Y entonces, ¿qué comemos?

- Sopa de verduras, sola o con algún cereal
- Guisito de arroz con salsa, jardinera y atún
- Polenta con salsa y queso/ bolognesa rápida
- Revuelto de zapallitos con huevo y arvejas.
- Berenjenas al horno con salsa y queso

- Acelga con choclo con salsa blanca y queso.
- Ñoquis con brócoli, aceite oliva y queso
- Cazuela de verduras y lentejas
- Fideos con salsa, champiñones y queso
- Omelette de champiñones con queso
- Ensalada de: arroz, arvejas, ají, aceitunas, zanahoria, tomate y lechuga
- Colchón de arvejas
- Tomate relleno (con jardinera y atún)
- Ensalada de kani-kama, palmitos, manzana.
- Sándwich de pan integral con atún, queso, tomate, lechuga y mayonesa light
- Pechuga a la plancha con ensalada multicolor

¿Y en el trabajo?

Lo ideal es llevar una comida tipo salpicón o ensalada completa que pueda comerse sin necesidad de calentar, usar cuchillo ni plato accesorio. Nos brinda la posibilidad de una comida equilibrada:

- hortalizas de variados colores
- arroz o fideos o papa o choclo
- porción chica de: carne, pollo, pescado o queso en trozos
- aderezo con menor contenido graso (mayonesa light, queso blanco, mostaza o ketchup, limón o vinagre y sal)

¿Y si es un sándwich?

Reemplazar el clásico de jamón y queso, prefiriendo carnes magras (peceto, matambre, pollo, atún), con una guarnición obligada de hortalizas (tomate, lechuga, pepino, etc.) y aderezado con poca mayonesa.

¿Y una ensalada de frutas?

Es una opción saludable, teniendo en cuenta que haremos la comida equilibrada a la noche. No es bueno “saltear” ninguna comida, y la fruta aporta no sólo vitaminas, minerales y fibra sino la energía necesaria para continuar nuestra jornada laboral.

CONCLUSIÓN

Si estamos convencidos de que la alimentación es fundamental para conservar la salud no podemos desatender lo que comemos cada día; como en otros órdenes de la vida, con organización y buena información nutricional podremos compensar la falta de tiempo que nos impone el ritmo de vida en la actualidad.

Dra. Marcela de la Plaza
Médica especialista en nutrición y diabetes (SAD).
Directora del Curso Anual de Nutrición Clínica (SAN).
Vocal Titular de FAD.
MN 57804 - MP 52497



ÚNICO SISTEMA
CON SUSPENSIÓN
PREDICTIVA
Y MONITOREO
CONTÍNUO



MI TRANQUILIDAD
MI MINIMED

MINIMED® 640G

CON TECNOLOGÍA SMARTGUARD®

La tecnología SmartGuard detiene automáticamente la administración de insulina cuando el sensor de glucosa predice que se está llegando a un límite bajo, ayudando así a prevenir más del 80 % de los episodios hipoglucémicos sin un aumento significativo de la hiperglucemia.

Centro de Educación Medtronic Diabetes

Santos Dumont 3429 piso 5to CABA, Tel: 5277-2099

www.medtronicdiabeteslatino.com - www.facebook.com/MasCercaArgentina

© 2017 Medtronic. Reservados todos los derechos. Medtronic, el logo de Medtronic y Otros, son, en conjunto, marcas registradas de Medtronic. Todas las demás marcas son marcas registradas de una compañía de Medtronic. Covidien es una compañía que forma parte del grupo Medtronic.

Medtronic

TESTIMONIOS /

Y CUANDO MENOS LO PENSAS,
ALGO PASA...

Tenía 11 años, febrero, pleno verano, a punto de irme de vacaciones y el año en que iba a arrancar el último año de primaria. Habíamos salido a pasear con mi mamá, mi tía, mi hermano y mis primos. Lo único que me acuerdo que hacía era que no podía dejar de tomar agua, terminaba y necesitaba más. No entendíamos que me pasaba.

Mi abuelo tenía diabetes tipo 1 desde hacía muchos años, sabía que se tenía que controlar y que mi abuela le inyectaba "algo". Ese día, cuando volvimos a la tarde, fuimos a lo de mi abuela donde me pincharon y en el aparatito saltaron las letras "HI". Yo no tenía idea de absolutamente nada pero mi familia sí, y ahí arrancó todo... Una semana entera controlándome hasta que me hice los análisis de sangre y tuvieron que llevarme a una clínica donde me dijeron textualmente: "es una bomba de tiempo, tiene que quedarse internada". En medio de toda esta confusión, tanto mía como de mis papas, me internaron y durante una semana me fueron explicando que era lo que tenía que hacer: controles, comidas, inyecciones, etc. Desde el día 1, empecé a inyectarme sola; decidí que era mi cuerpo y mi enfermedad, en sí, mi vida, y que tenía que hacerme cargo a pesar de no tener idea de nada.

Estuve mucho tiempo mal, donde bajé de golpe de peso y en mi camino se cruzó la doctora Marcela De La Plaza, una de las personas que me acompañó, y me sigue acompañando, en esta enfermedad. Pienso que en la vida todo pasa por algo y quizás, que ella se cruzara, fue por algo. Para los que la conocen saben qué clase de persona es, una doctora con todas las letras; de esas que hay pocas, que se ponen de tu lado, que te retan para bien, que se ríen con vos, que se divierten con vos, que son parte de tu vida.

Allá por el 2012, con 14 años, me anime -gracias ella- a concurrir, por primera vez, a un encuentro nacional con personas con diabetes. No tenía la menor idea de que trataba y aunque tenía miedo, me anime a ir, sola, sólo conociéndola a ella. Desde ese día, mi vida dio un giro de 360 grados. Vi la realidad de las personas con diabetes, vi que todo se puede, vi que existe la amistad y hasta el amor más allá de los kilómetros, conocí gente de la que aprendí y sigo aprendiendo, amistades que a pesar de la distancia y el tiempo sin vernos siguen intactas.

SOLO TENGO QUE DECIR QUE TENER
DIABETES NO ME IMPIDIÓ NADA EN
ESTOS CASI 10 AÑOS EN LOS QUE
CONVIVO CON ESTA ENFERMEDAD.

Hoy, sigo yendo a cada encuentro que puedo para poder seguir viviendo y transmitiendo lo que uno convive y siente al lado de la diabetes. Lo que experimentamos en 2 o 3 días, no te lo saca nadie. Días donde ves que se puede, que se puede ser feliz a pesar de tener diabetes.

Gracias a la confianza de mucha gente, tuve la oportunidad de coordinar muchos grupos arrancando solo con 16 años; y hoy en día, siguen confiando en mí para seguir haciendo esto que tanto disfruto y me gusta: enseñar, guiar, aprender y transmitir en cada persona que tengo a cargo cómo es la vida diaria de una persona con diabetes.

Solo tengo que decir que tener diabetes no me impidió NADA en estos casi 10 años en los que convivo con esta enfermedad. Termine el colegio, arranque una carrera, en la que ya estoy en mitad de 3er año de la licenciatura de Recursos Humanos, trabajo, voy al gimnasio y hago natación a diario, tengo una familia y amigos que siempre me apoyaron y sé que van a seguir apoyándome en todo lo que me proponga.

No me queda más que agradecer a la vida por seguir viviéndola de esta forma y poder seguir demostrando a todas esas personas que se sienten solos y con miedo, que con diabetes TODO se puede, que es solo una pequeña piedra en el camino de la vida que de a poco se va corriendo y termina siendo más que un enemigo: un amigo.

Agostina Legnoverde



A. C. A. D. CLORINDA ASOCIACIÓN CLORINDENSE DE AYUDA AL DIABÉTICO (PERSONERÍA JURÍDICA N° 402/01)



En este nuevo espacio, acercamos a nuestros lectores las diversas acciones que llevan adelante nuestras asociaciones miembro. Hoy presentamos a:

A ACAD, nació en Clorinda (Formosa) hace 17 años con el esfuerzo y entusiasmo de numerosos profesionales de la salud, personas con diabetes y sus familiares o allegados, con el afán de unirse y trabajar para concientizar a la población en general sobre la diabetes, prevención y cuidados.

Desde entonces, incansablemente y con el acompañamiento permanente de miembros de la Municipalidad, Rotary Club, PAMI, Hospital Clorinda y Club de Leones, nuestra Asociación recorre diferentes lugares de la ciudad y localidades aledañas, interesándose por la problemática de la persona con diabetes y familia.

Para ello, y durante el año, organizamos diferentes actividades:

- charlas informativas sobre temas variados tratando de dar respuesta a interrogantes de cómo controlar los síntomas, medición de glucemia, cómo inyectarse la insulina, conteo de

hidratos, diabetes gestacional, impacto psicológico, entre otros

- pruebas de glucemia, interpretación de valores, consejería, entrega de folletería

• charlas en establecimientos educativos para proporcionar una visión más cercana sobre la realidad que viven las familias, los niños/as y adolescentes con diabetes.

- talleres de alimentación saludable y caminatas saludables en distintas plazas de la ciudad

ACAD sigue aportando su granito de arena para transmitir cómo es posible llevar una vida activa con diabetes, convencida que el cambio en el estilo de vida es un gran paso hacia la prevención de la diabetes, y nunca es tarde para empezar.

Alicia Verónica Crivelli

Lic. en Nutrición / Miembro activo de ACAD

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 PRÓXIMAMENTE.

17 18 19 20

AGOSTO 2018

Hotel Luz y Fuerza

31° CONGRESO

NACIONAL DE DIABETES

DIABETES *En* FAMILIA

Villa Giardino, Córdoba



INFORMES E INSCRIPCIÓN

■ www.fad.org.ar

■ institucional@fad.org.ar

ORGANIZA



AUSPICIA





PROGRAMA DE PACIENTES JUNTOS POR LA DIABETES

Creado para acompañarte en las indicaciones que tu médico te ha dado, respecto al control y tratamiento de tu diabetes.

Tu médico es tu referente, asegurate de seguir sus indicaciones y visitarlo periódicamente.



0800-888-8342

Línea de atención gratuita.
Lunes a Viernes de 9 a 18 hs



Educación Personalizada

Programa de seguimiento personal por un equipo de educadoras licenciadas en Nutrición.

WWW.JUNTOSPORLADIABETES.COM.AR

DIAGNÓSTICO: DIABETES. ESE MOMENTO DE TRANSFORMACIÓN

Lejos de las recetas, cada sujeto tiene un tiempo, un ritmo y un modo que le es propio. Respetar esos tiempos es acompañar.

Cuando me convocaron a escribir, no pensé demasiado en lo que me estaba embarcando. Sin embargo, la primera reacción fue: sí, dale. ¿Por qué? Porque creo firmemente en el aporte que, desde la psicología, se puede hacer en el acompañamiento de las personas con diabetes. Porque no concibo otra manera de trabajar que no sea el abordaje interdisciplinario y la mirada integral. Y, sencillamente, porque desde hace algunos años la diabetes viene siendo una presencia en mi vida, desde un grupo que conformamos y sostuvimos en la ciudad de Rafaela¹.

Uno de los primeros aprendizajes que me marcaron en este sentido fue la cuestión de la nominación. ¿Por qué hablamos de personas con diabetes y no de diabéticos? Desde la Psicología social, sabemos de la importancia del lenguaje en la construcción de la realidad. El mundo humano es un mundo hecho de palabras. Tal como refiere Maturana R. (2008) "En el conversar construimos nuestra realidad con el otro" (p. 23). Entonces, hablar de personas con diabetes, nos remite a pensar al ser humano como una unidad bio-psico-social, como un todo en el que se integran el cuerpo, la mente y la relación con otros. Hablar de "diabético", por el contrario, reduce al sujeto a uno de sus aspectos: el plano biológico. Aún más, lo liga a la enfermedad. Entonces, aquí hay un primer trabajo a hacer con los sujetos (usuarios e integrantes del equipo de salud): comprender que la diabetes es una parte de la persona, que no la define en su totalidad. Antes y después de ella, se sigue siendo mujer, hombre, madre, padre, hijo, hermano, amigo, compañero. La diabetes es ni más ni menos que una condición que tiene (o no) un sujeto. Condición que requiere algunas transformaciones en la vida cotidiana.

Ahora bien ¿cómo y por dónde empiezan esas transformaciones? Cuando se recibe el diagnóstico de diabetes, necesariamente algo cambia. Es un diagnóstico que sacude, que angustia. Y también, a veces, paraliza, enoja, atemoriza. Ese primer momento² convoca la tarea de sostener y acompañar la progresiva aceptación. Y esta cuestión no es sencilla ni mucho menos definitiva. Requiere una labor constante de la persona que recibe el diagnóstico y de su entorno. Es un trabajo de

escucha, de habilitar el surgimiento de emociones y pensamientos, de acompañar – a veces desde el silencio – lo que va emergiendo en cada quien. Es poder apuntalar la formulación de las preguntas e inquietudes necesarias. Aceptar, es aceptarse para, desde ahí y con las herramientas disponibles, empezar a transformar la propia realidad. Lejos de las recetas, cada sujeto tiene un tiempo, un ritmo y un modo que le es propio. Respetar esos tiempos es acompañar. No exigir resultados inmediatos, es sostener. He aquí otra tarea para quienes somos cercanos a personas con este diagnóstico.

En el breve trayecto que vengo haciendo con personas que tienen diabetes, algo significativo insiste: la importancia de transitar el camino con otros. Somos seres sociales, nuestras vidas se conforman en los vínculos con otros. Por eso, cuando nos encontramos es que suceden cosas. Los espacios de encuentro movilizan, alivian y conectan. Permiten escuchar, escucharse y compartir historia, aprender con y desde otro, afrontar la tarea en conjunto. Y esto cuenta tanto para los espacios singulares (por ejemplo, al dialogar con profesionales en salud) como para los espacios colectivos, como los talleres grupales, el trabajo en las asociaciones o en los encuentros en Villa Giardino. Ponerle palabras a lo que aqueja, angustia, duele o preocupa, es una forma de empezar a aceptar para transformar. En el grupo del que fui parte lo llamábamos "compartir vida": lo maravilloso y lo difícil, lo alegre y lo triste, lo lindo y lo feo. Es que al compartir, me comparto y, necesariamente, retorno a mí transformada.

1. Gracias "Chic@s D" por todo lo que aprendimos y construimos a la par.
2. Pensado por Prochaska y Diclemente (1992) como la etapa de pre-contemplación

Lorena Culasso
Lic. en Psicología
M.P. 788



Desde 1923 **mejorando** la calidad de vida de los pacientes.



Brindamos una amplia gama de terapias y un constante apoyo a medida que las necesidades cambian.



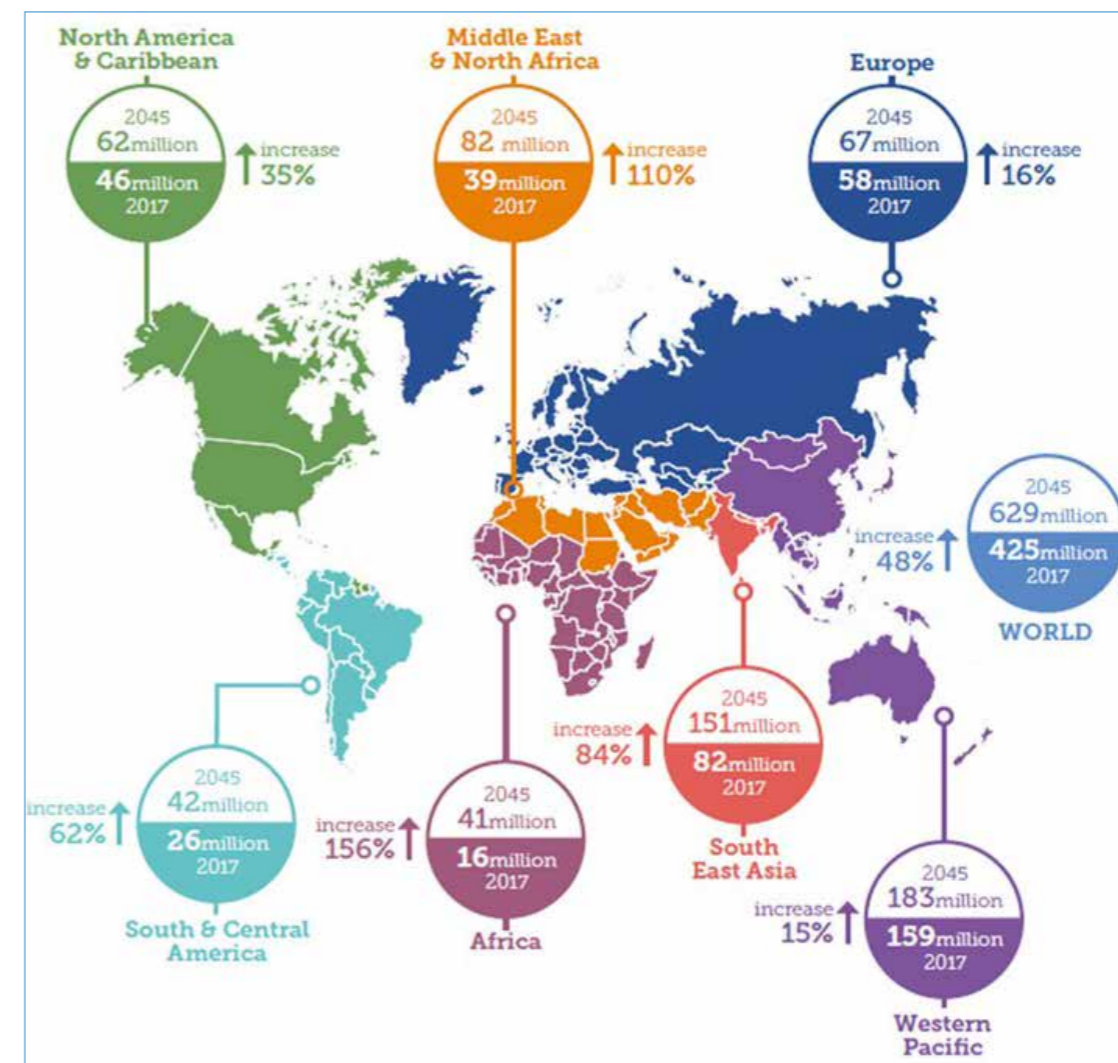
LA DIABETES EN EL MUNDO

Según datos de la Federación Internacional de Diabetes, la enfermedad está afectando a todos los países, a todas las edades y a todas las economías del mundo.

La diabetes tipo 2 es el tipo de diabetes más común, y ha aumentado junto a los cambios culturales y sociales. En los países de renta alta hasta un 91% de adultos con la enfermedad tienen diabetes tipo 2.

La FID estima que 193 millones de personas con diabetes no están diagnosticadas y tienen, por tanto, un mayor riesgo de

desarrollar complicaciones. Además, uno de cada 15 adultos tiene tolerancia a la glucosa alterada, y uno de cada siete nacimientos se ve afectado por la diabetes gestacional. Ambas condiciones están asociadas con un mayor riesgo de desarrollar, más tarde en la vida, diabetes tipo 2.



Fuente: IDF (International Diabetes Federation). Atlas IDF 8ª Edición 2017.



NUEVA
CREMA HIDRATANTE Y NUTRITIVA

El Monje Negro

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

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.

Recomendada por:
FEDERACIÓN ARGENTINA DE DIABETES

MAPA DE LAS ASOCIACIONES



REFERENCIAS

1. ARODIA, General Roca (Río Negro)
2. AVIADI, Viedma (Río Negro)
3. NIÑOS Y JÓVENES C/DM, Mar del Plata (Buenos Aires)
4. ASPEDI, Río Gallegos (Santa Cruz)
5. AADIS, Sunchales (Santa Fe)
6. ADILU, Luján (Buenos Aires)
7. ACADIA, Comodoro Rivadavia (Chubut)
8. DIABÉTICOS ORG, CABA
9. DIEVI, CABA
10. ADD, Buenos Aires
11. AMADI, Mendoza
12. ANADIM, Mendoza
13. ASADD, Villa María (Córdoba)
14. ADCC, Rafaela (Santa Fe)
15. ASDI, Santa Fe
16. ASADI, Sunchales (Santa Fe)
17. FUNGAD, Villa Carlos Paz (Córdoba)
18. ACAD, Concordia (Entre Ríos)
19. ACAD, Clorinda (Formosa)
20. ADIFOR, Formosa
21. GADIF, Formosa
22. APOYAR, La Plata (Buenos Aires)
23. ADICHA, Resistencia (Chaco)
24. ADU, San Francisco (Córdoba)
25. CADISS, San Salvador (Entre Ríos)
26. AMADU, Monte Grande (Buenos Aires)
27. ACARDI, Carcarañá (Santa Fe)
28. ACHASODIA, (Chaco)
29. ADET, El Trébol (Santa Fe)
30. LEADI, Paraná (Entre Ríos)
31. ADIC, Asociación de Diabéticos Casilda (Santa Fe)
32. ADIC, Asociación Diabéticos del Departamento Caseros (Santa Fe)
33. PANDIS, Salta

I-PORT® Advance

LA SOLUCION PARA LOGRAR UN TRATAMIENTO EFICAZ MINIMIZANDO LAS MOLESTIAS DE LOS PINCHAZOS

Un mes con i-port®							*Un mes sin i-port®						
D	L	M	M	J	V	S	D	L	M	M	J	V	S
1		2		3			1	8	12	16	20	24	28
	4		5				32	36	40	44	48	52	56
6		7					60	64	68	72	76	80	84
8		9					88	92	96	100	104	108	112
							116	120					

10 punciones en la piel **120** punciones en la piel

MAYOR ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y MEJOR CALIDAD DE VIDA!

QUIÉNES SOMOS

NUESTRA 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
Lic. Lorena Culasso
Dr. Gustavo Díaz
Dra. Marcela de la Plaza
Dr. Christian Gali
Agostina Legnoverde
Mabel Ciappini
Lic. Alicia Crivelli

Sugerencias
prensa@fad.org.ar
www.fad.org.ar

Diseño y diagramación
imago dg!
 DISEÑO GRÁFICO + IMPRENTA DIGITAL
imago dg!
 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.

