PADECER DIABETES

Asociación Diabéticos Getafe ADG

Asociación Diabéticos Getafe ADG JOVEN

Un objetivo: "Mejorar la Calidad de Vida de los Diabéticos

Año XVIII - N.º 58 - marzo, 2020

REVISTA DE INFORMACIÓN DIABETOLÓGICA
DE LA ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE GETAFE

QUEDATE EN CASA
LAVA TUS MANOS
#YO MEQUEDO ENCASA

EDITADA POR:

Asociación de Diabéticos de Getafe

NIF : G-82699075

N.º Registro de Asociaciones C. de Madrid: 21.703

N.º Registro de Asociaciones de Getafe: 457-J/00

Dirección Social:

Álvaro de Bazán, 12, bajo, local 7
28902 Getafe (Madrid)

Teléfono: 91 665 14 10 / 654778879

E-mail: *adgetafe@gmail.com*

Pagina Web: *www.adgetafe.es*

Horario de atención al público:

Lunes y miércoles de 18 a 20,30 horas
Martes y Jueves . 11:30 a 13:30 horas *

(*) Llamar antes.

EQUIPO DIRECTIVO ASOCIACIÓN:

Presidente: ***Juan Antonio Illescas Tamaral***
Vicepresidente: ***Miguel Díaz Sánchez***
Secretario: ***Félix Campillos Sierra***
Tesorera: ***Pilar Martín Marcos***

REDACTOR JEFE REVISTA:

Leandro Limón Montero

EQUIPO Redacción REVISTA:

Félix Campillos Sierra
Juan Antonio Illescas Tamaral

SUMARIO

Información General	Pág.
Directorio	2
Punto de vista	3
Hoy hablamos de ...	4-5
Notas informativas - Sabías que...	6
Opinión de la Prensa	7
Conocer España	8-9
• Pueblos, Arte, Historia	
Tablón de la Asociación	10
Noticias	11-12
Coleccionable	I-IV
Ejercicio, Dietas y Alimentos	13
Pasatiempos	14
Hablan los Jóvenes	15
Desde mi Atalaya	16
Noticias de nuestro entorno	17-19
Nuestras actividades	20-23
• Visita al Museo de la Historia de Madrid. • Visita al Museo del Ferrocarril de Madrid. • Taller de Primeros Auxilios.	

Portada:

Museo de la Historia de Madrid
(*Antiguo Hospicio de San Fernando*)

Colaboran:

CONSEJERIA DE SANIDAD
COMUNIDAD DE MADRID

AYUNTAMIENTO DE GETAFE
AREA de Salud y Consumo

LA INFORMACIÓN EMITIDA POR ESTA REVISTA NUNCA PUEDE SUSTITUIR AL MÉDICO

La revista *PADECER DIABETES*, no se hace responsable, ni tiene por qué estar de acuerdo, con los contenidos aportados por nuestros colaboradores.

Datos de la Revista: Creación: Octubre de 2001 - Tirada: 800 Ejemplares - Distribución: Gratuita

Juan Antonio Illescas Tamaral,

Vicepresidente FADCAM

Presidente de ADGETAFE

Uno de cada cuatro diabéticos desarrolla una úlcera en el pie

- *Santiago de Compostela, acogió el pasado mes de octubre la **II Campaña Nacional del Pie Diabético**, la patología más grave provocada por la diabetes y que afecta anualmente a más de 100.000 personas en España.*
- *El objetivo es impulsar la prevención, detección precoz y el conocimiento de esta enfermedad, cuya tasa de mortalidad supera la de la mayoría de los cánceres más letales.*
- *Tras una amputación, el índice de supervivencia no sobrepasa los cinco años en el 70% de los casos.*
- *España es el segundo país con más amputaciones de extremidades inferiores relacionadas con la diabetes, solo por detrás de Estados Unidos.*

Santiago de Compostela acogió en octubre la **II Campaña Nacional del Pie Diabético,** una patología que arrastra un profundo desconocimiento social y que carece de protocolos sanitarios homogéneos, pero que supera en mortalidad a la mayoría de los cánceres más letales.

Así lo explicó en rueda de prensa Xavier Camps, director de Urgo Medical, empresa promotora de esta iniciativa con la que se pretende impulsar la prevención, la detección precoz y el conocimiento de esta enfermedad, la más grave provocada por la diabetes y que afecta anualmente a más de 100.000 personas solo en España.

El acto también contó con la participación del presidente del DFOOT Internacional, José Luis Lázaro; el jefe de servicio de Angiología y Cirugía Vascular del Hospital Universitario de Getafe y coordinador de la sección de Angiología y Cirugía Vascular de la Asociación Española de Cirujanos, José Ramón March; el vicepresidente de la Federación Española de Diabéticos, Aureliano Ruiz; y la presidenta de la Asociación Compostelana de Diabéticos, Ana Castro.

Durante la presentación, remarcáron que, aunque las personas con diabetes pueden sufrir otras complicaciones severas como la insuficiencia renal o la ceguera, son las del pie las que se cobran un mayor número de víctimas desde el punto de vista humano y económico. *"Uno de cada cuatro diabéticos desarrolla a lo largo de su vida una úlcera en el pie que puede terminar en amputación",* explicó José Luis Lázaro, jefe de la Unidad del Pie Diabético de la Clínica Universitaria de Podología de la Universidad Complutense de Madrid. Como dato, señalar que *"siete de cada diez amputaciones de extremidades inferiores están producidas por causas relacionadas con la diabetes",* destacó.

España es el segundo país con más amputaciones de extremidades inferiores relacionadas con la diabetes, solo superada por Estados Unidos. *"Tras esta intervención, el índice de supervivencia no sobrepasa los cinco años en el 70% de los casos",* matizó, siendo la tasa de mortalidad *"superior que la de la mayoría de los cánceres más mortales".*

La razón principal por la que un paciente diabético desarrolla una úlcera de pie diabético es la neuropatía, que provoca una pérdida de sensibilidad en los pies y hace que el individuo no sea consciente de lesiones comunes, como las producidas por quemaduras, cortes o rozaduras. Esto ocasiona una herida que no cicatriza debido al componente isquémico -presente en el 80% de las úlceras-, elevando considerablemente la probabilidad de amputación.

Los expertos, no obstante, insisten en que hasta el 85 por ciento de todas las amputaciones se pueden prevenir fácilmente mediante una buena atención sanitaria y cuidados personales basados en una buena información.

"Es importante empezar por la prevención y un diagnóstico específico de cada herida, con una derivación temprana cuando sea necesario y protocolizando el abordaje de estos pacientes con los tratamientos con mayor evidencia existentes", recalcó Xavier Camps. Para la consecución de este fin y como parte de la campaña, los referentes nacionales en pie diabético mantuvieron una reunión en la que se dieron los primeros pasos para sellar un consenso nacional que permita homogeneizar la atención y crear circuitos asistenciales. *"No solo se trata de un problema médico, ya que los problemas del pie consumen hasta un 15 por ciento de los recursos sanitarios en los países desarrollados",* explicó Lázaro.

Para escenificar la unión de fuerzas necesaria para incentivar los cambios que logren visibilizar la enfermedad, pacientes, profesionales sanitarios y colectivos de diabéticos participaron también tras la rueda de prensa, en una caminata simbólica por el centro de la ciudad bajo el lema ***"Caminando juntos por el pie diabético".***

Estimados socios:

Ante la situación creada por la actual epidemia y siguiendo las instrucciones del Gobierno de España tras el Decreto de Alarma, les informamos que hasta nueva comunicación, se cerrará el local de la Asociación de la calle Álvaro de Bazán, 12, local 7. Cualquier consulta que deseen realizarnos la pueden hacer a través del correo electrónico, con la seguridad de que serán atendidos.

Deseamos que superemos todos esta anómala situación de la mejor forma posible y que nos podamos librar del contagio de este virus.

Atentamente.

ADGETAFE

Félix Campillos Sierra
Secretario de ADGetafe y Portavoz de la Plataforma para el impulso de la investigación con células madre en la Comunidad de Madrid

Primer fármaco fabricado en España a base de células madre

La multinacional farmacéutica japonesa Takeda desarrollará, fabricará y suministrará a todo el mundo desde su planta española de Madrid el primer fármaco realizado con células madre aprobado en Europa.

El medicamento, denominado Alofisel, está indicado para tratar las fístulas de la enfermedad de Crohn. Gracias a las células madre, el organismo del paciente es capaz de producir tejido sano. Para llevar a cabo este proceso, Takeda va a duplicar la capacidad actual de la fábrica que tiene en Tres Cantos, en la que ya este año ha invertido más de 10 millones de euros.

La fábrica española es la única en el mundo de la multinacional japonesa aprobada para la fabricación comercial de este tipo de medicamentos y constituye un referente mundial. La planta suministrará esta terapia tanto para fines terapéuticos como de investigación.

La investigación de este fármaco fue iniciada por el Dr. Damián García Olmo en el Hospital de la Paz de Madrid, según sus propias palabras en la entrevista publicada por el periódico LA RAZÓN del pasado día 7 de noviembre *"La idea de tratar la fístula de la enfermedad de Crohn con células surgió en el Hospital Universitario La Paz de Madrid (Universidad Autónoma) en el año 2001 ante una joven paciente que no se curaba con los tratamientos habituales. Es sorprendente, pero la estrategia que entonces diseñamos es la que funciona adecuadamente dos décadas después"*

El medicamento, denominado Alofisel, está indicado para tratar las fístulas de la enfermedad de Crohn

¿Qué es exactamente? ¿En qué consiste?

Se trata de un método para mejorar la cicatrización basado en células. La idea que hemos desarrollado parte de limpiar bien los tejidos inflamados y promover la cicatrización mediante la inyección local de células madre obtenidas del tejido adiposo mediante liposucción.

¿Qué tiene de novedoso? ¿Cómo funciona?

Se trata del primer fármaco basado en células que ha sido aprobado por la Agencia Europea del Medicamento. Alofisel, que así se llama en su nombre comercial, es un medicamento de terapia avanzada indicado para el tratamiento de las fístulas perianales complejas en pacientes adultos con enfermedad de Crohn luminal inactiva o leve.

En el desarrollo de Alofisel, desde la primera inyección a una paciente en mayo del 2002, han colaborado muchas entidades públicas y privadas. Destaca la de más de 50 hospitales europeos durante los ensayos clínicos.

El Ministerio de Sanidad ya ha aprobado financiar el medicamento en España tras alcanzar un acuerdo de riesgo compartido con la compañía. Con este tipo de acuerdos, los laboratorios farmacéuticos se comprometen a cobrar su medicamento solo en aquellos casos en los que se pueda demostrar que la terapia ha tenido la efectividad que ha demostrado en los ensayos y por lo que ha sido aprobado. Si no alcanza esa eficacia, es el propio laboratorio el que corre con los gastos.

Esta noticia supone una esperanza en los resultados de la investigación con células madre, si bien, hemos de ser realistas y ver que los resultados tardan bastante tiempo en llegar, en este caso 20 años.

El tratamiento se llama NC1

Luz verde a la primera terapia celular pública

✓ *El Ministerio de Sanidad ha aprobado oficialmente la financiación de la* ***primera terapia avanzada 100% pública*** *que irá destinada a pacientes adultos con lesiones medulares parciales a nivel dorsal y lumbar. El tratamiento se llama NC1 y se basa en la utilización de las células madre del propio paciente.*

Fuente: **www.OCU.org/salud**

Se ha desarrollado por completo en un centro público: la Unidad de Investigación en Neurociencias del Hospital Universitario Puerta de Hierro de Madrid.

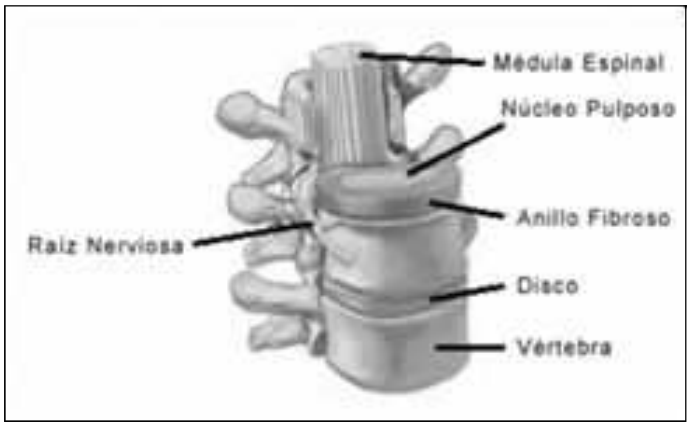
Es fruto, además, de un trabajo de investigación que comenzó hace más de 20 años, desde que se iniciaron los trabajos con células madre en España. Para los primeros ensayos clínicos en pacientes, en 2013, el Hospital Puerta de Hierro tuvo que dotarse de un laboratorio de producción celular.

El tratamiento consiste en extraer, aislar y tratar las células madre de la médula ósea del propio paciente. Se ha encontrado la forma de aprovechar la capacidad que tienen esas células de regenerar tejidos dañados del propio organismo.

El tratamiento tendrá un precio de 21.577€, costeado al 100% por el Sistema Nacional de Salud

Con el tratamiento NC1 el 80% de los pacientes con lesión medular parcial recuperan el control de los esfínteres, mejoran su capacidad de movimiento y aumentan su sensibilidad en general.

El tratamiento tendrá un precio de 21.577€, costeado al 100% por el Sistema Nacional de Salud y en el primer año se aplicará a 100 pacientes, según datos de Sanidad hay unos 40.000 lesionados medulares en España y se producen unos 1.000 nuevos casos cada año.



Merece la pena resaltar la formación del precio de esta terapia, la cual ha sido totalmente desarrollada por el Sistema Nacional de Salud, como ya ha quedado expuesto, para lo cual se han tenido en cuenta todas las fases que han intervenido en el proceso de elaboración del medicamento: costes de preparación del paciente, extracción de las células, cultivo celular hasta conseguir la concentración óptima, costes de los controles de calidad y mantenimiento del laboratorio, etc.

Al resultado final se le ha sumado un 5% como incentivo a la investigación.

Nada que ver con la práctica de los laboratorios privados donde pueden llegar a 320.000€ por paciente y año (caso de Novartis con el producto Kymriah a base de células madre para el tratamiento de determinados cánceres sanguíneos).

Ajuste de la insulina para la actividad física

Es fácil subestimar la cantidad de ejercicio que puede bajar su glucosa en sangre. Cuando está activo físicamente, las células musculares se hacen mucho más sensibles a la insulina en circulación. Las células necesitan glucosa para obtener energía, así que, durante la actividad, las puertas de las células permiten que la insulina dirija la glucosa a su interior con más facilidad. Sin embargo, puede que este proceso funcione tan bien que acabe con un nivel bajo de glucosa en sangre durante el ejercicio o durante varias horas después. Si tiene pensado hacer ejercicio después de comer, puede que le interese reducir su dosis de insulina de la hora de comer para compensar por la glucosa que gastará durante la actividad.

Si tiene una rutina programada para hacer ejercicio con regularidad (por ejemplo: Lun-Mar-Miér), puede que necesite reducir la cantidad de insulina de acción prolongada que se administra esos días, si presenta niveles bajos de glucosa en sangre.

Factores a considerar cuando planea actividad física:

- Controle la glucosa en sangre antes y después de cualquier actividad física.
- Lleve siempre algún hidrato de carbono de acción rápida.
- Tenga en cuenta el horario y la cantidad de insulina. Puede que necesite reducir sus dosis los días que hace ejercicio.
- Los niveles bajos de glucosa en sangre pueden evitarse reduciendo su insulina o bien aumentando el consumo de hidratos de carbono durante y después del ejercicio.

Consulte a su equipo médico cómo realizar dichos ajustes.

¿SABÍAS QUÉ...

Selección y cuidado del punto de infusión

Leandro Limón-ADGetafe

Es importante cuidar bien los puntos de infusión y escoger puntos que contribuyan a que se produzca una absorción uniforme de la insulina. Cuidar los puntos evitará que se produzcan cambios en sus tejidos (como bultos y endurecimientos) y contribuirá a la ***prevención de infecciones.***

Selección de puntos

La insulina se absorbe y utiliza mejor desde la zona estomacal. Es la zona que más habitualmente recomiendan los profesionales sanitarios y los educadores en diabetes como punto de infusión. Otras zonas de infusión comunes son la cadera o la zona superior de los glúteos (bajo el bolsillo posterior de los pantalones).

Al introducir un equipo de infusión, debería evitar la zona de la cintura y el cinturón, así como la línea del bikini o de la ropa interior. Un equipo situado en estas zonas tenderá a irritarlas por fricción y puede llegar a desplazarse algo. Asimismo, se recomienda guardar una distancia de aproximadamente 5 cm con respecto al ombligo y evitar cicatrices y lunares.

Cuidado de los puntos

La infección del punto de infusión es un problema potencial para los usuarios de bombas, pero si tiene cuidado, puede reducir al mínimo el riesgo de sufrirlas. Esto significa que debe preparar su piel de forma adecuada antes de introducir un equipo de infusión, cambiar los equipos/puntos de infusión de forma puntual y prestar atención a cualquier problema que pueda surgir.

Cuidado de los puntos de infusión:

- ¡Lávese siempre las manos antes!
- Cambie el equipo/punto de infusión cada 2 días o según le indique su equipo médico.
- Cambie su equipo de infusión temprano. De este modo, podrá tomar medidas más rápidamente si la infusión de insulina no se está llevando a cabo correctamente a través del catéter. Si la infusión de insulina no se está llevando a cabo correctamente, sus niveles de glucemia serán más altos de lo habitual.
- Alterne los puntos de infusión En cada cambio, debería situar el equipo a una distancia de al menos entre 2,5 y 5 cm con respecto al último punto de infusión.
- Asegúrese de estar en una zona limpia cuando haga un cambio de equipo.
- Lave la zona donde va a situar el punto.
- Prepare dicha zona con algún producto que le recomiende su profesional sanitario.
- Una vez preparada la zona, déjela secar de manera natural. No sople ni toque la zona. Examine los envases estériles antes de abrirlos. No los utilice si el envase está dañado.
- Una vez que abra el envase, mantenga el contenido en su interior para que sigan estériles.
- Habitúese a examinar el punto dos veces al día en busca de indicios de infecciones.
- Cambie su equipo/punto en cualquier momento si no está cómodo o si percibe indicios de infecciones, como: rojeces, calor, dolor o molestias en el punto, niveles altos de glucemia sin explicación aparente, hinchazón, secreción u olores desagradables.

GENERALIZANDO, las actividades que realizamos son de varios tipos:

- ***De carácter fijo:***

Atención, información y apoyo moral en la sede de forma habitual todos los lunes y miércoles del año (excepto vacaciones puntuales).

- ***informativo/ formativo:***

Cursillos sobre temas diabéticos impartidos por personal cualificado en diabetes

- ***De temas lúdicos:***

Como las visitas programadas a lugares de interés histórico, cultural o simplemente recreativo para crear clima asociativo.

- ***De tipo social:***

Campamentos y albergues juveniles. Atención a los niñ@s diabétic@s en todas las facetas: desde las educativas a las lúdicas. Visitas a discapacitados para apoyo moral y ánimo, etc.

- ***De carácter puntual:***

Día Mundial del Diabético, Semana y Feria de Salud y cualquier Foro u otro evento que justifique nuestra presencia y acción.

Medidas excepcionales de aplicación en todo el territorio español debido a la pandemia del Covid-19

La hora de los ciudadanos

Con el estado de alarma, el Gobierno nos convoca a proteger a los más vulnerables

***Fuente:* elpais.com**

La reunión extraordinaria del Consejo de Ministros celebrada el 14 de marzo en La Moncloa oficializó la declaración del estado de alarma adelantada la víspera por el presidente del Gobierno, Pedro Sánchez. El anuncio incluyó la enumeración de un amplio catálogo de medidas excepcionales, de aplicación en la totalidad del territorio español, y dirigidas a coordinar los esfuerzos de las Administraciones e implicar a los ciudadanos en la contención del ritmo de contagios del coronavirus. Con esta drástica decisión, el Gobierno ha establecido el marco de acción imprescindible para enfrentarse a una de las mayores amenazas contra la salud pública conocidas hasta la fecha; a partir de este momento, la eficacia de este marco dependerá de que todas y cada una de las Administraciones, así como todos y cada uno de los ciudadanos, se reconozcan directamente interpelados por los objetivos fijados por el Ejecutivo, asumiéndolos como propios.

Las horas, días y semanas que se avecinan no serán fáciles, como lo demuestra la evolución de la enfermedad en los países que, como China o Italia, han pasado antes que España por la experiencia de su propagación masiva, con sus trágicas secuelas para las poblaciones de riesgo. El cierre de locales comerciales y de ocio, así como la cancelación de actos públicos de cualquier naturaleza, son imprescindibles para reducir el número de contagios, de acuerdo con la experiencia científica acumulada. También lo son las restricciones de la movilidad individual, que serán efectivas a partir del próximo lunes, dando tiempo a que los ciudadanos sorprendidos por la alarma fuera de su lugar de residencia puedan regresar a él. Nadie debería interpretar este plazo antes del confinamiento general como una oportunidad para apurar los últimos instantes de una cotidianeidad que ha dejado de serlo en hospitales y centros de salud, además de en algunos municipios severamente afectados y en numerosos hogares con personas enfermas. Hacerlo sería perder un tiempo decisivo en la contención de los contagios.

La declaración del estado de alarma realizada por el Gobierno no es solo una medida dirigida a la protección de la propia salud, sino también, y sobre todo, un enérgico llamamiento a la solidaridad entre ciudadanos. La diferencia entre la pandemia provocada por el coronavirus y otras amenazas a la salud pública es la facilidad y la rapidez con que se producen los contagios, provocando una demanda de atención médica masiva y sostenida en el tiempo que los servicios sanitarios no pueden atender.

A las dificultades para identificar y tratar a las personas más vulnerables ante la afluencia excepcional de infectados por el coronavirus se suma el hecho de que las necesidades sanitarias ordinarias del país deben seguir siendo atendidas, tanto a través de los servicios de urgencias como de los tratamientos continuados. Es pensando en estos ciudadanos cuyas vidas quedan en peligro, así como en los profesionales de la sanidad, como cada ciudadano debe medir las consecuencias de sus decisiones mientras dure la alarma.

Los tiempos inciertos en los que se adentra el país no deben ocultar que el horizonte que le aguarda sigue siendo la superación de esta crisis sanitaria sin precedentes. Pero tampoco que el coste será mucho mayor si se relativiza la amenaza y se considera que el Gobierno central y las demás instituciones del Estado se están dirigiendo a los ciudadanos, a todos y cada uno de nosotros, solo para prohibirnos ciertas acciones individuales.

En realidad, al declarar la alarma nos están convocando a una tarea colectiva: reducir el riesgo para la vida de las personas más vulnerables.

Andalucía: Un lugar

***El pasado que te seduce en el presente...* Jaén.** *Cuando alguien visita Jaén se embarca en una aventura increíble que no podrá olvidar. Yacimientos arqueológicos de época prehistórica, un legado ibérico excepcional, la mayor concentración de castillos de Europa y un impresionante acervo renacentista declarado Patrimonio de la Humanidad, te harán revivir la herencia de otras culturas.*

Jaén guarda un patrimonio cultural sorprendente con señas de identidad propias, herencia de los pueblos que la habitaron: íberos, romanos, musulmanes, judíos, cristianos... dejaron en la provincia de Jaén un incalculable tesoro patrimonial repleto de historia, arqueología, leyendas, costumbres, personajes ilustres...

Jaén cuenta con seis conjuntos de pinturas rupestres catalogadas Patrimonio de la Humanidad, un impresionante potencial arqueológico y museístico de época prehistórica, ibérica, romana e islámica, toda una variada muestra de fortificaciones y vestigios medievales cuyos principales ejemplos configuran La Ruta de Los Castillos y las Batallas, la de los Nazaríes o la del Califato.

Además, la provincia de Jaén, es cuna de la cultura ibérica, un territorio con imponentes ciudades fortificadas, santuarios, necrópolis y vestigios de batallas que cambiaron la historia.

También cuenta con un impresionante patrimonio monumental de carácter civil y religioso heredado de la época renacentista, cuyo máximo exponente son las ciudades de **Úbeda** y **Baeza** declaradas ***"Patrimonio de la Humanidad"*** por la UNESCO.

Te vas a sorprender en la ciudad de Jaén. Su patrimonio histórico y cultural es increíble y seguro que descubres como la historia y sus gentes están conectadas a través de su memoria. Tradicionalmente Jaén ha sido un sitio de paso y frontera, ya que por sus tierras habitaron diferentes culturas milenarias, e incluso donde musulmanes, cristianos y judíos llegaron a vivir en armonía durante siglos. Pero la historia de Jaén se ancla en el tiempo y tiene un pasado que se remonta a época prehistórica, con el origen de una economía arraigada a la tierra que ha dejado su influencia con el denominador común cultural y económico en torno al olivo, la mayor riqueza de esta tierra y que convierte a Jaén en la Capital Mundial del Aceite de Oliva.

Entre las joyas culturales con las que cuenta Jaén, destacamos la Catedral, pieza clave del Renacimiento español.

También los Baños Árabes, los más grandes e importantes de Europa, y el Museo Provincial, que atesora restos arqueológicos entre los que destaca la historia del pueblo Ibérico. Visita obligada es el

Castillo de Santa Catalina, mirador privilegiado desde donde podrás disfrutar de la belleza sin igual del paisaje del olivo. Desde el cerro de Santa Catalina podrás observar como se alzan torres y campanarios de iglesias y conventos medievales, y un casco histórico con rincones inolvidables.

Una visita a la ciudad es todo un paseo por la historia y por las distintas culturas y formas de vida que en esta tierra se han asentado.

Patrimonio Minero

La provincia de Jaén conserva una de las mejores colecciones de patrimonio y paisajes industriales históricos de toda Europa. El paisaje de antiguas minas y monte mediterráneo del antiguo Distrito Minero se extiende a ocho municipios: Linares, La Carolina, Bailén, Baños de la Encina, Vilches, Guarromán, Santa Elena y Carboneros.

La actividad minera del distrito minero Linares-La Carolina se extiende a lo largo de 4.000 años, como demuestran las investigaciones arqueológicas. Su importancia fue tal que en el año 1.869 la producción de plomo superó a la de toda Inglaterra. La explotación se mantuvo activa hasta 1.991, cuando cerró la última mina en Linares por falta de rentabilidad.

Desde entonces asociaciones locales y ayuntamientos han comenzado la promoción de este interesante patrimonio. En 1999 por la singularidad, abundancia y calidad de este paisaje minero industrial, expertos en patrimonio calificaron a la zona en la prensa británica, como "***el secreto mejor guardado de Europa".***

En toda la comarca minera se pueden encontrar restos de arqueología industrial de elevado interés, algunos ejemplos únicos en el mundo. Este conjunto disperso de edificios, estaciones de ferrocarril, casas de máquinas, chimeneas, cabrias y caminos, explican la historia de una de las zonas del sur de Europa en las que se desarrolló la Revolución Industrial, donde convivieron comunidades inglesas, belgas, francesas y españolas. Esta combinación de historia y aprovechamiento de recursos naturales es un pretexto inmejorable para realizar visitas al paisaje de las chimeneas, al paisaje que da la bienvenida a los visitantes que llegan a Andalucía desde el norte.

Úbeda y Baeza, Patrimonio de la Humanidad

Déjate embrujar por dos ciudades repletas de historia, donde el tiempo se detiene y el legado de la piedra le otorga el distintivo de

para quedarse 7

"Patrimonio de la Humanidad". Iglesias, palacios y museos en un entorno urbano rodeado de paisaje del olivar jiennense definen este destino turístico.

Las ciudades de **Úbeda** y **Baeza**, declaradas Patrimonio de la Humanidad, conservan aquel hechizo de hace 500 años y las convierte en el máximo exponente del renacimiento español. Rodeadas de olivares con el Guadalquivir a sus pies, estas dos ciudades conservan entre sus calles el trazado original de tiempos remotos. Úbeda representa la arquitectura privada y el poder civil, y Baeza la arquitectura pública y el poder religioso. Las dos figuras más destacadas de aquellos tiempos fueron Francisco de los Cobos, secretario de Carlos I, y su arquitecto Andrés de Vandelvira, autor de los más soberbios monumentos de ambas ciudades. La singularidad de Úbeda y Baeza se hace palpable en sus trazados urbanísticos e importantes edificios.

En **Úbeda** encontramos la Plaza Vázquez de Molina, considerada una de las más bellas de Europa, es un recinto abierto donde se alzan los monumentos más destacados del renacimiento, como la Capilla Funeraria del Salvador del Mundo, la Iglesia de Santa María de los Reales Alcázares, el Palacio de Juan Vázquez de Molina.

En **Baeza** sobresalen la plaza de Santa María, que ejerce de epicentro de la ciudad noble, donde destaca la Catedral consagrada a la Natividad de Nuestra Señora, además encontramos la iglesia románica de Santa Cruz, el Palacio de Jabalquinto, el Ayuntamiento o la Plaza del Pópulo.

El viajero se sumerge en un paseo repleto de historia, un lugar parado en el tiempo, donde la poesía, el legado de la piedra, los sabores del aceite y sus tradiciones, convierten a estas dos ciudades en un legado cultural irrepetible.

Tradición, modernidad y fiesta

Jaén te espera lleno de luz y color durante todo el año ofreciéndote una gran gama de festivales, certámenes teatrales, romerías y encuentros musicales.

Las fiestas populares y eventos evocan la riqueza cultural de esta provincia. Los pueblos y ciudades de Jaén rinden homenaje a sus patrones a lo largo del año, con celebraciones tan singulares como las fiestas de Moros y Cristianos, en las localidades de Sierra Mágina, o las fiestas del *"Toro Ensogao"* de Beas de Segura. En Andújar se celebra la Romería de la Virgen de la Cabeza, la más antigua de España, que reúne a miles de peregrinos en el Cerro del Cabezo. Cobra un especial protagonismo la Semana Santa en ciudades como Jaén, Úbeda o Baeza, declaradas de interés turístico nacional, y que atraen cada año a vecinos y foráneos.

Pero además Jaén ha sido elegida como escenario para eventos singulares. No puedes perderte Etnosur el festival étnico abierto y gratuito más importante de España, el Festival de Blues de Cazorla, el Festival del Aire que se celebra por los cielos de la Sierra de Segura, el Programa de Animación de la Ruta de los Castillos y las Batallas o el Torneo Internacional de Ajedrez de Linares, considerado como el de mayor nivel de los celebrados en el mundo.

Saborea el auténtico oro líquido

El aceite de oliva aromatiza la cocina de Jaén y convierte sus platos en saludables. Sobre este zumo se asienta la cultura, el paisaje y, en definitiva, la forma de vida de las gentes de Jaén. Más allá de su frontera geográfica, el aceite es uno de los pilares de la Dieta Mediterránea, declarada Patrimonio Inmaterial de la Humanidad; y, hoy en día, uno de los alimentos más preciados en los fogones del mundo. Déjate seducir por el sabor más auténtico.

La provincia de Jaén aporta aproximadamente el 20% de la producción aceitera de oliva de todo el mundo y el 50% de la española. Los más de 60 millones de olivos son seña de identidad inequívoca, no sólo de la gastronomía jiennense, sino de la cultura, el paisaje y la forma de vida de sus gentes. El aceite de oliva es el emblema cultural de una población que trabaja permanentemente por ensalzar la exquisitez, la calidad y las propiedades saludables de este producto. El aceite de oliva es hoy sinónimo de excelencia y salud. Es uno de los alimentos fundamentales de la dieta mediterránea y otorga un toque de distinción a cualquier plato de nuestra cocina.

La cocina jiennense tiene en el aceite de oliva virgen extra de la variedad picual, el elemento integrador de una gastronomía sorprendente y natural que se manifiesta a través de los muchos platos elaborados con las verduras de sus huertas; con las carnes de caza, que aquí llaman de *"monte"* y con los pescados de los ríos de montaña. Potajes y dulces conventuales de una gastronomía casi mística; guisos farináceos en los que sus recetas tradicionales son matizadas con sugestivos nombres propios: Andrajos, harapos, calandrajos, guiñapos, galianos y talarines. Desayunos molineros de pan preñado de aceite de oliva virgen extra. Y, sobre todo, un sublime tapeo, que tiene su más alta expresión en ciudades como Jaén y Linares, con la peculiaridad de que en toda la tierra jiennense la tapa va incluida en el precio de la bebida.

Sabor y paisaje en un medio exuberante de flora, fauna y patrimonio monumental, son las características primordiales que definen una gastronomía, en ocasiones mágica, en la que tanto la cocina popular como las tendencias más vanguardistas tienen perfecta cabida.

Esta sección se crea para Informar de las Gestiones realizadas por la Junta Directiva para llegar a Acuerdo con diferentes profesionales de la Medicina y/o Establecimiento que de alguna manera necesitamos para mejorar nuestra Calidad de Vida y que por desgracia sus prestaciones no son cubiertas por nuestra Administración.

Hemos llegado a un ACUERDO con estos Centros para que con nuestro carné de Asociado y el visé de la Asociación, todos los diabéticos que los necesiten, tengan descuentos muy importantes, que pueden llegar al 50% del coste real.

CLINICA PODOLOGICA
"Virgen del Espino"

TRATAMIENTO Y CUIDADO INTEGRAL DEL PIE DIABETICO

Uñas encarnadas* Juanetes* Dedos Martillo*
Papilomas* Siliconas* Plantillas Niños y Adultos

AVDA. REY JUAN CARLOS I, 106 - 3º A
Telf.: 91.680.37.15 28916 LEGANES (Madrid)
MetroSur: El Carrascal

"El control de su diabetes comienza por el cuidado de sus pies".

Internet: http://www.podologoleganes.es

OFTALMOLOGÍA Y AUDICIÓN

CENTRO OPTICO SOCIAL
Gabinetes Óptico y Audiológico del Pensionista

SAN JOSE DE CALASANZ,29
TELEF. 91 695 05 97
28902 GETAFE (MADRID)

CLINICA PODOLOGICA
"PODOSUR"
CLINICA DEL PIE
CUIDADO Y TRATAMIENTO DEL PIE DIABÉTICO

Análisis computerizado de la marcha
Plantillas personalizadas,
Uña encarnada, Papilomas, Helomas
y Durezas, Hongos

AVDA. DE ESPAÑA, 21, C.V. / C. GERONA
28903 GETAFE (Madrid) - Tel. 91.601.95.85
MetroSur: Juan de la Cierva.

"Siempre al cuidado de sus pies"

ELECTRÓNICA SANCHI

Reparaciones de TV - AUDIO
ANTENAS Y PORTEROS - ELECTRODOMÉSTICOS
ELECTRICIDAD - LAVADORAS - FRIGORÍFICOS
ORDENADORES - MICROONDAS
Teléfono 916864320 - 669930720
C/. Rioja 136 - Zarzaquemada - Leganés (Madrid)
www.electronicasanchi.com
info@electronicasanchi.com

CLINICA PODOLOGICA
ESTHER PANIAGUA CÁCERES
C/ Guadalajara, 5, Bajo 1
(Junto a Plaza de la Rueda)
28901 GETAFE (Madrid)
Tel. Cita Previa: 916953177

COPICENTRO Getafe

Copistería Digital - Papelería - Material Oficina
- Servicio a domicilio - Consulta Precios

Hospital San José, 13
28901 Getafe
Teléfs.: 916952519-661638924

Vermouth El Chulapo Arte 96 Distribuciones

Arte 96
Distribuciones
Francisco Fernández
Director Comercial

Vermouth El Chulapo
Posiblemente, el mejor vermouth de Madrid

- Vermuts
- Vinos
- Orujos
- Aceites

C/. Aluminio, 8
28970 Humanes (MADRID)
distribucionesarte96.vermut@outlook.com
Tels. 916094563/620767153

¿El coronavirus se puede tratar con células madre?. Cuatro casos en China

*El tratamiento apunta a combatir la **"tormenta inflamatoria"** que el virus produce y que puede conducir a la muerte*

Fuente: **Xinhua vía dpa y La Vanguardia**

No hay vacuna para el nuevo coronavirus que está produciendo estragos en todo el planeta. Tampoco hay un único remedio identificado para tratar la enfermedad que produce, ***Covid-19***. A los pacientes se los trata con una suerte de **cocktail de antivirales**, mientras varios laboratorios en el mundo desde Cataluña hasta Israel intentan dar con la poción mágica. Sin embargo, este jueves se agregó una novedad: **el tratamiento con células madre** en China.

Al menos cuatro pacientes chinos con coronavirus **Covid-19** que recibieron el tratamiento con células madre mientras se encontraban en situación grave fueron dados de alta del hospital después de su recuperación, explicó el viceministro de Ciencia y Tecnología de China, Xu Nanping.

Las células madre pueden autorenovarse o multiplicarse mientras mantienen el potencial de desarrollarse en otros tipos de células. Pueden convertirse en células de la sangre, el corazón, los pulmones u otras partes del cuerpo. Las células madre también tienen una fuerte función secretora, promoviendo la formación de nuevos vasos sanguíneos, la proliferación y diferenciación celular e inhibiendo la respuesta inflamatoria, dicen los expertos.

La terapia con células madre se ha utilizado en el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas y complicaciones. Por ejemplo, se ha probado en **el tratamiento de la gripe aviar H7N9** y ha mostrado buenos resultados.

Un equipo de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Tongji está estudiando la terapia universal con **células madre de pulmón** que puede utilizarse ampliamente en el control de la epidemia. Se espera que la terapia **entre en la fase clínica** en un futuro próximo.

Zuo Wei, jefe del equipo de investigación y científico principal de un proyecto nacional clave de investigación sobre células madre, ha explicado que actualmente la investigación se centra principalmente en **mejorar la condición de los pacientes** críticamente enfermos.

El experto ha detallado que cuando los pacientes están en una condición severa, la causa de deterioro e incluso muerte **es la *"tormenta inflamatoria"***, cuando el sistema inmunológico humano se sobreactiva por la infección. Dañará los pulmones y dificultará la respiración. Algunos pacientes graves pueden tener una insuficiencia respiratoria.

Actualmente**, tres tipos de células madre** (mesenquimales, pulmonares y embrionarias) se utilizan en los tratamientos en China.

Los investigadores suelen **inyectar productos de células madre en los pulmones**. Sin embargo, ha puntualizado que el uso más amplio de la tecnología de células madre para tratar el coronavirus todavía está lejos, ya que su seguridad y eficacia deben ser verificados con ensayos clínicos.

Fármacos en Cataluña

En tanto, desde España se informó este jueves, que se comenzarán a probar nuevos fármacos creados en Cataluña, en cultivos celulares en abril.

Los tratamientos se están desarrollando gracias a un **consorcio** formado por t**res instituciones científicas** que cuenta con el apoyo de la multinacional farmacéutica Grifols. El **Barcelona Supercomputing Center** (BSC), sede de las supercomputadoras MareNostrum, aplica la bioinformática para **deducir cómo debe ser un fármaco** capaz de neutralizar el coronavirus.

El instituto IrsiCaixa, con sede en el hospital Germans Trias i Pujol de Badalona**, diseña anticuerpos** a partir de la información facilitada por el BSC y los ensayará en cultivos de células vulnerables al coronavirus. El Centre de Recerca en Sanitat Animal (CreSA), con sede en Bellaterra, aprovechará su larga experiencia en coronavirus para **realizar los ensayos en animales.**

El plan de trabajo **prevé crear físicamente los anticuerpos** en IrsiCaixa a partir de los datos bioinformáticos facilitados por el BSC. Se están creando cuatro anticuerpos que estarán disponibles para iniciar ensayos en cultivos celulares en un plazo de entre 4 y 6 semanas. Los ensayos se realizarán con un tipo de células que se han utilizado anteriormente en otros laboratorios para estudiar fármacos contra coronavirus distintos.

"Los anticuerpos tienen la ventaja de que tienen un efecto duradero, por lo que una sola inyección debería ser suficiente para tratar una infección aguda", señala Nuria Izquierdo-Useros, que ensayará los cuatro anticuerpos en los cultivos celulares.

Los resultados de los ensayos se pueden tener en poco más de una semana.

Se seleccionarán uno o dos anticuerpos, los que muestren más eficacia, y se enviarán a Joaquim Sagalés, del CreSA, para que los ensaye en animales.

Si los resultados son positivos, el tratamiento se ensayará después en otros animales para comprobar su eficacia y su seguridad antes de administrarlo a personas. Las especies en las que se podría ensayar, informa Sagalés, incluyen **el cerdo, el pollo y la civeta.**

Un objetivo a más largo plazo del consorcio entre el BSC, IrsiCaixa y el CreSA es desarrollar también una vacuna contra el nuevo coronavirus.

Cuatro pacientes chinos con coronavirus son dados de alta tras ser tratados con células madre

Las células madre pueden autorenovarse o multiplicarse mientras mantienen el potencial de desarrollarse en otros tipos de células

Cuatro pacientes chinos con coronavirus Covid-19 que recibieron tratamiento con células madre mientras se encontraban en situación grave han sido dados de alta del hospital después de su recuperación, según ha anunciado el viceministro de Ciencia y Tecnología de China, Xu Nanping.

Las células madre pueden autorenovarse o multiplicarse mientras mantienen el potencial de desarrollarse en otros tipos de células. Pueden convertirse en células de la sangre, el corazón, los pulmones u otras partes del cuerpo.

Las células madre también tienen una fuerte función secretora, promoviendo la formación de nuevos vasos sanguíneos, la proliferación y diferenciación celular e inhibiendo la respuesta inflamatoria, dicen los expertos.

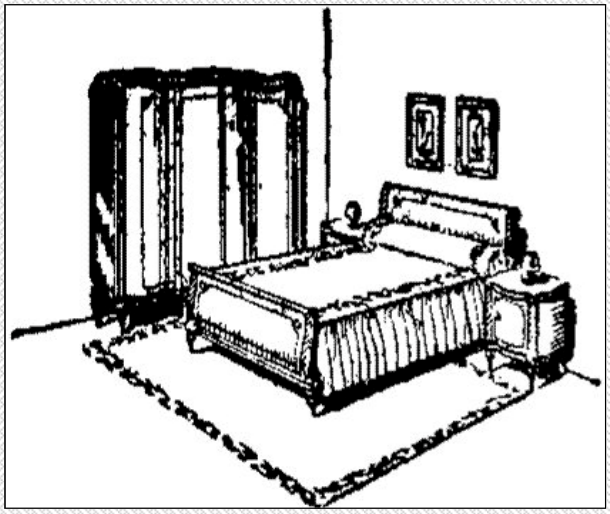
La terapia con células madre se ha utilizado en el tratamiento de algunas enfermedades infecciosas y complicaciones. Por ejemplo, se ha probado en el tratamiento de la gripe aviar H7N9 y ha mostrado buenos resultados.

Un equipo de investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad de Tongji está estudiando la terapia universal con células madre de pulmón que puede utilizarse ampliamente en el control de la epidemia. Se espera que la terapia entre en la fase clínica en un futuro próximo.

Zuo Wei, jefe del equipo de investigación y científico principal de un proyecto nacional clave de investigación sobre células madre, ha explicado que actualmente la investigación se centra en mejorar la condición de los pacientes críticamente enfermos. El experto ha detallado que cuando los pacientes están en una condición severa, la causa de deterioro e incluso muerte es la *"tormenta inflamatoria",* cuando el sistema inmunológico humano se sobreactiva por la infección. Dañará los pulmones y dificultará la respiración. Algunos pacientes graves pueden tener una insuficiencia respiratoria.

Actualmente, tres tipos de células madre (mesenquimales, pulmonares y embrionarias) se utilizan en los tratamientos en China. Los investigadores suelen inyectar productos de células madre en los pulmones. Sin embargo, ha puntualizado que el uso más amplio de la tecnología de células madre para tratar el coronavirus todavía está lejos, ya que su seguridad y eficacia deben ser verificados con ensayos clínicos.

MUEBLES DIAZ



MOBILIARIO

DECORACIÓN

COMPLEMENTOS

FINANCIAMOS A SU MEDIDA

Calle de los Impresores, 16 - Teléfono 916959140

Polígono "Los Ángeles" - 28906 GETAFE (Madrid)

www.mueblesdiaz.com - e-mail: info@mueblesdiaz.com

Coleccionable PADECER DIABETES

La frase:
"La amistad es un alma que habita en dos cuerpos; un corazón que habita en dos almas"
ARISTÓTELES. Filósofo griego

"La neuropatía diabética es un tipo de daño en los nervios que puede producirse si tienes diabetes. Un nivel alto de azúcar en sangre (glucosa) puede dañar los nervios en todo el cuerpo. La neuropatía diabética afecta, con mayor frecuencia, los nervios de las piernas y de los pies."

Neuropatía diabética

- *Según los nervios afectados, los síntomas de la neuropatía diabética pueden abarcar desde dolor y entumecimiento de las piernas y los pies hasta problemas en el sistema digestivo, el tracto urinario, los vasos sanguíneos y el corazón. En algunas personas, estos síntomas son leves. Sin embargo, en otras, la neuropatía diabética puede ser bastante dolorosa e incapacitante.*
- *La neuropatía diabética es una complicación frecuente y grave de la diabetes. Sin embargo, por lo general, su desarrollo puede prevenirse o retrasarse mediante controles estrictos de los niveles de azúcar en sangre y un estilo de vida saludable.*

Escrito por el personal de Mayo Clinic

Hay cuatro tipos principales de neuropatías diabéticas. Puedes tener uno o más tipos de neuropatía. Los síntomas dependerán del tipo que tienes y de los nervios afectados. Por lo general, los síntomas aparecen de forma gradual. Puede ser que no notes nada anormal hasta que el daño nervioso sea de consideración.

Neuropatía periférica

La neuropatía periférica es el tipo más común de neuropatía diabética. Afecta en primer lugar a los pies y las piernas, seguidos de las manos y los brazos. Por lo general, los signos y síntomas de la neuropatía periférica empeoran durante la noche. Entre ellos se encuentran los siguientes:

- Entumecimiento y capacidad reducida para sentir dolor o percibir cambios de temperatura
- Sensación de hormigueo o ardor
- Dolores o calambres agudos
- Mayor sensibilidad al tacto (para algunas personas, incluso el contacto con las sábanas puede resultar doloroso)
- Debilidad muscular
- pérdida de reflejos, especialmente en el tobillo;
- pérdida del equilibrio y la coordinación
- Problemas serios en los pies, como úlceras, infecciones, y dolor en los huesos y las articulaciones

Neuropatía autonómica

El sistema nervioso autónomo controla el corazón, la vejiga, el estómago, los intestinos, los órganos sexuales y los ojos. La diabetes puede afectar los nervios en cualquiera de estas zonas y es probable que provoque lo siguiente:

- Ausencia de síntomas de nivel bajo de glucosa en la sangre (hipoglucemia asintomática)

- Problemas en la vejiga, entre ellos infecciones en el tracto urinario o retención o incontinencia de orina.
- Estreñimiento, diarrea incontrolable o ambas
- Vaciamiento lento del estómago (gastroparesia), lo que puede producir náuseas, vómitos, hinchazón y pérdida del apetito
- Dificultad para tragar
- Aumento o disminución del sudor
- Problemas para controlar la temperatura corporal
- Cambios en la forma en que tus ojos se adaptan a la luz o a la oscuridad
- Aumento de la frecuencia cardíaca cuando estás en reposo
- Disminuciones abruptas de la presión arterial luego de estar sentado o parado que pueden ocasionar desmayos o sensación de aturdimiento
- Disfunción eréctil
- Sequedad vaginal
- Disminución de la respuesta sexual

Neuropatía radiculoplexopatía (amiotrofia diabética)

La neuropatía radiculoplexopatía afecta a los nervios en los muslos, las caderas, los glúteos y las piernas. Es más frecuente en personas con diabetes tipo 2 o en adultos mayores. Otros nombres para este tipo son amiotrofia diabética, neuropatía femoral o neuropatía proximal.

Los síntomas suelen presentarse en uno de los lados del cuerpo aunque, en ocasiones, pueden diseminarse hacia el otro lado. Es posible que presente lo siguiente:

- Dolor severo en una cadera y muslo o glúteo que ocurre un día o más
- Debilidad y encogimiento de los músculos del muslo con el tiempo
- Dificultad para levantarte tras estar sentado
- Hinchazón abdominal si el abdomen se ve afectado
- Pérdida de peso

La mayoría de las personas mejoran, al menos de forma parcial, con el paso del tiempo, aunque los síntomas pueden empeorar antes de que se perciba una mejoría.

Mononeuropatía

Las mononeuropatía, una neuropatía focalizada, es el daño a un nervio específico de la cara, la parte media del cuerpo (el torso) o la pierna. Es más común en los adultos mayores. La mononeuropatía suele producirse repentinamente y ocasionar mucho dolor. Sin embargo, no suele causar problemas a largo plazo.

Los síntomas por lo general desaparecen sin tratamiento en el plazo de algunas semanas o meses. Los signos y síntomas específicos dependen del nervio afectado. Quizás tengas dolor en los siguientes lugares:

- La pantorrilla o el pie
- La espalda baja o la pelvis
- La parte frontal del muslo
- El pecho o el abdomen

La mononeuropatía también puede causar problemas en los ojos o la cara, y esto puede ocasionar lo siguiente:

- Dificultad para enfocar
- Visión doble
- Dolor detrás de uno de los ojos
- Parálisis en uno de los lados del rostro (parálisis de Bell)

A veces, la mononeuropatía se produce cuando alguien hace presión sobre un nervio (compresión nerviosa). El síndrome del túnel carpiano es un tipo común de neuropatía compresiva en personas con diabetes. Puede causar adormecimiento o cosquilleo en la mano o los dedos, excepto en el meñique. Es posible sentir debilidad en la mano y dejar caer las cosas.

Cuándo debes consultar con un médico

Solicita una consulta con el médico si tienes lo siguiente:

- Un corte o una llaga en el pie que está infectado o que no se cura
- Ardor, hormigueo, debilidad o dolor en las manos o los pies que interfiere con tus actividades diarias o tu descanso
- Cambios en la digestión, la orina o la función sexual
- Mareos

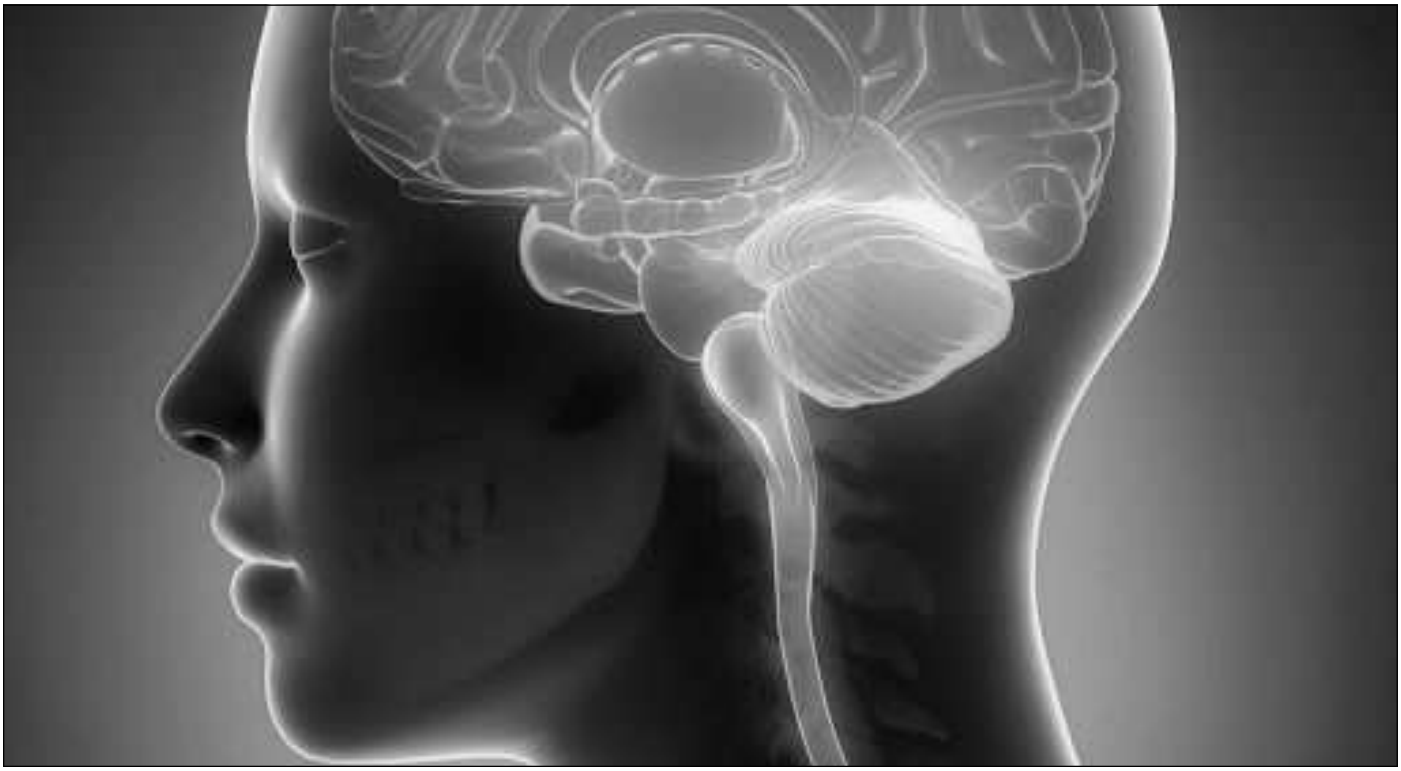
Estos signos y síntomas no siempre significan que tienes un daño en los nervios. Sin embargo, pueden ser un signo de otra enfermedad que requiere atención médica. El diagnóstico y tratamiento tempranos de cualquier trastorno te brindan la mejor oportunidad de controlar tu diabetes y prevenir problemas futuros.

Causas: Daño en los nervios y los vasos sanguíneos

Es probable que la causa exacta difiera para cada tipo de neuropatía. Los investigadores creen que con el tiempo, el nivel elevado de azúcar en la sangre sin controlar daña los nervios e interfiere con su capacidad para enviar señales, lo que genera la neuropatía diabética. El nivel elevado de azúcar en la sangre también debilita las paredes de los pequeños vasos sanguíneos (capilares), que le proporcionan oxígeno y nutrientes a los nervios.

Sin embargo, es posible que una combinación de factores genere el daño en los nervios, entre ellos:

- **Inflamación en los nervios** provocada por una respues-



ta autoinmune. El sistema inmunitario confunde los nervios con cuerpos extraños y los ataca.

- **Factores genéticos** no relacionados con la diabetes que pueden hacer que algunas personas sean más propensas a manifestar daños en los nervios.
- **Fumar y consumir bebidas alcohólicas en exceso** produce daños en los nervios y los vasos sanguíneos, y aumenta mucho el riesgo de infecciones.

Factores de riesgo

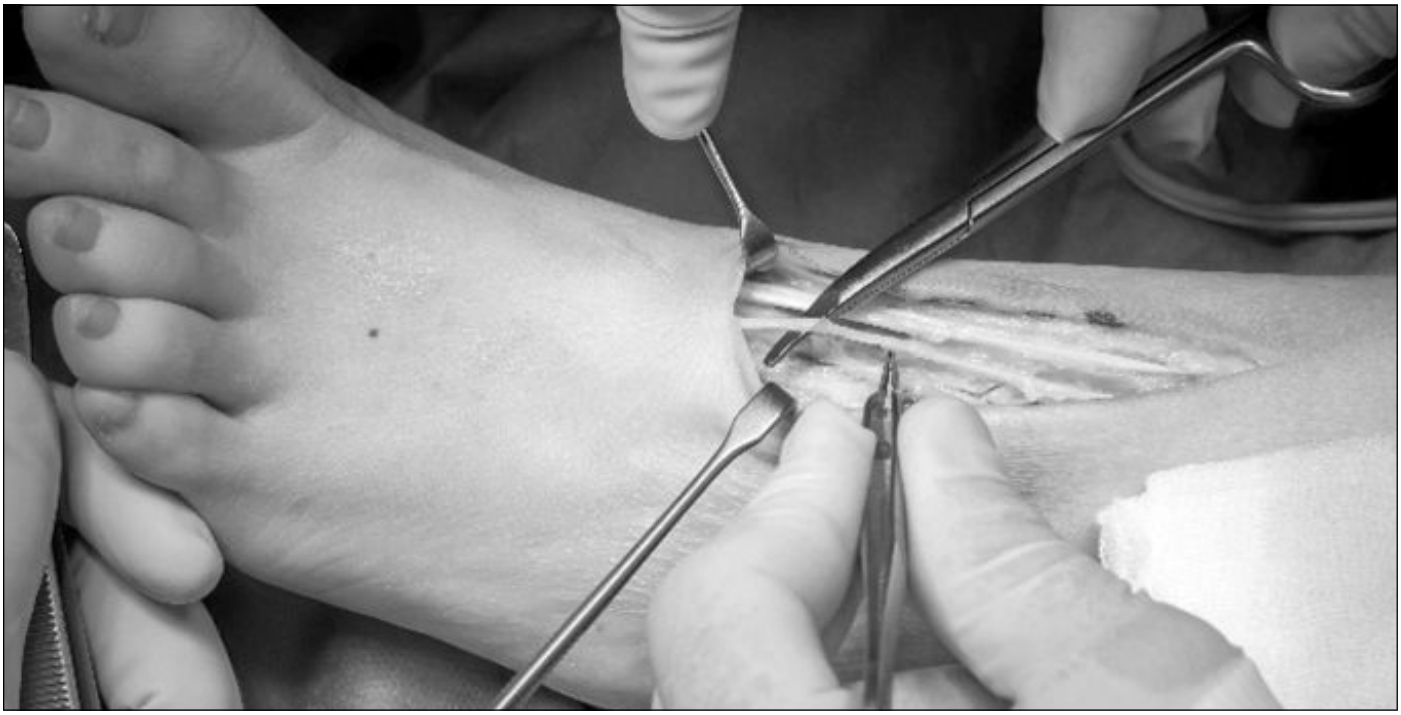
Cualquier persona con diabetes puede manifestar neuropatía diabética. Sin embargo, los siguientes factores de riesgo hacen que seas más propenso a sufrir un daño en los nervios:

- **Poco control del azúcar en la sangre.** Si no controlas el azúcar en la sangre, presentas riesgo de sufrir complicaciones con la diabetes, incluso daño en los nervios.
- **Historia clínica de diabetes.** Si tienes diabetes, el riesgo de neuropatía diabética aumenta con el tiempo, en especial si tu nivel de azúcar en la sangre no se controla correctamente.
- **Enfermedad renal.** La diabetes puede dañar los riñones. El daño en los riñones envía toxinas a la sangre, las cuales pueden provocar daños en los nervios.
- **Tener sobrepeso.** Un índice de masa corporal (IMC) mayor que 24 puede aumentar el riesgo de manifestar neuropatía diabética.
- **Fumar.** El cigarrillo produce el estrechamiento y el endurecimiento de las arterias, lo que provoca una reducción en el flujo de la sangre hacia tus brazos y pies. Esto retrasa el proceso de sanación de las heridas y daña los nervios periféricos.

Complicaciones

La neuropatía diabética puede causar una serie de complicaciones graves, entre ellas:

- **Pérdida de un dedo del pie, de todo el pie o de la pierna.** El daño a los nervios puede hacer que pierdas la sensibilidad en los pies. Las llagas y los cortes en los pies pueden infectarse de manera grave y sin que te des cuenta o convertirse en úlceras. Incluso las heridas en los pies de menor importancia que no cicatrizan pueden convertirse en úlceras. En los casos graves, la infección puede extenderse al hueso y las úlceras pueden causar la muerte del tejido (gangrena). Puede ser necesario quitar (amputar) un dedo del pie, un pie o incluso la parte inferior de la pierna.
- **Daño articular.** El daño a los nervios puede causar que una articulación se deteriore y provocar una enfermedad llamada articulación de Charcot. Esto suele producirse en las pequeñas articulaciones de los pies. Los síntomas incluyen pérdida de sensibilidad e hinchazón articular, inestabilidad y, a veces, deformidad articular. El tratamiento inmediato puede ayudarte a sanar y prevenir un daño adicional en las articulaciones.
- **Infecciones en el tracto urinario e incontinencia urinaria.** Si los nervios que controlan tu vejiga están dañados, es posible que no puedas vaciar la vejiga por completo. Las bacterias pueden acumularse en la vejiga y los riñones, y provocar infecciones del tracto urinario. El daño a los nervios también puede afectar tu capacidad de sentir cuando necesitas orinar o de controlar los músculos que liberan la orina, lo que provoca fugas (incontinencia).
- **Hipoglucemia asintomática.** Un bajo nivel de azúcar en sangre (por debajo de 70 miligramos por decilitro [mg/dL]) normalmente causa temblores, sudoración y latidos cardíacos acelerados. Sin embargo, si tienes una neuropatía autonómica, es posible que no notes estos signos de advertencia.
- **Bruscos descensos de la presión arterial.** El daño a los nervios que controlan el flujo de sangre puede afectar la capacidad de tu cuerpo para regular la presión arterial. Esto te puede causar un brusco descenso de la presión cuando te pones de pie después de estar sentado (hipotensión ortostática), lo que puede provocar mareos y desmayos.
- **Problemas digestivos.** Si el daño nervioso afecta tu



sistema digestivo, puedes tener estreñimiento o diarrea, o episodios de ambos. El daño nervioso relacionado con la diabetes puede producir gastroparesia, una enfermedad en la que el estómago se vacía muy lentamente o no se vacía en absoluto.

Esto puede interferir con la digestión y afectar gravemente los niveles de azúcar en sangre y la nutrición. Los signos y síntomas incluyen náuseas, vómitos e hinchazón.

- **Disfunción sexual.** La neuropatía autonómica suele dañar los nervios que afectan a los órganos sexuales. Los hombres pueden presentar disfunción eréctil. Las mujeres pueden tener dificultades con la lubricación y la excitación.
- **Aumento o disminución del sudor.** El daño a los nervios puede alterar el funcionamiento de las glándulas sudoríparas y dificultar el control de la temperatura del cuerpo. Algunas personas con neuropatía autonómica tienen sudoración excesiva, especialmente durante la noche o mientras comen. Muy poco o nada de sudoración (anhidrosis) puede poner en riesgo la vida.

Prevención

Puedes evitar o retrasar la aparición de la neuropatía diabética y sus complicaciones si controlas con atención el nivel de azúcar en la sangre y te cuidas mucho los pies.

Control del azúcar en la sangre

Usa un monitor de glucosa casero para controlar el nivel de azúcar en sangre y asegurarte de que se mantiene en el rango objetivo. Es importante hacer esto en horarios fijos.

Los cambios en los niveles de azúcar en la sangre pueden acelerar el daño en los nervios.

Se recomienda que las personas diabéticas se sometan a un análisis de A1C al menos dos veces al año. Esta prueba de sangre indica tu nivel de azúcar en la sangre promedio en los últimos dos o tres meses.

Si tu nivel de azúcar en la sangre no se controla bien o si se producen cambios en los medicamentos que tomas, es posible que necesites hacerte el análisis más seguido.

Cuidado de los pies

Sigue las recomendaciones de tu médico para un buen cuidado de los pies. Los problemas en los pies, como las llagas que no sanan, las úlceras e incluso las amputaciones, son algunas complicaciones comunes de la neuropatía diabética. Sin embargo, puedes prevenir muchos de estos problemas haciéndote un examen de pie completo al menos una vez al año, pidiéndole a tu médico que controle tus pies en cada consulta y teniendo un buen cuidado de tus pies en tu hogar.

Para proteger la salud de tus pies, puedes hacer lo siguiente:

- **Controla tus pies todos los días.** Observa si tienen ampollas, cortes, moretones, piel agrietada y desprendida, enrojecimiento e hinchazón. Usa un espejo o pídele a un familiar o amigo que te ayuden a examinar las zonas de tus pies que son difíciles de ver.
- **Mantén tus pies limpios y secos.** Lávate los pies todos los días con agua tibia y un jabón suave. Evita remojar tus pies. Sécate bien los pies y las zonas entre los dedos con palmaditas y toques, utilizando una toalla suave.
- Aplícate loción humectante por toda la piel de los pies para prevenir grietas. Sin embargo, evita colocarte loción humectante entre los dedos de los pies, ya que puede provocar el crecimiento de hongos.
- **Córtate las uñas de los pies con cuidado.** Córtate las uñas rectas de lado a lado y lima los bordes con cuidado para que no queden bordes filosos.
- **Usa medias limpias y secas.** Usa medias de algodón o de fibras con control de humedad que no tengan bandas ajustadas ni costuras gruesas.
- **Usa calzado acolchado y de la talla correcta.** Usa siempre zapatos o zapatillas, para evitar que tus pies se lastimen. Asegúrate de que tus zapatos sean de la talla correcta y que permitan el movimiento de tus dedos. Un podólogo (médico especialista en los pies) puede enseñarte a comprar los zapatos correctos para ti y a evitar problemas como callos y durezas.
- Si sufres algún problema, tu médico puede ayudarte a tratarlo a fin de prevenir enfermedades más graves. Incluso pequeñas llagas pueden convertirse rápidamente en infecciones serias si no reciben tratamiento.

PLATOS PARA DIABÉTICOS

Risotto de salmón

El Risotto de salmón se convierte fácilmente en un plato único, es muy nutritivo y sabroso. Ya sabemos que el salmón ofrece un sabor muy intenso y el arroz es muy agradecido adoptando los exquisitos sabores con los que se acompaña.
Así que los amantes de este pescado disfrutarán muchísimo con la receta de Risotto de salmón, y quien la cocine, recibirá las felicitaciones de los comensales. Si te gusta el Risotto, no dudes en probar esta receta, es muy sencilla de preparar. Resulta una combinación suave y con un toque muy especial que lo convierte en una opción perfecta para ocasiones especiales.

Ingredientes para 4 personas:

- **350 gramos de arroz arborio o carnaroli (si no los encuentras usa arroz redondo o bomba)**
- **Un buen lomo de salmón sin piel ni espinas (unos 250 gr)**
- **1'5 litros de caldo de pescado (la cantidad es aproximada, lo irá pidiendo el arroz)**
- **1 puerro**
- **1 vasito de vino blanco seco (150 ml)**
- **Perejil, cebollino o eneldo picados**
- **1 cucharada de queso crema**
- **Aceite de oliva, sal y pimienta**
- **60 gramos de queso Parmesano en polvo**
- **Ralladura de limón**

Cómo elaborar una lasaña de calabacín, paso a paso:

1. **Lavamos muy bien el arroz bajo el grifo. Vamos calentando el caldo al fuego en otra cazuela. No es necesario que llegue a hervir pero vamos a usarlo en caliente.**
2. **Cortamos el salmón en dados regulares más bien menuditos.**
3. **En una cazuela al fuego rehogamos el puerro picado en tiras finas a fuego lento para que se poche sin quemarse.**
4. **Agregamos el arroz, dejamos que los granos se empapen bien en la grasa mientras removemos, y ponemos el vino.**
5. **Cuando el arroz absorba el vino vamos poniendo el caldo poco a poco esperando que el arroz absorba el líquido antes de seguir agregando caldo. Vamos removiendo con movimientos suaves.**
6. **Cuando el arroz esté al punto incorporamos los dados de salmón y el queso crema, removemos un momento y apagamos el fuego. El calor residual será suficiente para cocer el salmón y que no quede seco. Probamos de sal y ponemos un poco de pimienta.**
7. **Dejamos reposar 5 minutos y al momento de servir incorporamos el Parmesano removiendo suavemente. Servimos al momento espolvoreado con hierbas frescas y ralladura de limón.**

Consejos y comentarios

Puedes sustituir el salmón fresco por salmón ahumado en tacos (en lonchas se cuece demasiado). Añádelo junto con el queso fuera del fuego para evitar la cocción.

¡Buen apetito!

SI QUIERES QUE TODOS CONOZCAMOS TU RECETA FAVORITA, Y ASÍ, DELEITARNOS CON SU SABOR, MÁNDANOSLA AL E-MAIL O ACÉRCANOSLA POR LA ASOCIACIÓN Y LA PUBLICAREMOS CON MUCHO GUSTO.

¡ ANÍMATE Y MANOS A LA MASA !

Soluciones de los Sudoku Fácil y Difícil DE LA REVISTA 54

7	4	1	3	2	8	5	9	6
9	5	3	6	1	4	8	2	7
2	8	6	9	7	5	3	4	1
8	6	9	2	3	1	7	5	4
5	1	2	4	8	7	9	6	3
4	3	7	5	9	6	1	8	2
3	2	8	7	6	9	4	1	5
6	9	5	1	4	3	2	7	8
1	7	4	8	5	2	6	3	9

3	6	2	8	5	9	7	4	1
5	7	9	4	1	6	2	3	8
4	8	1	2	3	7	5	9	6
9	2	4	6	7	1	8	5	3
6	1	3	5	8	4	9	2	7
8	5	7	9	2	3	1	6	4
2	3	5	7	6	8	4	1	9
7	9	6	1	4	2	3	8	5
1	4	8	3	9	5	6	7	2

Completa los tableros (subdivididos en nueve cuadros) de 81 casillas (dispuestas en nueve filas y columnas), rellenando las celdas vacías con los números del 1 al 9, de modo que no se repita ninguna cifra en cada fila, ni en cada columna, ni en cada cuadro.

Solución: Próxima Revista

	3	6				2		8
7	4	2			9	3	5	6
4						5	8	
							6	
	6		2	9	4			
2	9			8				5
	8		3				2	7
		7			6		3	4

Sudoku Normal

		5		4				
			8					6
			1				3	7
			6			7		
		7			1			4
		8		3			9	
	3			8			4	
	8	2	9					
	7	4				9	5	

Sudoku Muy Difícil

Mi Cena de Nochebuena

Las Navidades quedaron atrás y espero que las hayáis disfrutado, incluidas las comidas y cenas tan típicas. Un diabético no tiene por qué renunciar a nada por su condición, eso sí, con un poco de cabeza. Por eso, voy a compartir con vosotros lo que hice en Nochebuena, por si os ayuda.

En Nochebuena se suele cometer algún exceso. Que podamos disfrutar de la comida, los dulces y demás no quiere decir que se deba hacer estas comilonas todos los días. De hecho, nadie debería.

Antes de nada, deciros que yo tengo bomba de insulina, por lo que mi plan fue un poquito diferente al de los que utilizáis pluma, pero otras muchas cosas, serán similares.

El día 24 fue festivo para mí, por lo que pude aprovechar para salir a pasear hasta por la tarde. Hago deporte habitualmente, pero este día es más importante aún, para "preparar" al cuerpo para las calorías extra de la noche. A la hora de la cena, suelo calcular las raciones que voy a comer y me administro la dosis con un bolo "normal", pero en este tipo de comidas tan largas es difícil, así que, fui plato por plato. Eso sí, con un control de glucemia antes de empezar.

Comí primero la verdura para rebajar el índice glucémico de la cena. Es algo que procuro hacer en cada comida. En este momento, me administré insulina. Llegaron los siguientes platos y lo mismo con todos: cálculo de raciones y bolo. Al final me administré 3 veces, una con los primeros, otra con los segundos y una tercera con el postre. Tomé un poco de vino acompañando la cena, el tinto no tiene muchos hidratos.

Pero la cosa no acaba aquí, con comidas tan abundantes la digestión se alarga más de lo habitual, 4, 5, 6 horas o puede que más, por lo que me hice un control más antes de ir a la cama y me puse una alarma 2 -3 horas después para asegurarme de que todo fuera correctamente.

Cuando nos salimos de nuestros horarios o de nuestro menú, es fácil descontrolarse un poco, pero podemos evitarlo en la medida de lo posible con un poco más de planificación y algún control extra.

Saludos,

Guillermo G. M. / ADGetafe

Medición de Glucosa sin Pinchazos

✓ *Con este llamativo título empezaba un artículo en la* ***web Infodiabéticos*** *que me envió una amiga. Sin duda, algo que todos deseamos.*

Guillermo G. M. / ADGetafe

Por lo visto, la empresa Samsung e investigadores del MIT, han detectado el problema de la gran cantidad de pinchazos que nos hacemos cada día los diabéticos y se han puesto manos a la obra para intentar solucionarlo.

La verdad es que los resultados son bastante prometedores hasta el momento.

Si bien no es algo nuevo, recordaréis el ***"Glucowatch",*** parece que los desarrolladores de este dispositivo solucionan los problemas de interferencias producidas cuando el haz de infrarrojos incide en el sudor de la piel dando medidas erróneas, y lo hacen utilizando *Raman*. No os asustéis, es simplemente otro tipo de radiación electromagnética inocua similar a los IR capaz de detectar la glucosa. Se hace chocar esta radiación con un apósito pegado a la piel y de esta manera el dispositivo mide los niveles de glucosa en sangre.

Los problemas hasta la fecha, explica el artículo, es el tiempo de calibración, que puede durar varios minutos y el gran tamaño del dispositivo, pero el objetivo es convertirlo en un *wearable*, es decir, que se puede llevar puesto en el cuerpo. Quedaos con esta palabra, porque será muy importante en nuevos avances en el tratamiento de la diabetes.

Les deseamos mucha suerte con la investigación. De salir adelante el dispositivo, mejoraría enormemente nuestra calidad de vida.

Ángel Malagón Escobar

EL CASERÓN FAMILIAR

El viejo caserón familiar mantiene una traza antigua pese a las muchas reformas que ha sufrido con el tiempo. Mi erudición no me permite afirmarlo, tampoco he podido recabar datos de su fundación. Sospecho se remonta a la época en que los Maestres de la Orden de Calatrava se instalaron en Almagro tras dejar las incomodidades del viejo Convento. Las familias nobles que regían los destinos económicos de la misma, una vez resuelto el tema de la Reconquista comenzaron a instalarse en la pujante ciudad que se fue conformando.

Sea cual sea el origen, no se puede negar que el edificio, aunque ha sufrido avatares y transformaciones ha sido mantenido por mis antepasados en bastante buen estado. Las diferentes generaciones que hemos ocupado el solar hemos conservado el orgullo de haber pertenecido a tan importante milicia medieval. Así mismo me enorgullezco de dicho pasado a honra y gloria de nuestro Señor.

Como es natural nací entre esos ilustres muros. Crecí y me eduqué como mejor se pudo dados los tiempos que nos tocó vivir. Tiempos difíciles en los cuales se relajó el interés y el respeto que merece nuestra estirpe. Entre los arcos y columnas de este sobrio edificio ha discurrido mi vida. Nuestras dependencias ocupan actualmente el ala izquierda del edificio con vista a la calle. Debido al tamaño, el ala derecha mantenía estancias vacías que para sufragar gastos, mis padres alquilaban a visitantes que acudían a participar en la Semana Santa, las ferias, romerías o cualquier acontecimiento que se presentara.

Como no teníamos referencias las más de las veces los visitantes destrozaban muebles, cuadros, objetos antiguos de decoración o saqueaban la despensa dejando un rastro devastador. Al fin llegué a la conclusión de poner una placa a la entrada de las estancias donde se advertía que en tiempos pasados habían fallecido personas en extrañas circunstancias lo que se hacía saber para que no se sorprendieran si, especialmente en la noche se escuchaban aullidos, golpes secos como de hachas, portazos o si de repente el ambiente se llenaba de un olor a podredumbre. Yo me divertía viendo como huían despavoridos para no volver.

Actualmente he requerido los oficios de un experto en parapsicología, aunque no se han vuelto a ocupar las habitaciones se escuchan aullidos, golpes de mobiliario y un olor nauseabundo se desprende por las salas.

Batalla de Las Navas de Tolosa

16 de julio de 1212

Tras la Batalla de Alarcos (1195) en el que los ejércitos cristianos fueron destruidos, poniéndose en peligro, sobre todo, el reino de Castilla, la Batalla de las Navas de Tolosa, cuyo nombre en árabe es Batalla de Al-Uqab, supuso el inicio del triunfo cristiano frente a los musulmanes, en el contexto de la reconquista española de la Península Ibérica invadida por los moros en el 711 con la consecuente creación del Al-Andalus.

El 16 de julio de 1212 se realizó la Batalla de las Navas de Tolosa en la región de cuyo nombre derivó el homónimo de la contienda. Allí se enfrentaron los ejércitos árabes y cristianos. Dicho enfrentamiento se dio en un momento de debilitación del poderío musulmán. A partir de 1031 el territorio del Al-Andalus se disolvió en reinos taifa cuya descentralización favoreció diferentes invasiones de bereberes (almorávides y almohades). Esta situación colaboró con la reconquista española que fue expulsando a los árabes hacia el sur.

En virtud de una cruzada liderada por el rey Alfonso VIII de Castilla, las fuerzas cristianas fueron integradas por 20 milicias al mando de caballeros castellanos, tropas lideradas por los reyes de Navarra, de Aragón y de Portugal, conjuntamente con las órdenes de Santiago. Asimismo, a éstos se sumaron una serie de cruzados que venían de diferentes sitios de Europa.

Del lado musulmán, el número de guerreros era aún mayor, el Califa Muhammad Al-Nasir había reunido alrededor de 120.000 hombres, la mayoría de ellos provenientes de Marruecos, caballería africana, etc.

La violenta conformación mora tenía por objetivo la definitiva derrota y expulsión cristiana. En tanto que el enfrentamiento ocurrió el 16, ya el 13 ambas fuerzas se encontraban en posición de atacar. Una esperaba el inicio de hostilidades por parte de la otra. Los almohades preveían esperar el avance de los cristianos, dejarlos avanzar hasta que éstos, cansados y ya con menos suministros, pudieran ser reducidos más fácilmente. Ya que esto no ocurrió, fueron los musulmanes quienes comenzaron la ofensiva.

Para el triunfo cristiano fue importante la decisiva intervención de los reyes quienes dieron el espaldarazo necesario a las tropas ante el avance moruno, mayor en número y en potencia, sumado a ello lo violento de su estilo.

Sancho VII atacó directamente al Califa Al-Nasir en el campo de batalla. Este rey navarro junto con su tropa fue quien logró atravesar la Empalizada y franquear la guardia personal del Califa, guerreros especializados y famosos por su arresto. Allí la lucha fue del todo violenta, los degüellos y hacinamientos marcaron la carnicería producida entre ambos bandos de combatientes. Finalmente, desintegrado el ejército árabe, el Califa logró darse a la huida.

La consecuencia directa del triunfo cristiano fue el definitivo declive musulmán y la reconquista española que fue tomando territorio por territorio hasta su último bastión que fue Granada (1492), hito que marcó el colofón de la ocupación musulmana en la Península

Prueba de intolerancia a la glucosa: Cuando hay sospecha de diabetes

La diabetes se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre, debido a una baja producción de insulina. Esta prueba permite detectar si el organismo reacciona adecuadamente a una sobrecarga de de glucosa tomada por vía oral, para hacer un primer diagnóstico.

¿Qué es?

Este estudio, llamado también test de sobrecarga oral de la glucosa, se realiza cuando una persona presenta niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, pero se sospecha la posibilidad de que padezca diabetes tipo 2. Esta prueba permite comprobar la respuesta del organismo a la carga de glucosa y detectar el funcionamiento de la insulina, hormona que se encarga de regular los niveles de glucosa en sangre.

¿En qué consiste?

Se extrae sangre al paciente. A continuación, el paciente bebe un líquido que contiene una cierta cantidad de glucosa (generalmente, 75 gramos) y se le extrae sangre cada treinta minutos.

¿Qué indican los resultados?

Tras la toma de 75 gramos de glucosa, los niveles normales de glucosa en sangre son:

- En ayunas: De 60 a 100 mg/dL.
- 1 hora después de la carga de glucosa:menos de 200 mg/dL.
- 2 horas después de la carga de glucosa: menos de 140 mg/dL.

Si se registran cifras de glucosa entre 140 y 200 mg/dL, es signo de intolerancia a la glucosa, situación que se denomina “prediabetes”. En este caso, se tiene un riesgo elevado de desarrollar diabetes tipo 2, si no se corrigen algunos hábitos de vida (alimentación más equilibrada, más ejercicio, etc.).

Si los niveles sobrepasan los 200 mg/dL el diagnóstico es de diabetes. En este caso, la prueba oral de tolerancia a la glucosa deberá realizarse una segunda vez antes de poder emitir un diagnóstico firme de diabetes, con el fin de asegurar que ningún factor externo haya falseado los resultados. De un modo mucho más infrecuente, los niveles altos de glucosa pueden ser síntoma de síndrome de *Cushing.*

¿Qué molestias puede ocasionar?

Los efectos secundarios serios de este examen son muy infrecuentes. Algunas personas pueden notar tan solo cierta sensación de mareo, náuseas o sudoración después de tomar el líquido con glucosa. Las sucesivas extracciones de sangre no molestan más que las que se hacen de manera rutinaria por otros motivos.

¿Qué preparación previa requiere?

Se debe guardar ayuno durante las doce horas previas al examen.

Los días previos, la dieta debe ser la habitual, no es necesario hacer cambios.

Algunos medicamentos pueden alterar los resultados de la prueba. Por ello, hay que consultar previamente al médico si los que se están tomando tienen esta acción, para, en caso afirmativo, dejar de tomarlos el tiempo necesario.

Un resfriado o cualquier otra enfermedad podría falsear los resultados. Para que los resultados sean fiables, se debe estar en buenas condiciones de salud.

Detección de la diabetes gestacional

En el embarazo, el metabolismo de la mujer experimenta una serie de cambios para adaptarse a los requerimientos nutricionales del feto. Por ello, se recomienda de forma rutinaria a todas las embarazadas realizarse una prueba oral de tolerancia a la glucosa (en este caso, se llama test de *O´Sullivan*) entre la semana 24 y 28 del embarazo, para comprobar si han desarrollado diabetes gestacional.

Si la glucosa en sangre detectada es mayor de 125 mg/dl en dos ocasiones o, si presenta una glucemia al azar mayor de 200 mg/dl y síntomas típicos de diabetes, la paciente es diagnosticada de diabetes gestacional.

Cerca de siete de cada cien embarazadas padecen de diabetes gestacional, pero esta suele desaparecer después de dar a luz. No obstante, aproximadamente sesenta de cada cien mujeres que tienen diabetes gestacional desarrollarán diabetes tipo

Este estudio, llamado también test de sobrecarga oral de la glucosa, se realiza cuando una persona presenta niveles normales de glucosa en sangre en ayunas, pero se sospecha la posibilidad de que padezca diabetes tipo 2

COVID-19 y diabetes

El brote de COVID-19 ha sido declarado una emergencia de salud pública de interés internacional. Las personas con diabetes pueden ser más vulnerables a los efectos graves del virus.

Fuente: diabetesvoice.org

COVID-19 es un coronavirus nuevo y potencialmente grave. Hay muchos coronavirus, que van desde el resfriado común hasta virus mucho más graves, como el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS) y el Síndrome Respiratorio del Medio Oriente (MERS). Son virus que se han transmitido de animales a personas. En casos severos, los coronavirus pueden causar infección en los pulmones (neumonía), insuficiencia renal e incluso la muerte. En la actualidad no hay vacuna contra el COVID-19.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha declarado que el brote de COVID-19 es una emergencia de salud pública de interés internacional. Los signos comunes son síntomas típicos similares a los de la gripe: fiebre, tos, dificultades respiratorias, cansancio y dolores musculares. Los síntomas generalmente comienzan dentro de los 3 a 7 días posteriores a la exposición al virus, pero en algunos casos han tardado hasta 14 días en aparecer.

Personas de todas las edades pueden infectarse. Para muchos (más del 80% de los casos), COVID-19 es leve, con síntomas mínimos similares a los de la gripe. Algunos no han mostrado síntomas o solo síntomas muy leves, más como un resfriado común. La mayoría de las personas que contrajeron el virus no necesitaron ser hospitalizadas para recibir atención de apoyo. Sin embargo, al acercarse al 15% de los casos, COVID-19 ha sido grave y en alrededor del 5% de los casos ha provocado una enfermedad crítica. La gran mayoría (alrededor del 98%) de las personas infectadas hasta la fecha han sobrevivido.

Las personas mayores y las personas con afecciones médicas preexistentes (como diabetes, enfermedades cardíacas y asma) parecen ser más vulnerables a enfermarse gravemente con el virus COVID-19. Cuando las personas con diabetes desarrollan una infección viral, puede ser más difícil de tratar debido a las fluctuaciones en los niveles de glucosa en la sangre y, posiblemente, la presencia de complicaciones de la diabetes. Parece que hay dos razones para esto. En primer lugar, el sistema inmunitario se ve comprometido, lo que dificulta la lucha contra el virus y probablemente conduce a un período de recuperación más largo. En segundo lugar, el virus puede prosperar en un entorno de glucosa elevada en la sangre.

Como cualquier otra enfermedad respiratoria, COVID-19 se transmite a través de gotas de aire que se dispersan cuando una persona infectada habla, estornuda o tose. El virus puede sobrevivir desde unas pocas horas hasta unos pocos días, dependiendo de las condiciones ambientales. Se puede propagar a través del contacto cercano con una persona infectada o por contacto con gotitas de aire en el ambiente (en una superficie, por ejemplo) y luego tocarse la boca o la nariz (de ahí el consejo común que circula sobre la higiene de las manos y el distanciamiento social).

¿Qué pueden hacer las personas con diabetes y sus seres queridos?

Para las personas con diabetes, es importante tomar precauciones para evitar el virus si es posible. Las recomendaciones que se emiten ampliamente al público en general son doblemente importantes para las personas que viven con diabetes y para cualquier persona que tenga contacto cercano con personas que viven con diabetes.

- Lávese bien las manos y regularmente. →

Tratamiento de un nivel bajo de glucosa con la Regla 15/15

La hipoglucemia se produce cuando su glucosa en sangre baja demasiado.
Algunos motivos por los cuales se produce:

- Ha comido menos de lo normal.
- Ha practicado más ejercicio de lo habitual.
- Ha tomado una mayor cantidad de medicamentos para la diabetes de la que necesitaba.
- No ha seguido una rutina de diabetes y los alimentos, la medicación y la actividad no están en equilibrio.

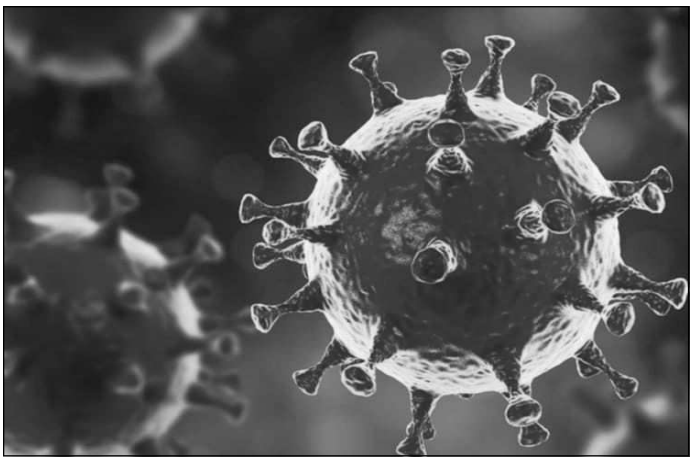
La mayoría de las personas saben cuándo están a punto de sufrir un episodio de hipoglucemia. Presentan los siguientes indicios y síntomas:

- Agitación
- Sensación de mareo
- Sudoración
- Sensación de hambre
- Dolor de cabeza
- Palidez
- Dificultad a la hora de prestar atención
- Torpeza
- Mal humor o confusión repentinos
- Sensación de mala articulación del habla
- Pérdida de consciencia

Tratamiento de la glucosa en sangre baja con la Regla 15/15:

- Si siente que tiene la glucosa baja, hágase un análisis de glucosa en sangre.
- Si tiene la glucosa baja, coma inmediatamente 15 gramos de hidratos de carbono.
- Espere 15 minutos y vuelva a realizar un análisis para comprobar si su glucosa está aumentando hasta niveles cercanos a su intervalo objetivo.
- Si no es así, ingiera otros 15 gramos y vuelva a realizar el análisis pasados 15 minutos.

Quince gramos de hidratos de carbono deberían aumentar su nivel de glucosa en torno a 50mg/dL. Es mejor utilizar 5 o 6 caramelos duros o 3 o 4 tabletas de glucosa, o un pequeño vaso de zumo de fruta, ya que harán efecto antes. Los caramelos de chocolate tienen demasiada grasa y retrasarán el aumento de glucosa en la sangre.



- Intente evitar tocarse la cara antes de lavarse y secarse las manos.
- Limpie y desinfecte cualquier objeto y superficie que se toque con frecuencia.
- No comparta alimentos, vasos, toallas, herramientas, etc.
- Cuando tosa o estornude, cúbrase la boca y la nariz con un pañuelo de papel o use la curva de su brazo si no tiene un pañuelo a mano (deseche el pañuelo apropiadamente después de usarlo).
- Trate de evitar el contacto con cualquier persona que presente síntomas de enfermedades respiratorias, como tos.
- Piense si puede hacer cambios que ayuden a protegerse a sí mismo o a sus seres queridos. Por ejemplo, ¿puede evitar viajes de negocios innecesarios? ¿Puede evitar reuniones con muchas personas? ¿Puede evitar el transporte público?
- Si está enfermo con síntomas parecidos a la gripe, quédese en casa.

Si usted tiene diabetes:

- Prepárese en caso de que se enferme.
- Asegúrese de tener todos los datos de contacto relevantes a mano en caso de que los necesite.
- Preste especial atención a su control de glucosa.
- Si presenta síntomas similares a los de la gripe (temperatura elevada, tos, dificultad para respirar), es importante consultar a un profesional de la salud. Si está tosiendo flema, esto puede indicar una infección, por lo que debe buscar asistencia médica y tratamiento de inmediato.
- Cualquier infección elevará sus niveles de glucosa y aumentará su necesidad de líquidos, así que asegúrese de poder acceder a un suministro suficiente de agua.
- Asegúrese de tener un buen suministro de los medicamentos para la diabetes que necesita. Piense en lo que necesitaría si tuviera que ponerse en cuarentena durante algunas semanas.
- Asegúrese de tener acceso a suficiente comida.
- Asegúrese de poder corregir la situación si su glucosa en la sangre cae repentinamente.
- Si vive solo, asegúrese de que alguien en quien confíe sepa que tiene diabetes, ya que puede necesitar asistencia si se enferma.

COVID-19 es un nuevo coronavirus. La situación no está completamente clara en este momento, así que manténgase informado de los últimos desarrollos. Busque actualizaciones y consejos de su gobierno, asociación nacional de diabetes y otras fuentes confiables.

Cuando las personas con diabetes desarrollan una infección viral, puede ser más difícil de tratar debido a las fluctuaciones en los niveles de glucosa en la sangre y, posiblemente, la presencia de complicaciones de la diabetes

Normas para los días de enfermedad

Estas son las normas básicas que debe seguir si tiene diabetes y se pone enfermo.

- No deje de tomar sus medicamentos, aunque se sienta enfermo y no tenga apetito.
- Tome algo con hidratos de carbono cada hora. Aunque no le apetezca comer, es importante al menos beber líquidos. Los líquidos son especialmente importantes cuando está enfermo.
- Analice su glucosa en sangre cada 2 o 4horas. Estar enfermo puede hacer aumentar su glucosa en sangre.
- Tómese la temperatura cada 4horas.
- Pésese a diario cuando está enfermo.
- Informe de cualquier cambio en sus síntomas o su cuidado al equipo médico.
- Si considera que necesita que lo vean, solicite asistencia sanitaria en su centro de atención primaria.

Entre las razones por las que llamar a su equipo médico se encuentran las siguientes:

- Se encuentra demasiado enfermo como para comer con normalidad y es incapaz de retener la comida durante más de 6horas.
- Sus niveles de glucosa en sangre están constantemente muy por encima de su intervalo objetivo.
- Está vomitando o tiene diarrea durante más de 4horas.
- Tiene la temperatura por encima de 38 °C.
- Tiene niveles de moderados a altos de cuerpos cetónicos en la sangre o la orina.
- Tiene niveles bajos de glucosa en sangre frecuentes o severos.
- No es capaz de pensar con claridad ni de cuidar de sí mismo.

Si no es capaz de comer alimentos sólidos, debería beber líquidos con glucosa (al menos 15 gramos de hidratos de carbono) cada hora.

Alimentos que contienen 15gramos de hidratos de carbono:

- Unas 5 fresas
- 1 manzana, ciruela o melocotón pequeños
- Un envase individual de yogur natural
- De 6 a 10 galletas saladas o dulces de trigo

VISITAS CULTURALES

El pasado 31 de enero

Museo de Historia de Madrid

Situado en uno de los grandes edificios del barroco madrileño, ***el antiguo Hospicio de San Fernando,*** *este museo exhibe una de las mejores muestras de la evolución histórica de Madrid y ofrece una visión global de las artes, industrias, vida cotidiana y costumbres de sus habitantes desde que en 1561 fuera elegida capital de España hasta la actualidad.*

Leandro Limón-ADGetafe

Sólo el contemplar la fabulosa fachada barroca, obra de Pedro Ribera, ya es suficiente recompensa por habernos acercado un grupo de socios el pasado 31 de enero, a lo que hoy es el Museo de Historia, antiguo Museo Municipal de Madrid y Hospicio desde el reinado de Felipe V.

A través de maquetas, dibujos, pinturas, cartografía, porcelana… podemos observar las costumbres y el arte de Madrid desde la prehistoria hasta el siglo XIX.

Tras una larga remodelación, tanto del edificio como de la colección que alberga, que terminó a finales de 2014, el Museo de Historia muestra hoy más de 60.000 objetos de muy variada índole relacionados con Madrid, como son sus colecciones de pinturas, estampas, cartografía, maquetas, dibujos, fotografías, postales, esculturas, porcelanas, orfebrería, abanicos, muebles, armas, monedas o medallas.

De entre sus numerosas piezas, destacan la Maqueta de Madrid de León Gil de Palacio, realizada en 1830, la Alegoría de la Villa de Madrid de Francisco de Goya, la Virgen con San Fernando de Luca Giordano, la colección de Porcelana del Buen Retiro, la colección de cartografía histórica, el conjunto de la casa Mesonero Romanos, los objetos del taller del artista Gutiérrez Solana o la colección de fotografías históricas.

En su interior también se encuentra La Capilla del Museo de Historia, un espacio cultural que acoge un interesante programa que incluye conciertos y conferencias.

El Hospicio de San Fernando es obra de Pedro Ribera, autor también del Cuartel de Conde Duque y del Puente de Toledo.

Tras la correspondiente comida reparadora de rigor en el Restaurante Madrid-Madriz, se dio por acabada la excursión y se volvió para Getafe.

Servicio Técnico de Medtronic

Hace algunos meses os conté que había conseguido una nueva funda de silicona para mi bomba de insulina Medtronic. Hoy, quiero hablaros sobre su servicio técnico.

Guillermo G. M. / ADGetafe

Aquella vez, simplemente envié un email y, en un par de días, ya tenía la funda. Sin más. Gratis y rápido. Pero aquí no acaba la cosa, meses después me enviaron un email diciendo que había un nuevo tipo de fundas más resistentes y que no se pegaban a la ropa, un pequeño problema que tenía la anterior, por ejemplo cuando la llevabas en el bolsillo, y que me enviaban una. Un par de días después, ya la tenía.

Puede que una funda no sea el accesorio que más dificultades puede provocarte, pero el trato que recibí fue igual en otra ocasión en la que me salió una grieta en la bomba. Obviamente, la preocupación fue mayor en esta ocasión, pero la dedicación fue la misma, en un par de días, me mandaron una bomba nueva.

Además, no he tenido ningún problema a la hora de recibir los fungibles. De hecho, hace poco me he mudado a otra ciudad y no supuso ningún problema enviar el material a la nueva dirección.

En resumen, estoy muy contento con la atención prestada por parte de Medtronic. De verdad tengo la sensación de que le dan la importancia que merece algo tan delicado como una bomba de insulina.

Un viaje a la historia del tren

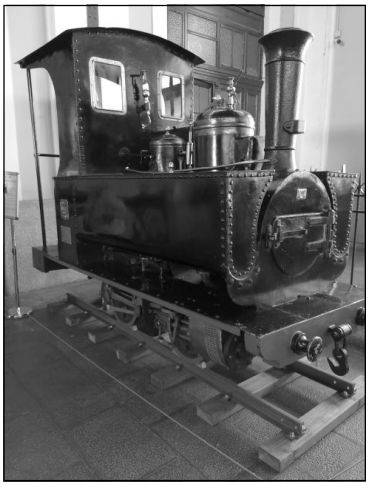
Museo del ferrocarril de Madrid

El Museo del Ferrocarril de Madrid se abrió al público en 1984. Su sede es la antigua estación de Delicias, uno de los ejemplos más claros y representativos de la arquitectura industrial española, que se inauguró en 1880.

Leandro Limón-ADGetafe

Ofrece una selección de vehículos y piezas relacionadas con el ferrocarril, que pretende mostrar la evolución de este modo de transporte, al que nos acercábamos un grupo de socios el pasado 19 de febrero. El Museo tiene la misión fundamental de comunicar la realidad ferroviaria, tanto histórica como actual, promover el conocimiento del transporte ferroviario, impulsar la investigación sobre el ferrocarril y poner en valor el patrimonio ferroviario, todo ello con vocación de servicio público.

La visita al Museo permite conocer una completísima colección de material histórico ferroviario. La nave central de la estación alberga una muestra muy variada de locomotoras y coches de viajeros, a través de la cual se puede comprender la evolución de la tracción (vapor, eléctrica y diésel) en el más de siglo y medio de existencia del ferrocarril en España, y las distintas condiciones en las que viajaron los pasajeros de estos trenes.



A ambos lados de esta nave se abren varias salas temáticas, entre las que figuran la dedicada a antiguos relojes de estaciones, en ella nos encontrámos con el relojero que mantiene en buen estado estos relojes y que también es el encargado del mantenimiento del *Reloj de la Puerta del Sol de Madrid.* Otra dedicada a modelismo, con maquetas animadas, y una tercera en la que se explican los principales elementos de la infraestructura ferroviaria, es decir, de la vía.

Tras la correspondiente comida reparadora de rigor en el Restaurante ***El Rincón Asturiano***, se dio por acabada la excursión y se volvió para Getafe.

Historia de la estación

Delicias fue diseñada como estación término de la línea de ferrocarril de Madrid a Ciudad Real, que tenía continuidad hasta la frontera portuguesa por Badajoz. La línea fue abierta al tráfico de modo completo el 3 de febrero de 1879 y, poco después de un año, el 30 de marzo de 1880, se haría lo propio con la estación de Delicias, en un acto que fue presidido por los reyes de España, Alfonso XII y María Cristina. La empresa que acometió la obra fue la Compañía de Ferrocarril de Ciudad Real a Badajoz y de Almorchón a las minas de carbón de Belmez, que sería absorbida en ese mismo año por la Compañía de los Ferrocarriles de Madrid a Zaragoza y Alicante (MZA), que buscó deshacerse del edificio de Delicias, ya que su sede se encontraba en Atocha. De este modo, y después de diferentes negociaciones, la estación de Delicias pasaría a manos de la Compañía de los Ferrocarriles de Madrid a Cáceres y Portugal (MCP), que se encontraba en ese momento terminando sus líneas y buscaba un emplazamiento idóneo en la capital del Estado. De este modo, el proyecto llevado a cabo en Delicias por el ingeniero francés Émile Cachelièvre, se convirtió en la tercera sede central de una compañía ferroviaria en Madrid.

Hay que aclarar que una estación de ferrocarril es algo más que un edificio: es un conjunto de instalaciones y servicios necesarios para el correcto funcionamiento de la explotación ferroviaria. Desde la regulación de la circulación de trenes, a la facturación de mercancías, carga y descarga, recepción y entrega de las mismas, o las instalaciones del servicio de viajeros, con llegada y partida de viajeros o expedición de billetes, y un largo etcétera. La estación de Delicias estuvo equipada con dichos servicios y tiene, además, el honor de ser la primera gran estación monumental madrileña.

Desde su origen hasta sus años postreros, la estación se estructuró en tres áreas bien definidas y separadas según su uso: mercancías, viajeros y tracción. El servicio de mercancías estaba en el terreno comprendido entre la vía de salida de los trenes de viajeros y el ferrocarril de circunvalación, y disponía de muelles cubiertos y descubiertos para ganado y carbón, vías de carga y descarga, y patios de camionaje. El servicio de tracción se situó en el lado opuesto y fue creciendo hasta contar con depósito de locomotoras, puente giratorio, naves de reparación, aguadas, depósitos de agua y de combustible, grúas, vías y talleres de recorrido. Y, finalmente, el servicio de pasajeros, instalado en el edificio de viajeros, construcción singular.

Taller de Primeros Auxilios

Los accidentes son cosas que pasan. Quizás una persona se ahogue con un cubo de hielo o se queme en la cocina, o se haga un corte con un cuchillo, o tenga una inoportuna caída. Es importante saber cuándo llamar al 911. Este número es para emergencias que atentan contra la vida de una persona. Mientras espera la ayuda de emergencia, usted puede salvar la vida de alguien

L. Limón / ADGetafe

El pasado jueves 6 de febrero pudimos asistir a un taller de Primeros Auxilios, impartido por dos enfermeras del Centro Municipal de Salud del Ayuntamiento de Getafe, en el que pudimos ver la forma en que hay que reaccionar ante diversos accidentes en los que nos podemos encontrar en nuestra vida cotidiana. La resucitación cardiopulmonar (RCP) es para las personas cuyo corazón o cuya respiración se detienen y la maniobra de Heimlich es para las personas que se atragantan.

También pudimos aprender a manejar lesiones y heridas comunes. Las cortaduras y los rasguños, por ejemplo, deben enjuagarse con agua fría. Para detener una hemorragia, presione firme pero suavemente con una gasa. Si la sangre empapa la gasa, coloque otra sobre ella sin retirar la primera que colocó. Mantenga presión en el área.

Es importante tener un botiquín de primeros auxilios disponible. Tenga uno en casa y uno en su automóvil. El botiquín debe incluir una guía de primeros auxilios. Lea la guía para aprender a utilizar los artículos, de modo que esté listo en caso de una emergencia.

"Si eres diabético y conoces los problemas de tu enfermedad, no dudarás en asociarte; si no los conoces, con más razón. La única manera de tener una buena *Calidad de Vida*, es conocer y tratar a la diabetes *de tú, no de usted*".

Si NO eres diabético y tienes...

CARACTERÍSTICAS:	SÍNTOMAS:
• Exceso de peso • Familiar diabético • Más de 50 años.	• Cansancio sin motivo, dolor de piernas • Sed, orinar en exceso, sequedad en boca

UN CONSEJO:
CONSULTA A TU MÉDICO.
HAZTE UN ANÁLISIS DE SANGRE,
PUEDES SER DIABÉTICO Y NO SABERLO.

Una Asociación de Salud sin Ánimo de Lucro, es el Hogar de los que padecemos la enfermedad a la que representa. De ella recibimos Formación, Información, Apoyo, Consejo y Protección, para crecer en Calidad de Vida.

¡¡Piénsatelo y Asóciate!!, también puedes hacer una aportación, en forma de donativo en la cuenta:

CODIGO CUENTA CLIENTE
ES14 2038 2465 1160 0015 4880

La Asociación siempre te recibirá con el ánimo de ayudarte.

ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE GETAFE
NIF : G-82699075
C/. Álvaro de Bazán, 12, bajo, Local 7 - 28902 GETAFE (Madrid)
Telf. 91.665.14.10 /654778879 - E-mail: *adgetafe@gmail.com*
Web: *http://www.adgetafe.es*

TU ASOCIACIÓN, TU CASA, TUS AMIGOS

Mejorar el abordaje del pie diabético

El pasado mes de octubre la **Federación Española de Diabetes (FEDE)** y el **Consejo General de Colegios de Podólogos de España (CGCOP)** han firmado un convenio de colaboración, por el que ambas entidades se comprometen a mejorar la atención del colectivo de personas con diabetes, sobre todo en lo relativo a la problemática del pie diabético.

Actualmente, el pie diabético es una de las complicaciones más habituales que pueden derivarse de un mal control de la diabetes, a consecuencia de heridas que no terminan de cicatrizar, por la pérdida de sensibilidad en las extremidades inferiores. De hecho, en nuestro país este problema **afecta anualmente a más de 100.000 personas, y solo en Andalucía, se producen un total de 1.500 amputaciones al año,** un dato muy preocupante que alerta de que el abordaje de esta complicación está siendo ineficiente en España, por parte de la administración sanitaria.

A través de la firma de este convenio, por lo tanto, ambas entidades impulsarán la puesta en marcha de acciones e iniciativas de concienciación, formación y educación para los pacientes y los profesionales sanitarios, con la finalidad de mejorar la asistencia a las personas con diabetes, interviniendo y detectando precozmente el pie diabético, puesto que los **expertos señalan que hasta un 85% de todas las amputaciones se pueden prevenir fácilmente mediante una buena atención sanitaria** y cuidados personales basados en una buena información.

AVISO PARA TODOS LOS SOCIOS:

Al estar haciéndose los nuevos carnets de socio, se ha detectado que en algún caso hay datos erróneos o incompletos. Se procederá a llamar a los socios en los que se detecte alguna anomalía.
Así mismo se ruega a todos los socios que tengan "e-mail", que lo hagan llegar a la Asociación.

La Junta Directiva.

Si aún no lo hizo, rellene y entregue o envíe este Boletín a:

ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE GETAFE

NIF : G-82699075

C/. Álvaro de Bazán, 12, Bajo, Local nº 7
28902 GETAFE (Madrid).
Tel. 91.665.14.10
Email: adgetafe@gmail.com
Web: *www.adgetafe.es*

DATOS PARA LA DOMICILIACIÓN BANCARIA			
Titular de la Cuenta:			
Entidad Bancaria:			
Dirección Oficina:			
Nº de Cuenta:			
ENTIDAD	SUCURSAL	D. C.	Nº DE CUENTA BANCARIA

Ruego que hasta nuevo aviso, abonen a la Asociación de Diabéticos de Getafe el recibo correspondiente a la **cuota anual de socio** que presenten con cargo a mi cuenta.

En …….…….. a . ……..…….....…. de ……. de 2…….

DNI: ……. Firma:

Los datos recogidos en este impreso serán incorporados a un fichero de carácter confidencial según L. O. 18/1999 de Protección de Datos de Carácter Personal, con el fin de gestionar de forma eficaz cualquier comunicación de interés para usted.

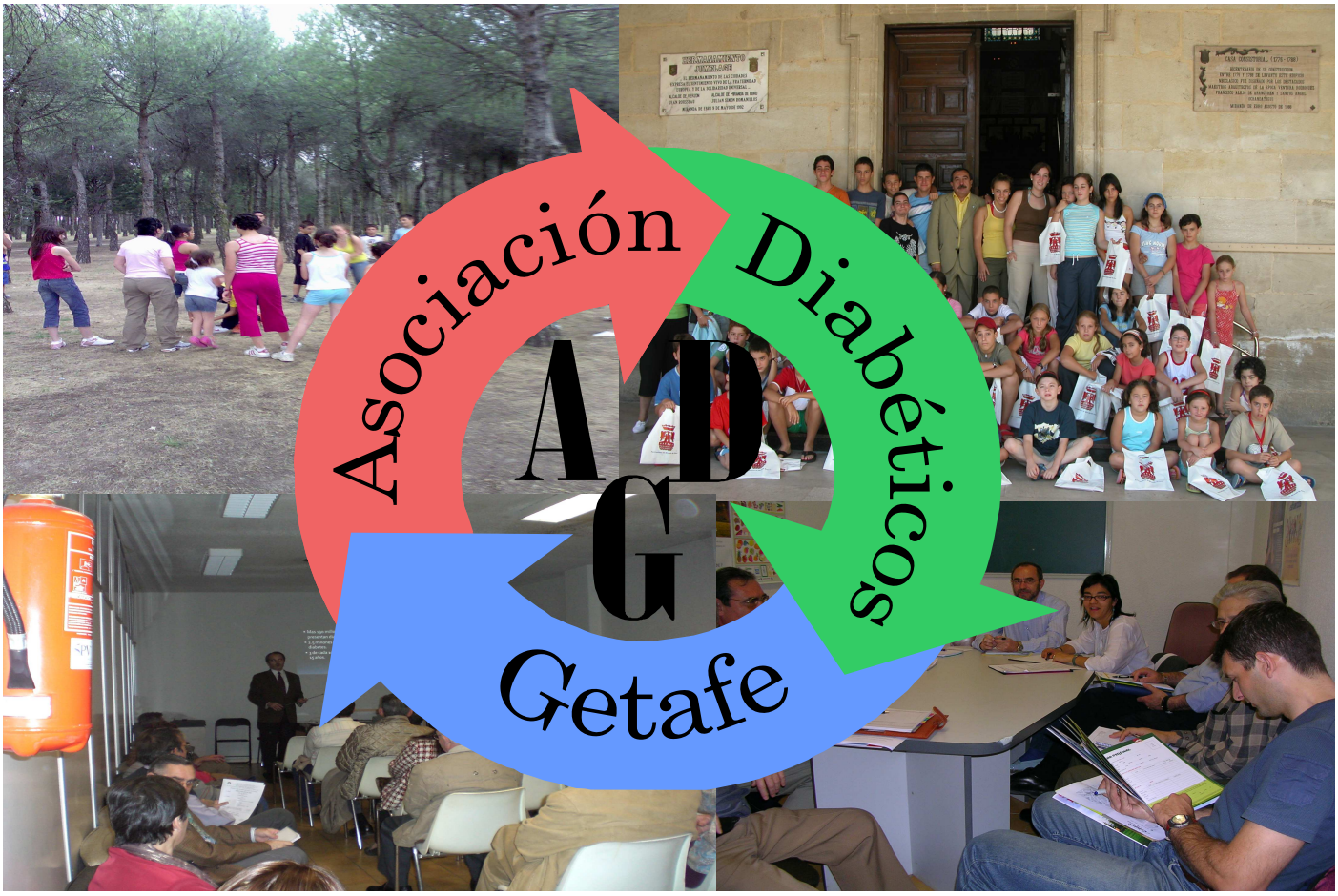
ASOCIACIÓN de DIABETICOS de GETAFE

NIF: G-82699075

C/. Álvaro de Bazán, 12, bajo - Local 7, 28902 GETAFE (Madrid)

Tel.: 916651410 - 654778879

E-mail: ***adgetafe@gmail.com*** **- Página Web:** ***www.adgetafe.es***



Tu lugar de Encuentro, Tu casa, donde podemos ayudarte en todo lo relacionado con la Diabetes:

- **¿Qué es?.**
- **Como llevar una vida sin sobresaltos**
- **Información/formación sobre tratamiento/control.**
- **Avances en Investigación.**

Niños, Adolescente, Adultos, aquí todos tenéis vuestro sitio para ser escuchados y atendidos

La Asociación siempre te recibirá con el ánimo de ayudarte. Recibirás Formación, Información, Apoyo, Consejo y Protección para crecer en Calidad de Vida.

¡¡ Piénsatelo y Asóciate !!