Asociación Diabéticos Getafe
AD G
PADECER DIABETES
Un objetivo: "Mejorar la Calidad de Vida de los Diabéticos
Asociación Diabéticos Getafe
ADG JOVEN
Año XIX - N.º 62 - junio 2021
REVISTA DE INFORMACIÓN DIABETOLÓGICA
DE LA ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE GETAFE

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 *

(*) Previa cita telefónica.

EQUIPO DIRECTIVO ASOCIACIÓN:

Presidente en funciones:
Miguel Díaz Sánchez
Secretario: ***Félix Campillos Sierra***
Tesorera: ***Pilar Martín Marcos***

REDACTOR JEFE REVISTA:

Leandro Limón Montero

EQUIPO Redacción REVISTA:

Félix Campillos Sierra
Guillermo García Molina

Portada:

Iglesia Sagrado Corazón, Melilla

A MODO DE INTRODUCCIÓN

Al fin, parece que vemos la luz, llega el buen tiempo, termina el estado de alarma, estamos vacunados una gran parte de mayores de 50 años, el número de fallecimientos y de contagios disminuye de forma radical, se puede asistir a conciertos, partidos, teatros, tomar cañas, ver a nuestros familiares y amigos (vivir a la madrileña).

Y todo ello, a pesar de los contagios del personal sanitario, la saturación de los hospitales, camas y UCIS, la fatiga pandémica, los enfermos y los fallecidos.

Nuestra Comunidad, como todo el mundo sabe, ha encabezado y sigue encabezando el record de contagios, ocupación hospitalaria y fallecidos, pero esto no ha sido obra del destino, hay una causa objetiva, que se evidencia en los datos y cifras que da el Manifiesto que emitió LA ASOCIACIÓN PARA LA DEFENSA DE LA SANIDAD PÚBLICA DE MADRID, que se incluye en este número.

También debemos considerar y poner de manifiesto, como está afectando esta situación a las personas con enfermedades crónicas (por ejemplo LA DIABETES), una muestra de ello es la información que damos como LA ASOCIACIÓN INFORMA.

Por otra parte prioridades como la educación diabetológica, la formación de los profesionales, el acceso real a la innovación o la participación de los pacientes tienen poco eco en el entorno de la administración pública. En este sentido, tanto a nivel nacional como autonómico, vemos un vacío de respuesta, de acción y sobre todo de escucha activa, lo cual es realmente muy negativo, y no solo para los que trabajamos cada día para trasladar nuestras demandas a los poderes públicos, sino para toda la sociedad en general y para los pacientes crónicos en particular.

Si la administración pública no está para escuchar nuestras preocupaciones, ¿para qué está? No nos sirve un email de respuesta a nuestras preguntas tres semanas después de haber insistido mucho en obtener una contestación sobre lo que nos preocupa. Lo que nos sirve es que nos reciban, que nos escuchen y que actúen con nosotros, y no de espaladas al ciudadano.

Esperemos que más pronto que tarde reorienten su conducta. Mientras tanto, desde la Asociación de Diabéticos de Getafe y la Federación Española de Diabetes (FEDE), seguiremos insistiendo que tengan en cuenta nuestra opinión, es decir, la del paciente.

Colaboran:

AYUNTAMIENTO DE GETAFE
CONCEJALÍA de Salud, Juventud 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 - Distribución: Gratuita

UN AÑO DESPUÉS

TRAS UN AÑO CONVIVIENDO CON EL CORONAVIRUS, LA SOCIEDAD HA INTERIORIZADO UNA FORMA DE VIVIR MUY DIFERENTE A LA QUE SE CONOCÍA HASTA LA FECHA. CONFINAMIENTO, DISTANCIAMIENTO SOCIAL, LIMITACIÓN DE MOVIMIENTOS, ETC. HAN SIDO MEDIDAS QUE SE HAN TENIDO QUE ASUMIR E INTERIORIZAR POR OBLIGACIÓN PARA EVITAR DAÑOS MAYORES. NO SIN EMBARGO, HAN EVITADO DAÑOS COLATERALES.

***Fuente:* FEDE**

La COVID-19 ha **trastocado muchos entornos: familiares, laborales, educativos**, etc. En el caso de los pacientes con diabetes, ha provocado un empeoramiento del control de su patología, pues el **Sistema Nacional de Salud (SNS) no estaba preparado para una pandemia de esta envergadura**.

De entrada, la ya de por sí inadecuada dotación de enfermer@s con una formación apropiada, ha hecho que la calidad de vida de los pacientes se haya visto afectada negativamente.

En este sentido, los tres principales problemas detectados y que desde hace un año vienen arrastrándose son los siguientes. A saber:

1. **Falta de acceso a la educación diabetológica,** tanto para los pacientes como para sus familiares, aun siendo vital y necesaria para el buen manejo de la diabetes, y fundamentalmente en Atención Primaria.
2. **Inadecuado seguimiento de las revisiones** para la prevención de complicaciones propias de la diabetes (pie diabético, retinopatía diabética, etc.), habiéndose visto retrasadas y / o incluso canceladas.
3. **Problemas de acceso a la hora de recibir en tiempo el material** necesario para el adecuado control de su diabetes, debido a que muchos centros sanitarios restringieron el acceso a los mismos, por las medidas sociosanitarias.

A consecuencia de todo esto, las personas con diabetes, tanto con tipo 1 como tipo 2, han visto, de una u otra manera, deteriorado el buen control glucémico que tenían hasta antes de la crisis generada por la COVID-19.

Por otro lado, se ha detectado un **muy preocupante retraso en el diagnóstico de diabetes tipo 2,** lo que generarán, a medio y largo plazo, un **importante deterioro de la calidad de vida de estos pacientes**, algo que no tendría que haber sucedido de haber sido diagnosticados precozmente, si se hubiera blindado hace años al SNS.

Ha pasado ya un año de todo esto y, lejos de mejorar esta situación, la realidad que se **vive es de un continuo estancamiento asumido**, en el que los pacientes con diabetes deben, lógicamente, seguir atendiendo su patología, pero con una reducción en la atención asistencial y en la calidad de los servicios que deberían recibir para poder controlar adecuadamente su patología, y evitar complicaciones.

SATURACIÓN INFORMATIVA

A nivel general, también ha habido **cierto "caos" informativo en torno a la COVID-19**, en general, y en relación a la diabetes, en particular; y muy especialmente al comienzo del inicio "oficial" de la pandemia. Esto dio paso a **multitud de *fake news* que, de manera indirecta ha agravado en cierta medida la calidad de vida** de los pacientes. Tras esto, se pasó a una saturación informativa, en muchas ocasiones maximizada por las redes sociales, que impedía poder identificar adecuadamente las fuentes fiables, lo cual siempre es un riesgo si de lo que hablamos es de salud.

Ante esto, **las asociaciones han desarrollado, a lo largo de todo este año, un ingente trabajo para poder aplacar las falsas noticias**, y ofrecer espacios seguros informativos para los pacientes.

Félix Campillos Sierra
Secretario de ADGetafe

Las recientes elecciones en la Comunidad de Madrid y la situación sanitaria de la región

Consideramos, que los meses transcurridos desde que comenzó la pandemia de COVID-19 y los efectos sobre **la atención sanitaria** en la Comunidad de Madrid a la población en general y sobretodo a los colectivos de enfermos crónicos, como es el caso de la diabetes, merece una reflexión para saber si estamos recibiendo los servicios de Salud a los que tenemos derecho, en base a que, las raíces y fundamentos esenciales de nuestro sistema sanitario se encuentran en nuestra Constitución (artículos 43 y 149, principalmente) y en la Ley General de Sanidad, de 25 de abril de 1986, pero es en la Ley de Calidad y Cohesión del Sistema Nacional de Salud (2003) donde se establecen los principios y mecanismos organizativos de nuestra asistencia sanitaria pública. **El modelo sanitario está concebido a partir de una profunda descentralización como resultado de las transferencias de competencias del Estado a las Comunidades Autónomas, siendo estas por tanto, las responsables de asegurar la calidad del los servicios de Salud que debemos recibir los pacientes.**

A este respecto, una vez que han pasado las elecciones y evitando un posicionamiento político previo, pero como ayuda a reflexionar sobre la situación sanitaria en la Comunidad de Madrid, nos ha parecido interesante publicar el Manifiesto siguiente:

La Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública de Madrid ante las próximas Elecciones Autonómicas

El dia 4 de mayo la población de Madrid esta convocada a las urnas para elegir la Asamblea y el gobierno de la región.

Es obvio que el momento de convocar las elecciones por la Sra Ayuso denota una gran imprudencia, porque estamos en medio de una cuarta ola con resultados bastante malos en la Comunidad de Madrid (incidencia acumulada, número de ingresados, de personas en UCI) a pesar de la vacunación. Y también lo es que esta convocatoria solo responde a sus intereses personales y partidistas.

Sin embargo es un buen momento para reflexionar sobre lo que ha sido la actuación de la Sra Ayuso y de los gobiernos del PP sobre el sistema sanitario regional, y su abordaje de la pandemia, que son un buen ejemplo de lo que no se debe hacer.

Resumiendo mucho, los gobiernos del PP en Madrid se han caracterizado por:

- ⇒ Una Sanidad Pública recortada y desfinanciada, con el menor presupuesto per capita del país en 2020 y 2021.
- ⇒ Una Atención Primaria deteriorada y descapitalizada de manera intencionada
- ⇒ El abandono y marginación de la Salud Pública, sin recursos ni capacidad para afrontar emergencias sanitarias
- ⇒ La disminución sistematica de las camas en los hospitales públicos que han visto desaparecer más de 1.200 camas entre 2010 y 2019
- ⇒ La privatización mantenida del sistema sanitario con una creciente derivación de recursos hacia el sector privado precarizando aún más la Sanidad Pública.

El resultado es un deterioro mantenido de la Sanidad Pública cuya situación ha ido empeorando año a año.

Además la gestión de la pandemia ha sido nefasta porque:

El manejo en las residencias de mayores ha sido desastrósa, con consecuencias espantosas para miles de personas y sus familias. Unas residencias demasiado grandes con falta de medios y de personal con formación suficiente, han facilitado la aparición de brotes y la evolución fatal en demasiados casos, todo ello resultado de unas residencias mayoritariamente privatizadas y en manos de empresas multinacionales de capital riesgo. La mortalidad por COVID-19 en las residencias de mayores en la Comunidad de Madrid ha sido un 53% mayor de la media española.

La vigilancia epidemiológica, la detección y seguimiento de casos y contactos, las medidas de aislamiento y su control, la comunicación a la población, y la coordinación y coherencia en la aplicación de las distintas medidas han estado al albur de las ocurrencias de la Sra Ayuso y su equipo de comunicación y sus enfrentamientos con el gobierno central, han sido profundamente negativas. Todo ello unido a un sistema de información deficiente y manipúlado por los intereses políticos del gobierno de la Comunidad de Madrid.

La atención primaria no ha sido reforzada, con lo que ha tenido que soportar una enorme sobrecarga asistencial sin los medios suficientes. Así mismo, la sobrecarga en los hospitales y en las UCI tampoco se ha acompañado de un refuerzo en la dotación de medios humanos y técnicos. A pesar del esfuerzo de los profesionales, la calidad de la atención a los pacientes no-COVID se ha visto postergada y/o deteriorada.

El 25% de los 2162,79 millones € recibidos del Gobierno para gastos sanitarios extraordinarios por la COVID-19, no se han destinado al sistema sanitario. Ello es una grave irresponsabilidad especialmente si se tienen en cuenta las carencias notorias de la Sanidad Pública, y que lo que se ha gastado en Sanidad se ha hecho sin la mínima transparencia exigible.

Por otro lado el gobierno del PP y Cs ha aprovechado la pandemia para privatizar sin control, asignando contratos a dedo a empresas de los amigos y sin atender las necesidades de la Sanidad Pública.

La vacunación y el pseudohospital Zendal han sido otros ejemplos de descontrol, donde la privatización se ha situado por delante de los intereses de la salud de la población. Por todo ello hay motivos mas que sobrados para acudir a las urnas el dia 4 de mayo y hacerlo para no votar a los responsables del desastre (PP, Cs y Vox) que han sido incapaces de hacer autocritica de sus nefastas actuaciones y de proponer políticas distintas, votarles es asumir mas de lo mismo, e incluso empeorar, por el probable peso creciente de la ultraderecha neoliberal, que defiende poíticas aún mas privatizadoras de deterioro de los servicios públicos.

Por eso llamamos a la población, y a quienes trabajan en el sistema sanitario, a votar y a hacerlo por quienes defienden la Sanidad Pública y se proponen sacarla del marasmo actual, porque esta en juego nuestra salud y la Sanidad Pública.

POR TU SALUD, POR LA DE TODOS Y TODAS NO VOTES A LOS QUE DETERIORAN Y PRIVATIZAN LA SANIDAD

VOTA POR LA SANIDAD PÚBLICA

Asociación para la Defensa de la Sanidad Pública
26 de Abril de 2021

LA ASOCIACIÓN INFORMA

El pasado mes de marzo, la Junta Directiva de la Asociación trató de contactar por teléfono, por carta y por correo electrónico con todos los socios, con algunos no nos fue posible, en concreto con el grupo de menos de 30 años. Nuestra intención era, después de un año transcurrido sin atención presencial de la Asociación, conocer su estado de salud, de ánimo, controles de la diabetes, asistencia médica recibida, sugerencias de intervención y mejora de la Asociación, etc. El resultado de dichos contactos fue muy diverso, si bien podemos resumirlo en:

- Estado de Salud. 2 de cada 3 consideran que están bien.
- Estado de ánimo. 1 de cada 2 considera que está bien.
- Control diabetes. 4 de cada 5 considera que está bien controlada/o.
- Atención médica. 1 de cada 2 considera que está bien atendida/o.
- Ayuda Psicológica. 4 de cada 5 considera que le vendría bien.
- Intervención de la Asociación y sugerencias. A partes iguales: Más relaciones sociales, asesoría y seguir como hasta ahora.
- En algún caso nos enteramos de socios que habían pasado el covid o lo estaban pasando en ese momento, y de dos fallecimientos.

Como vemos, el punto de ayuda Psicológica es el más elevado entre los encuestados y tiene su explicación en la situación vivida desde marzo del pasado año por la cantidad de aspectos negativos que hemos vivido y muy principalmente las personas con edad avanzada, con familiares expuestos al contagio y el padecimiento de enfermedades crónicas, como es el caso de la diabetes. Todo ello ha producido una tristeza difícilmente superable. Afortunadamente, la ciencia ha estudiado los estados de tristeza y a través de la intervención de la Psicología puede disminuir e incluso superar los efectos nocivos de la misma.

Científicamente LA TRISTEZA es una emoción que absolutamente todas las personas hemos sentido en alguna ocasión.

Se trata de una reacción del cuerpo ante una situación determinada. En líneas generales, los desencadenantes de la tristeza suelen ser situaciones en las que hay una pérdida o en las que percibimos que hemos actuado con poca eficacia.

Nuestro cerebro ha evolucionado durante miles de años para que seamos seres emocionales. Por ello, todas las emociones, han supuesto en algún momento de nuestra historia como especie, una ventaja adaptativa.

La tristeza, también cumple sus funciones. Y aunque en ocasiones no nos guste experimentarla, tenemos que tener en cuenta que es vital para nuestra salud mental y física.

Una de las funciones principales de la tristeza es que procesemos el acontecimiento que ha desencadenado la emoción. Por ejemplo, si fallece un familiar, necesitamos un tiempo para pensar y asumir esa pérdida. Es normal que ante este tipo de acontecimientos nos encontremos algo más bajos de ánimo.

Otra función de la tristeza es provocar la empatía en los demás. Y es que nuestro sistema nervioso cuenta con mecanismos de conexión y estructuras que nos ayudan a leer las emociones de los demás. Al provocar esa empatía en nuestros seres queridos, generalmente nos intentan ayudar. Es una especie de alarma para los demás para que se vuelquen con nosotros.

La psicología lleva años estudiando las emociones y los sentimientos, y los estados de tristeza siempre han sido objeto de curiosidad y de estudio.

Por ello, ahora, contamos con un grueso de evidencias científicas que nos permiten entender esta emoción. Ahora sabemos que se trata de una reacción de nuestro cuerpo para intentarse adaptar al medio de la mejor manera posible.

Con el fin de dar continuidad a estos resultados, desde la Asociación hemos iniciado las siguientes acciones:

- Trasladar a la Federación de Asociaciones de Diabéticos de Madrid FADCAM los resultados para que se traten con las Autoridades Sanitarias de la Comunidad de Madrid, a este respecto habrá una reunión con la Consejería de Sanidad el día 20 de mayo.
- Iniciar el pasado 29 de abril, un ciclo de 3 sesiones de 2 horas con un Psicólogo, en grupos de 12/14 personas de las que han manifestado su deseo, en la Sala Grande de la Asociación, respetando todas las medidas anticovid.
- Con el levantamiento del estado de alarma y estando ya vacunados una gran parte de los mayores de 50 años, empezaremos a atender de forma presencial todos los lunes a partir del lunes 24 de mayo de 18:30h a 20:00h, daremos una charla/taller sobre NUTRICIÓN en junio, siguiendo las indicaciones de Sanidad y continuaremos, como hasta ahora, con el envío por e-mail de las videoconferencias que nos comunica FEDE o consideremos de importancia para el buen control de la diabetes.
- **Cuando volvamos en septiembre, si continua mejorando el nivel de contagios, queremos celebrar la Asamblea anual de socios, para elegir una nueva Junta Directiva y rendir cuentas.**

†

D. ANTONIO DOCTOR TARTAJO

Socio de la Asociación de Diabéticos de Getafe

FALLECIO EN GETAFE (MADRID), EL DÍA 11 DE ENERO DE 2020, A LOS 68 AÑOS DE EDAD

D. E. P.

Los socios de la Asociación de Diabéticos de Getafe, ruegan una oración por su eterno descanso y acompañan en su dolor a su esposa Dionisia y a toda su familia en general.

†

D. JULIO GIL SÁNCHEZ

Socio de la Asociación de Diabéticos de Getafe

FALLECIO EN GETAFE (MADRID), EL DÍA 23 DE MARZO DE 2021, A LOS 92 AÑOS DE EDAD

D. E. P.

Los socios de la Asociación de Diabéticos de Getafe, ruegan una oración por su eterno descanso y acompañan en su dolor a su esposa Natividad, hijas, hijos políticos, nietos y a toda su familia en general.

¿SABÍAS QUÉ...

Renoir, el impresionista que pintó desde el dolor

Poco conocido es que el gran pintor impresionista, Pierre-Auguste Renoir (1841-1919), sufrió en sus últimos 25 años de vida una dolorosa artritis reumatoide. Caballetes con poleas y pinceles atados a sus manos deformadas fueron algunos de los ingenios que tuvo que emplear Renoir para poder seguir pintando.

Fue gracias a uno de los nietos del pintor, Paul Renoir, el cual desveló en el año 1995 durante el 13° Congreso Europeo de Reumatología, algunos aspectos hasta entonces desconocidos de la enfermedad de su abuelo.

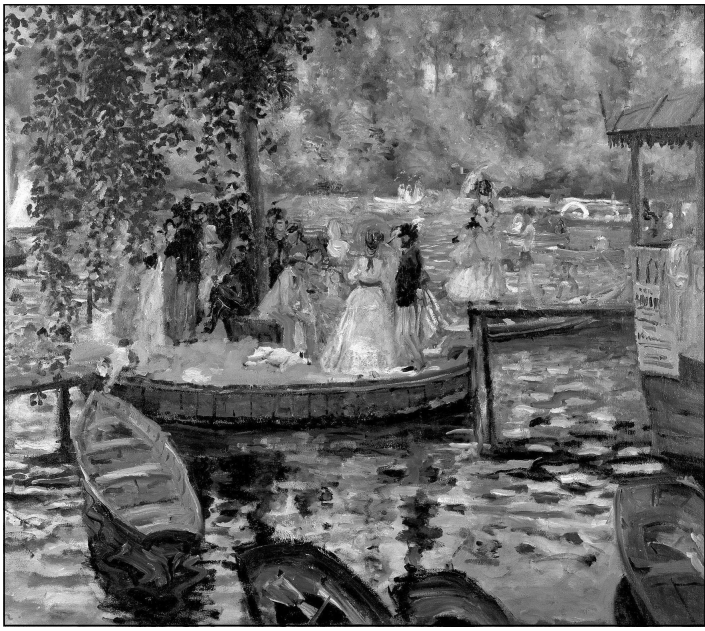
Lo cierto es que no se conserva el historial médico de Renoir, pero gracias a las fotografías facilitadas por la familia, a sus cartas personales y a las notas biográficas de personas cercanas, *"es posible hacerse una idea del curso de su enfermedad"*, comentaba el trabajo, firmado por varios reumatólogos holandeses.

"Cuando miramos las pinturas de Renoir, es fácil olvidar que sufría un gran problema (...). Pintar fue casi una necesidad física y a veces una cura, como si desease crear sobre el lienzo aquellas cosas que tenía que perderse en la vida real a causa de su incapacidad".

Se piensa que su artritis comenzó cuando tenía 50 años, se volvió más agresiva en la década siguiente y durante los últimos años de su vida lo dejó prácticamente inválido.

La grave artritis le causó terribles dolores. Los huesos se le encorvaban y la carne se le secaba. En 1906 pesaba 49 kilos y apenas podía sentarse. Después de 1910 no pudo ya desplazarse con muletas y quedó postrado en una silla de ruedas.

En 1915, el primer verano de la posguerra, Renoir visitó la tumba de su madre en Essoyes, y después viajó de nuevo a París. Ciudad donde el pintor, que contaba con 78 años, en la silla de ruedas fue a ver sus cuadros favoritos del Louvre, de François Boucher, Delacroix y Corot, y a Las Bodas de Caná de Veronese, pintura grande y rebosante de color, junto a la que, de acuerdo con el deseo de Renoir, en un sitio de honor, colgaba su pequeño estudio con el retrato de Madame Charpentier, de 1877.



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.

Manuel Carbajo, vecino de Getafe ganador del Goya 2021 al Mejor Cortometraje de Animación

- ✓ *Ha sido recibido en el Ayuntamiento por la alcaldesa, Sara Hernández, y el concejal de Cultura, Luis Domínguez, quienes le han podido felicitar personalmente por el premio y tener en sus manos durante unos minutos, gracias a la generosidad del premiado, la propia estatuilla.*

***Fuente:* Actualidad 21**

Manuel Carbajo, vecino de La Alhóndiga, y cuyos padres también residen en Getafe, ha sido uno de los afortunados galardonados en los Premios Goya 2021, que se entregaron el pasado mes de marzo a través de una gala online desde la ciudad de Málaga.

Manuel ha estado trabajando como director de producción durante los últimos cuatro años para que viera la luz el cortometraje ***'Blue & Malone: Casos Imposibles'***, que finalmente se hizo con la estatuilla en la categoría de Mejor Cortometraje de Animación.

Hasta la fecha este proyecto ha recibido 75 selecciones y ha obtenido 15 reconocimientos en forma de premio en diversos festivales nacionales e internacionales.

Manuel fue recibido por la alcaldesa, Sara Hernández, y el concejal de Cultura, Luis Domínguez en el Ayuntamiento, la alcaldesa le hizo entrega de una reproducción de la Cibelina, como uno de los símbolos de la ciudad.

"Afortunadamente vivimos en una ciudad que siente orgullo por muchas motivos, Manuel viene a engrosar esa nutrida lista de vecinos y vecinas notables, que gracias a su esfuerzo y sacrificio obtienen el reconocimiento que se merecen. Le deseamos muchos más éxitos en el futuro y esperamos poder también colaborar con él en proyectos culturales para nuestra ciudad" ha destacado Hernández.

Manuel, que también es profesor en Esdip, Escuela de Arte, y production manager de su productora, Esdip Animation Studio, en Madrid, aseguró a ambos ediles que *"la nominación ya supuso una alegría enorme, pero el Premio Goya nos ha dejado pletóricos. Han sido muchos años de trabajo que sin duda han merecido la pena".*

'Blue & Malone: Casos Imposibles'

En referencia al cortometraje, Manuel ha señalado que *"no es un cortometraje estrictamente infantil, sino también para aquellos que hoy rondamos entre los 30 y los 40 años. Esta historia tan bonita nos enseña a que no podemos perder la imaginación y las ganas de soñar, de imaginar mundos mejores, porque nos volveríamos personas grises".*

Berta, una joven periodista bajo estrés, visita el viejo teatro en el que trabajaba su abuela la noche antes de que lo derriben. Malone y Blue, sus antiguos amigos imaginarios, le ayudarán a resolver un caso imposible: recuperar sus ganas de soñar.

Melilla: Una ventana

Melilla es una ciudad autónoma española situada en el norte de África, a orillas del mar Mediterráneo, en el cabo de Tres Forcas. Enclavada en el corazón de la región del Rif, limita por mar con el Mar de Alborán (al este) y con Marruecos por tierra, concretamente con las comunas de Mariguari y Farhana (al norte y el oeste) y la ciudad de Beni-Enzar (al sur), pertenecientes a la provincia de Nador. También está incluida en la zona geográfica natural de Guelaya.

La ciudad y sus territorios se extienden sobre 12.338 km² de superficie en la parte oriental (este) del cabo de Tres Forcas. Alberga una población de 86.120 habitantes (INE 2017) y presenta diversas particularidades fruto de su posición geográfica y de su historia, tanto en la composición de su población, como en su actividad económica y en su cultura (fruto de la convivencia de cristianos, musulmanes y judíos desde el siglo XIX).

Cuenta con una fortaleza, Melilla La Vieja, construida entre los siglos XVI y XVIII, dotada de almacenes, aljibes, baluartes, fosos, fuertes, cuevas, minas, capillas (una de ellas, la única obra religiosa gótica de África) y hospitales, que hacen de ella la más completa de esta orilla del Mediterráneo, aparte de los fuertes exteriores neomedievales, construidos durante el siglo XIX.

El patrimonio arquitectónico de Melilla, situado en el Ensanche de Melilla, está considerado, por entre otros expertos foráneos Salvador Tarragó, Francisco Miralles, Juan Bassegoda, Fernando Chueca… junto con el de Barcelona y por encima del de Madrid o Valencia, como uno de los mejores exponentes del estilo modernista español de principios del siglo XX.

Actualmente, recibe cada día una población flotante, principalmente de la provincia marroquí de Nador (personas que vienen de paso, de visita, para el contrabando o a trabajar, principalmente en casas y sector servicios), que hacen que su población casi se duplique en algunas ocasiones.

Melilla la Vieja o ***"El Pueblo",*** como cariñosamente le llaman los melillenses, y que muchos ahora también conocen con el nombre de La Ciudadela, comprende el recinto fortificado que comenzó a construirse en el s. XV

sobre la roca que sirvió de asiento a la antigua Rusadir de fenicios y romanos, destruida y reedificada varias veces, a lo largo de la Historia, como consecuencia de las invasiones de vándalos y árabes, o de las luchas intestinas de las tribus bereberes. Este conjunto monumental se compone de cuatro recintos separados por un foso o cortadura. Los tres primeros se internan en el mar y el cuarto sobre el continente. En este último destacan los Fuertes del Rosario y de las Victorias, desde donde se realizaron los disparos del cañón "El Caminante" que determinó los actuales límites de Melilla.

Frente a la Plaza de las Culturas, en pleno centro de la ciudad, está situada la Melilla del s. XIX formada por los pequeños y coquetos barrios del Fuerte de San Carlos, Fuerte de San Miguel, Alcazaba y Mantelete.

Desde la plaza se puede subir por la carretera de la Alcazaba para contemplar una panorámica del Frente de la Tierra y parte de la Ensenada de los Galápagos. Al descender la cuesta de regreso a la plaza se puede ver el frente abalaustrado del tercer recinto sobre el Foso de los Carneros, en el que destacan la Torre de la Alafia, el Cuartel y el Baluarte de San Fernando. A éstos se accede a través del Túnel de San Fernando. Desembocaremos en el Foso del Hornabeque, antes de pasar el Túnel de la Victoria y los Baluartes de San Pedro y de San José situados en el segundo recinto o Plaza de Armas.

Melilla Modernista. *"La belleza no mira, sólo es mirada",* comentó un día Albert Einstein. Con esa misma ingenua y modesta actitud, Melilla nos invita a descubrir una belleza inédita. La perfección del trazado urbano melillense y la monumentalidad de su arquitectura se

a dos continentes

han convertido en uno de los pilares de ese valor tangible, visible y estudiado, que puede hacer de Melilla Ciudad Patrimonio de la Humanidad.

Melilla oculta en su lejanía con la península grandes tesoros de la historia del arte español. Por sus calles y bajo el hilo conductor de la arquitectura, Melilla se rinde a cada paso de la historia de sus cinco culturas, escondiendo enigmas en cada recodo del camino. Uno de esos adivinados secretos es el Modernismo. Sobre las calles de la ciudad autónoma se levantan centenares de edificios diseñados para cautivar la mirada del viandante, construcciones, diferentes todas ellas, que han convertido a la ciudad en el principal centromodernista de África y el segundo de España después de Barcelona.

La Melilla Modernista que conocemos, construida a principios del siglo XX, es el resultado de la interrelación de estilos y personajes que creyeron en la ciudad y la dotaron de una elegancia serena y vigorosa. La convirtieron en un conjunto construido sobre la base de nítidos perfiles arquitectónicos.

Esta esencia modernista llega a Melilla de la mano del arquitecto Enrique Nieto, un discípulo de Gaudí que a comienzos del siglo pasado escapó de la sombra del genio catalán para dar rienda suelta a su imaginación en las calles de esta ciudad norteafricana.

Lo hizo durante años al servicio del Ayuntamiento de la ciudad levantando grandes homenajes a la arquitectura urbana que han dotado a Melilla de una identidad muy personal.

La influencia del Modernismo alcanza incluso a las distintas religiones de la ciudad. Enrique Nieto fue el encargado de diseñar la principal sinagoga de Melilla, la Mezquita Central y varios edificios para la Iglesia Católica; un claro ejemplo de la gran presencia de este estilo arquitectónico en los pilares de la sociedad melillense.

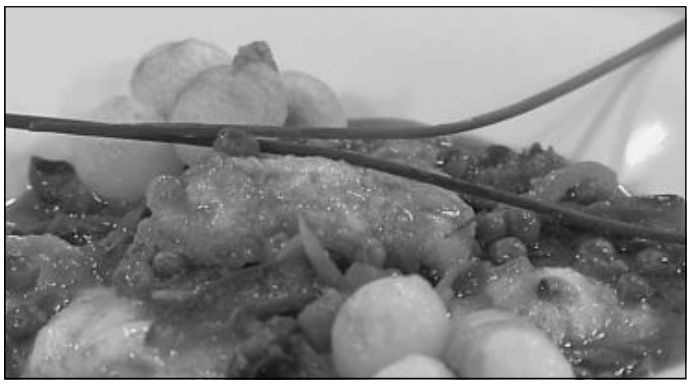
Despuntaba el siglo XX cuando Melilla comenzaba a vivir las consecuencias de los importantes cambios económicos, sociales y políticos que la estaban transformando.

La creciente industrialización, que fomentaba el nacimiento y desarrollo de las ciudades modernas, influyó notablemente en Melilla, que se vio inmersa en una vorágine urbanística. Nacía una nueva concepción de la ciudad, una peculiar manera de entender un urbanismo poblado de racionalidad militar pero influido por las corrientes modernistas llegadas desde Cataluña.

Por su situación, al norte de África y limítrofe con el Mediterráneo, la cocina melillense es una mezcla de sabores y olores inspirada en platos mediterráneos, europeos y africanos. La gastronomía melillense también está influida por el mestizaje cultural de sus gentes, ya que desde hace siglos conviven en la ciudad las cuatro religiones más importantes del mundo, Cristianos, Judíos, Musulmanes e Hindúes, algo que se refleja en su variada gastronomía.

Melilla ofrece siempre deliciosas tapas, buenas y economicas elaboradas, principalmente, con productos del mar como calamares, frituras de pescados, chopitos o bolitas de gambas, aunque también se suele cocinar carne en forma de pinchitos, que se ofrecen en los numerosos establecimientos con los que cuenta la ciudad. El tapeo es una costumbre típica de Melilla. En la calle Castelar podemos iniciar la ruta y hacer una parada en 'La Casa de l'abuela', local pequeño pero muy acogedor, donde hacen unos buñuelos de bacalao exquisitos y unos postres caseros excelentes, o 'La Gaviota', visita obligada, con una variada oferta de pescado a la plancha o frito, destacando sus magníficas gambas plancha y las coquinas.

Los **pinchos morunos** de cordero son el principal reclamo, aliñados con azafrán, comino, pimiento, pimentón, perejil y cilantro, y el típico y sabroso Cuscús, que mezcla la carne de cordero troceada con hortalizas y especias, además de hariras, sopas de verdura, carne y especias. También es típico de Melilla una especie de empanada, la **pastela**, elaborada con pollo y espolvoreada con azúcar glasé y canela, es un plato curioso, que mezcla lo dulce y lo salado con el perfume de la canela, que se sirve al principio de la comida.



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

NOTICIAS, TECNOLOGÍA, NOVEDADES Y EXPERIENCIAS EN DIABETES

La mosca del inodoro y el tiempo en rango

Se dice que fue en los años 60 en el aeropuerto de Schiphol (Amsterdam) donde empezó a aplicarse una técnica de condicionamiento psicológico muy sencilla, pero altamente efectiva para conseguir un elevado fin. Y ese fin no era otro que lograr que los hombres apuntaran bien al orinar en los baños públicos de aquellas instalaciones.

***Fuente:* REFLEXIONES de un JEDI AZUCARADO**

Una tarea aparentemente sencilla, pero que en la práctica demostraba una alta tasa de ineficacia (o más concretamente de puntería) por parte de los muchos usuarios del aeropuerto, que meaban en todas partes excepto dentro del dichoso agujero. Aquello obligaba a sus servicios de mantenimiento a realizar continuas limpiezas en los aseos con el consiguiente incremento del coste de esa partida.

Parece ser -tan sólo parece- que de manera innata, el instinto cazador del humano masculino está presente hasta en las situaciones más insospechadas, incluso mientras mea. Es tal ese instinto que se siente irremediablemente tentado de apuntar con su chorro asesino a un animal que pueda inmovilizar. Y bajo esa premisa no demasiado científica se comenzó a poner dentro de los inodoros del aeropuerto el dibujo de una mosca. Pues mano de santo.

Aquella mosca de mentira se convirtió de manera milagrosa en la diana de todos los viajeros que echaban una meada en Schiphol antes de coger su avión. Y todos sin excepción intentaban jugar a dar al insecto con sus micciones. Resultado: las necesidades de limpieza de los aseos del aeropuerto bajaron un 80%, lo cual redujo enormemente los gastos de mantenimiento en esa partida. Moraleja: pon un objetivo claro y la persona tendrá una motivación poderosa.

"Hoy, el nuevo totem de la diabetes es el tiempo en rango, que si es bueno va a implicar sí o sí una buena HbA1c"

Tradicionalmente, en diabetes nuestro objetivo ha sido la hemoglobina glicosilada. Pero se trataba de un objetivo difuso y sobre todo oculto. En la vida cotidiana de una persona con diabetes no se podía saber si estabas cumpliendo ese objetivo. Si estás lejos, cerca, lo has rebasado con creces… Hasta que no llegaba el día de la visita al médico, no sabías si ibas a dar en esa diana o la ibas a superar. Más que diana, era todo un examen del que no conocías las preguntas.

Pero hoy día, con las tecnologías de medición intersticial sabemos en todo momento qué tenemos, cómo va el control de la diabetes… y hemos dejado atrás a la potencialmente engañosa glicosilada, que como todas las medias, encierra la funesta posibilidad de que dos personas con la misma cifra tengan una un control óptimo y la otra pésimo.

Hoy, el nuevo totem de la diabetes es el tiempo en rango, que si es bueno va a implicar sí o sí una buena HbA1c. El tiempo en rango sí que es una diana auténtica. Podemos entrar en ella y dar con todos

los dardos en la zona… podemos dejar algún dardo fuera… pero el resultado nos va a dejar muy claro a cada minuto cómo estamos controlando la diabetes. Y saber si estamos cumpliendo es tan fácil como echar una ojeada a nuestras estadísticas, disponibles tanto en el smartphone como en el ordenador.

Si se me permite la metáfora poco elegante, **hoy la diabetes tiene en el tiempo en rango TIR a su mosca a la que hay que mearle encima, como lo hacían aquellos aplicados viajeros de Schiphol sobre el inodoro. Y esa mosca de aquellos sanitarios es nuestra zona verde del tiempo en rango. Ahí es donde uno debe mear sin salirse. Y ese objetivo es -al igual que la mosca- tangible y alcanzable.** Y por supuesto medible en el día a día, cosa que no era la hemoglobina glicosilada.

Hoy, apuntar a la mosca es jugar a meter las glucemias en ese rango estandarizado de 70-180 mg/dl. Meterse con la mayor parte de las glucemias en rango es desde luego un objetivo alcanzable y puede convertirse en casi un juego (que nadie se moleste con la comparación).

Pero independientemente de la dificultad de mear a la mosca en diabetes (que para algunos será más sencillo de conseguir que para otros), apuntar al tiempo en rango es una motivación mucho más clara que pretender que un paciente baje del 7% cuando este medía sus glucemias con pruebas capilares puntuales.

Creo además que una de las ventajas de estos sistemas de medición intersticial es precisamente la motivación y la adherencia que logran entre sus usuarios. Ver en todo momento qué está pasando en tu diabetes es altamente motivador; empuja a actuar.

Así que… mea en la mosca, por favor.

Esperar minimizando el riesgo

Después de un año de pandemia, las estadísticas y estudios que se van haciendo concluyen que una persona con alguna patología crónica de base, empeora el pronóstico tras el contagio de coronavirus

***Fuente:* FEDE**

Cuando una persona con diabetes desarrolla una infección viral se puede volver más complicado el control, sobre todo debido a las fluctuaciones que se producen de los niveles de glucosa.

Hay que tener en cuenta que **el sistema inmunitario de una persona con esta patología se ve más comprometido frente a cualquier infección, lo cual dificulta al organismo la lucha para combatirla, además de que, posiblemente, el periodo de recuperación sea más largo**. También hay posibilidades de que el virus sea más resistente al encontrarse en un entorno de glucosa elevada en sangre.

Por supuesto, **la vacunación es primordial para minimizar el riesgo de contagio** y evitar complicaciones, por lo que no hay razón para temerle. Los efectos adversos que tiene esta vacuna, como cualquier otra, son mínimos y aislados, y el beneficio es muy alto.

De hecho, si leyésemos los efectos secundarios de un fármaco común, como un antiinflamatorio, no lo tomaríamos.

Nadie quiere contagiarse de la COVID-19, pero cuando se trata de una persona con una patología crónica, como una persona con diabetes, mucho menos. Por eso, hay que seguir las recomendaciones sanitarias hasta que esta enfermedad infeccionsa esté controlada. **La distancia social, la higiene de manos, la mascarilla y la ventilación de espacios** son, por ahora, las medidas que nos pueden proteger mientras esperamos a ser vacunados.

Charlas-Terapia con un psicólogo

El pasado 29 de abril, comenzó un ciclo de tres sesiones de 2 horas cada una con **Juan Carlos García Salido**, Psicólogo de Getafe, en grupos de 12/14 personas, con el fin de tener unas pautas Psicológicas que nos sirvan como ayuda para la situación que estamos viviendo desde marzo del pasado año, por la cantidad de aspectos negativos por la que hemos pasado, principalmente las personas con edad avanzada, con familiares expuestos al contagio y con enfermedades crónicas, como es el caso de la diabetes. Todo ello ha producido una tristeza difícilmente superable.

Afortunadamente, la ciencia ha estudiado los estados de tristeza y a través de la intervención de la Psicología puede disminuir e incluso superar los efectos nocivos de la misma.

Coleccionable
PADECER DIABETES

La frase:
"La libertad supone responsabilidad, por eso la mayor parte de los hombres la temen tanto".
George Bernard Shaw

“ En la diabetes, como en cualquier enfermedad crónica, la actitud de la persona influye mucho en los resultados ”

Aspectos Psicológicos de la Diabetes

☼ Ten un papel activo ante tu enfermedad

- *Los aspectos psicológicos de la diabetes son decisivos en la mejora de la calidad de vida del paciente.*
- *Aprende a vivir con la diabetes, no para la diabetes.*

Fuente: **areahumana.es**

Es importante darse tiempo para aprender los cuidados y realizar los cambios necesarios para el buen control de la diabetes. Al principio puede resultar complicado, pero poco a poco te resultará más sencillo.

Recuerda que hay muchas cosas que puedes hacer para cuidar su salud. *¡Tu motivación es muy importante!*

Un estado de ánimo estable te ayudará, aunque puede haber momentos en los que sientas fastidio y aburrimiento por tener que seguir unos cuidados diarios. Esto es normal en las personas que tiene una enfermedad crónica como la diabetes.

El psicólogo desempeña un papel muy importante en diferentes ámbitos de la salud. En una enfermedad como la **diabetes**, donde la implicación de la persona con diabetes en su tratamiento es fundamental en la evolución de la enfermedad, el psicólogo trabaja con la persona afectada para potenciar su bienestar psíquico con el fin de mejorar su estado físico.

¿Qué es la diabetes?

La diabetes o aumento del azúcar en la sangre, es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre (OMS, 2012).

Para el diagnóstico de diabetes se realizan varias pruebas y exámenes médicos (análisis de sangre, orina, sobrecarga oral de glucosa). Los datos indican lo siguiente:

- > 125 mg/dl. Diagnóstico diabetes tipo 2
- 110-125 mg/dl. Pre-diabetes (riesgo de desarrollar diabetes tipo 2)
- < 109 mg/dl. Sin riesgo

Los efectos de no controlar la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), son que con el tiempo daña gravemente muchos órganos, nervios y vasos sanguíneos, provoca otras enfermedades: cardiovasculares, neuropatía (hormigueo, dolor, entumecimiento o debilidad en los pies y las manos), retinopatía (afección ocular que puede conducir a la ceguera), nefropatía (enfermedad del riñón), riesgo de Alzheimer y cáncer.

Es de las primeras causas de muerte en nuestro país, principalmente en mujeres. Además, un millón y medio de personas están sin diagnosticar y el 43,6% de las diagnosticadas no sigue un control adecuado de la enfermedad.

¿Cuáles son los principales tipos de diabetes?

- ***Diabetes Tipo 1:*** De inicio en la infancia. Requiere la administración diaria de insulina. Se desconoce aún su causa. Sintomatología: hambre constante (polifagia), sed excesiva (polidipsia), excesiva ori-

na (poliuria), pérdida de peso, trastornos visuales y cansancio.

- ***Diabetes Tipo 2:*** De inicio en la edad adulta. Son la mayoría de los casos. No requiere necesariamente la administración de insulina. Principales causas: peso corporal excesivo e inactividad física. Sintomatología: es la misma que en tipo 1 pero menos intensa.

Aspectos psicológicos de la diabetes: ¿Cómo afecta a nuestra calidad de vida?

- Aparecen síntomas que afectan al funcionamiento diario: malestar en el estómago, cansancio, picazón, infecciones frecuentes en piel, encía o vejiga.
- Controles médicos. Análisis.
- Cambios en la alimentación. Restricciones.

Modelo explicativo de los aspectos psicológicos de la diabetes

- Necesidad de realizar actividad física.
- Necesidad de controlar niveles de glucosa.
- Disfunciones sexuales, etc.
- Emociones negativas: preocupación, tristeza, angustia, etc.

Fases de adaptación.

Como en toda enfermedad crónica se puede pasar por distintas fases:

Negación-Rebeldía-Negociación-Depresión-Aceptación.

Investigaciones científicas han descrito múltiples factores psicológicos relacionados con la diabetes:

- Incertidumbre sobre posibles complicaciones futuras.
- Miedo a las hipoglucemias.
- Cumplimiento diario del régimen médico que impone alteraciones en tu estilo de vida.
- La propia diabetes puede ser un estresor, y favorecer la descompensación de tu glucosa.

¿Cuál es el tratamiento de la diabetes?

- Hábitos nutricionales adecuados (consulta a tu especialista).
- Tratamiento farmacológico: Uso de medicamentos y/o insulina inyectada o en pastillas.
- Intervención psicológica: Facilita un buen ajuste a la enfermedad o a las alteraciones significativas que se producen en tu vida.

¿Puede ayudarme el tratamiento psicológico?

En relación a los aspectos psicológicos de la diabetes, el tratamiento psicológico te ayuda a:

- Disminuir factores de riesgo, como la depresión y los trastornos del control de impulsos (trastornos de la alimentación, en particular).
- Adaptarse antes a la enfermedad y a sus consecuencias.
- Adquirir hábitos saludables: mantener alimentación adecuada, hacer ejercicio, dejar de fumar…
- Disminuir miedo, ansiedad, tristeza y otras emociones negativas que puedan aparecer.
- Comunicarte con tu familia, pareja, amigos o compañeros de trabajo sobre lo que te pasa.
- Controlar los niveles de estrés para que se no descompensen los niveles de glucosa.
- Mejorar tu calidad de vida física y emocional.

Aspectos psicológicos de la diabetes: Decálogo de recomendaciones

1. Ante el diagnóstico de diabetes, infórmate o actúa de manera activa para afrontar tu enfermedad, con tu médico, asociaciones de diabetes o lecturas especializadas.
2. Resuelve tus dudas con tu médico. Existen creencias erróneas tales como: (1) si tengo poco azúcar no soy diabético, (2) como no me pongo insulina no soy diabético, (3) de los alimentos para diabéticos puedo comer de todo, (4) si me pongo insulina puedo comer de todo, etc.
3. Sigue una dieta saludable, equilibrada, variada, ordenada, suficiente, de forma habitual. Lo ideal: comer con control. Consulta a tu especialista si tienes dudas.
4. Controla tu peso. El exceso de peso empeora el curso de la diabetes y acarrea otras enfermedades como hipertensión.
5. Muévete. Realiza algún ejercicio físico que te agrade con regularidad y lleva una vida diaria

activa. Está demostrado que caminar 30-40 minutos es beneficioso.

6. Evita el consumo de tabaco ya que minimizas el riesgo de sufrir complicaciones. El hábito de fumar es el principal factor de riesgo evitable.
7. Implícate en tu autocuidado, manteniendo los niveles adecuados de glucosa, pues incrementarás tu esperanza de vida.
8. Un estado de ánimo estable y adecuado minimiza las posibilidades de que aparezcan más complicaciones. La ansiedad, tristeza y otras emociones negativas pueden provocar un peor control del nivel de glucosa.
9. A veces, enfermedades como la diabetes pueden producir alteraciones temporales en nuestro deseo sexual. El apoyo psicológico puede ayudarte a afrontar y actuar sobre tu problema.
10. Aprende a aceptar tu diabetes. Expresa cómo te sientes. Apóyate en tu familia, pareja y amigos. Es una buena forma de afrontar tu enfermedad. Si no puedes tú solo, si te sientes mal, el psicólogo especialista te puede ayudar.

Los aspectos psicológicos de la diabetes han sido ignorados durante mucho tiempo

El estrés, la angustia e incluso la depresión son trastornos que presentan una mayor incidencia en la parte de la población que tiene esta enfermedad. No obstante, desde hace unos años y gracias a un enfoque multidisciplinar en la intervención se hace un mayor hincapié en esos factores tan relevantes en la vida del paciente.

Este conjunto de alteraciones metabólicas que median en la diabetes mellitus alteran por completo el día a día de una persona. Así, un hecho que en ocasiones queda descuidado es la estrecha relación existente entre la diabetes tipo 1 y 2 con los problemas de salud mental.

Se estima que casi el 50% de las personas con esta enfermedad padecerán un desorden psicológico en algún momento. Es más, la probabilidad de padecer una depresión, según nos indican diversos estudios, se duplica en estos pacientes.

Los aspectos psicológicos están ahí, son evidentes y no pueden descuidarse. Ignorar el contexto psicosocial de las personas con diabetes implica no garantizar una asistencia óptima y ajustada a las necesidades de cada diabético y de su familia.

La cercanía, la empatía y la adecuada formación de los profesionales que trabajen a diario con la diabetes demanda esa intervención psicológica con la que mejorar la calidad de vida de estas personas.

Vivir con una enfermedad crónica no es fácil para nadie. Cambian los hábitos, cambia el modo en que nos desenvolvemos con nuestro entorno y cambia incluso el modo en que nos vemos a nosotros mismos. La diabetes mellitus es probablemente la condición más común pero a la vez una de las que más alteran la realidad cotidiana de quien la sufre.

Una enfermedad de autogestión abrumadora para muchos pacientes.

Los aspectos psicológicos de la diabetes evidencian en primer lugar una elevada presión, miedo y estrés. Estamos ante una condición donde es la persona y no el médico la encargada de cuidarse cada día. Es el paciente quien debe ejercer un control, una interpretación de la glucosa y tomar una decisión.

Más allá del pinchazo, hay una presión constante a la hora de gestionar la propia enfermedad. Y algo así no es fácil, no lo es para un niño ni para un adulto.

Así, ese autocontrol constante de la diabetes provoca que muchas personas experimenten ciertos sentimientos negativos de autoeficacia. La angustia emocional está presente muchas veces, y a ello se le añade en ocasiones otros factores como los problemas de alimentación, e incluso cierta sensación de desamparo en la escuela o el trabajo.

Diabetes y salud mental

Las tasas de prevalencia de depresión, tal y como nos revelan diversos estudios clínicos, son hasta tres veces más altas en pacientes con diabetes tipo 1 y el doble en personas con diabetes tipo 2 en comparación con la población general. Asimismo, y en lo que se refiere a los trastornos de ansiedad, la incidencia es igual de llamativa.

Los pacientes diabéticos tienen hasta un 40% de probabilidades de sufrir este problema en relación al resto de personas.

Según nos revelan estos trabajos, más allá de la presión de la propia enfermedad, están las alteraciones metabólicas. Los estudios sugieren que las respuestas inflamatorias asociadas con la propia diabetes estarían relacionadas con el desarrollo de la depresión.

Se ha podido comprobar, por ejemplo, que las citoquinas proinflamatorias interactúan con muchas de esas regiones cerebrales y con los neurotransmisores que median en este trastorno.

Guillermo García Molina

Viajar con Diabetes

¡Hola! Estoy a punto de irme de escapada unos días y hay ciertas cosillas que estoy teniendo en cuenta de cara al viaje y que podrían seros útiles.

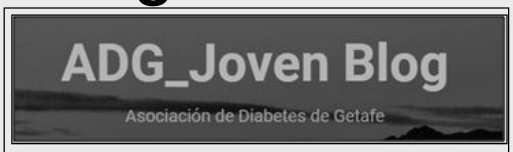
La compañera inseparable que tenemos las personas con Diabetes también viene con nosotros cuando nos vamos de viaje, ¡cómo se lo va a perder! Sin duda, viajar es una actividad totalmente recomendable para descubrir sitios, conocer gente y desconectar, pero vivir nuevas experiencias puede chocar con nuestro cuidado diabetológico, al que le funciona muy bien la rutina, por lo que hay que tener en cuenta una serie de cosas tanto en la preparación del viaje como durante el mismo. Hay un gran número de variables, pero lo que se va a mantener son los cambios de catéter y sensor los días fijados, así que lo primero que hay que echar a la maleta son recambios. Siempre he oído lo de que hay que llevar el doble de lo que vas a necesitar por si hay algún imprevisto, esto es viable si te vas cinco días como yo, puedes llevar cuatro recambios en lugar de dos, pero si te vas quince y siguiendo con esta idea, necesitarías una maleta llena de consumibles que, además, lo más probable es que vuelvan contigo. Así que, lo mejor es añadir pilas, insulina y recambios extra, pero sin volverse locos. También es buena idea revisar el glucómetro, cargarlo, coger un nuevo bote de tiras, cambiar la lanceta del pinchador y coger algunos zumos o azucarillos para solucionar posibles bajadas de camino al destino o en caso de que encuentres todo cerrado a tu llegada.

Otro punto a tener en cuenta es el trayecto. En mi experiencia, si tardas menos de dos horas en llegar, no hace falta ajustar gran cosa, pero si es más tiempo, hay que empezar a tocar las basales temporales. Es una herramienta que me funciona muy bien para contrarrestar que vas a pasar varias horas sentado en un coche o en un autobús, a diferencia de lo que puede ser un día normal para ti, que solo con el trayecto al trabajo o a la compra ya te mueves más. He comprobado que programar una basal al 125 % durante lo que dure el viaje me funciona bastante bien, pero esto ya depende de cada uno y de prueba y error. ¡Y por fin, llegamos al sitio! Ahora se abre otro capítulo de consideraciones: qué actividades vas a realizar, qué horarios llevarás, qué comidas diferentes vas a tener, cada viaje es distinto y todos los días pueden ser muy diferentes entre sí, así que mi recomendación es hacer una planificación cada mañana en la medida de lo posible como si de un mini viaje se tratara para poder disfrutar de ese merecido descanso sin ninguna preocupación extra.

Saludos

Llega ADG_Joven Blog

Hola, hoy os traigo una noticia que me hace mucha ilusión, en la Asociación de Diabetes de Getafe hemos creado un blog donde subiremos todos los artículos que publicamos en la sección Joven de la revista y alguna cosilla más. Es una idea a la que llevábamos tiempo dándole forma y por fin la podemos compartir con todos vosotros.



Link del blog: adgjovenblog.blogspot.com

El objetivo del blog es que podáis leer el contenido de la sección Joven de la revista de la ADG también de forma online, ya están subidos todos los artículos publicados hasta la fecha. Además, podréis leer el nuevo contenido antes de que se publique la revista, y sobre todo, el blog servirá para abrir un nuevo canal de comunicación para que nos dejéis vuestros comentarios, que nos contéis vuestras propias experiencias y que nos propongáis temas para tratar en futuros posts.

¿Cómo utilizar el blog? El funcionamiento es similar al de cualquier otra publicación online con lo cual, podéis acceder desde vuestro ordenador o desde el teléfono móvil y suscribiros para recibir una notificación cuando haya una nueva publicación. Para ello, solo tenéis que desplegar el panel lateral del blog (pinchando en las tres líneas de esquina superior izquierda) y después en "Seguir"; cuando lo hagáis, recibiréis un correo electrónico cada vez que subamos una nueva entrada. Los que tengáis experiencia con blogs sabréis que este tipo de plataformas ofrecen muchas herramientas, como contadores de visitas, encuestas, organización por etiquetas… no dudéis en hacer cualquier tipo de sugerencia que pueda mejorar la plataforma.

Esperamos que os guste esta nueva iniciativa y que participéis, seguro que esta nueva vía de comunicación será muy útil para todos.

Saludos

SIN CAUSA JUSTIFICADA

Fuente: **Juan Francisco Perán Presidente de FEDE**

La pandemia por la COVID-19 ha impactado en el sistema sanitario de manera que, un año después, la asistencia a los pacientes crónicos continúa mermada, lo cual tiene unas consecuencias directas en la salud de las personas que conviven con este tipo de patologías, como es el caso de la diabetes. Es obvio, por tanto, que **la asistencia continuada y de calidad a estos pacientes no es algo de lo que pueda prescindirse**, ya que, sin ella, se agrava su estado de salud y se aumenta el riesgo de desarrollo de complicaciones asociadas.

Las personas con diabetes son un colectivo de riesgo ante una posible infección y, como tal, se ha reconocido por el propio Ministerio de Sanidad, desde donde ponen de manifiesto que estos pacientes son uno de los grupos que más afectados se han visto.

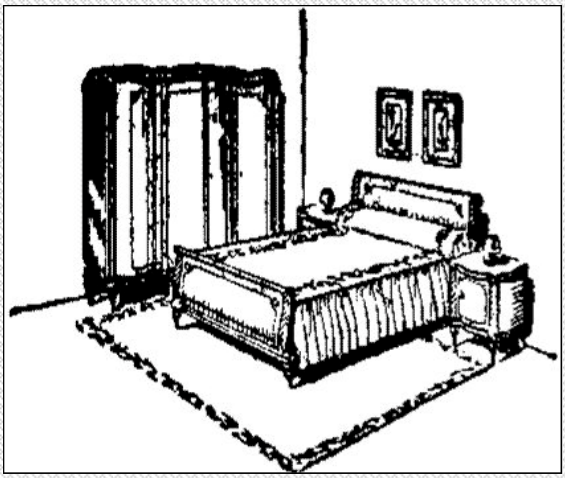
Por tanto, se trata de pacientes vulnerables al enfermar por el SARS-CoV-2 debido, entre otros factores, por **la relación entre unos niveles altos de glucosa en sangre y la evolución del virus en el organismo**, pudiendo provocar inflamación, mala circulación sanguínea, bajas defensas e, incluso, fallo multiorgánico.

Así las cosas, todo esto ha llevado a los pacientes con diabetes a enfrentarse a un escenario donde su salud podría correr peligro tanto por la COVID-19 como por las complicaciones derivadas por una posible infección.

Precisamente por todo esto, desde FEDE defendemos la importancia de la vacunación del colectivo, ya que es una de las mejores herramientas de prevención y reducción de las complicaciones de la diabetes. Sin embargo, **no entendemos los motivos por los que, por el momento, no se les haya como grupo prioritario** para la vacunación contra el SARS-CoV-2.

No obstante, y debido a que brindar cobertura sanitaria y priorizar en la vacunación frente a la COVID-19 a un colectivo que representa a cerca de 6 millones de pacientes es urgente, **continuaremos trabajando para que nuestra voz sea escuchada.**

MUEBLES DIAZ



MOBILIARIO

DECORACIÓN

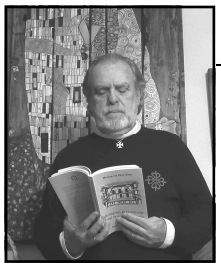
COMPLEMENTOS

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



Ángel Malagón Escobar

LA ESFINGE

Encontré a mi amigo Angel con aspecto angustiado. Esbozó una leve sonrisa y me abrazó con fuerza, casi con ansiedad. Me ofreció entrar en casa. Bienvenido. Me impresionó.

Me había llamado por la mañana. Con algo de desasosiego me pidió que viniera a Almagro a verle. Tenía que contarme una historia que requería mi presencia. El teléfono no era el medio adecuado.

Tras sentarnos atacó el asunto. -Sergio estoy asustado, lo que me ha ocurrido y lo que me ocupa me tiene en un estado de gran excitación. Es algo increíble…

-Ayer conocí a una mujer desconocida. Supuse que era forastera. Había estado de copas con mis amigos, Domingo, Manuel, Julián. Me dirigía a casa. A la altura del Cristo de la Salud esquina a Diego de Almagro me topé de cara con esa mujer. Brillante melena negra, flequillo a la altura de unos ojos rasgados y un rostro fino y alargado. Labios carnosos y la mirada, esa mirada inquietante, profunda como un abismo.

Tal vez por efecto de los vapores del vino quedé inmóvil. Ella emitió una sonrisa. Dijo estar de paso en este lugar. Debía acudir a una fiesta que se celebraba en un caserío en el camino de Daimiel y desconocía como llegar. Aturdido y con la mente en blanco accedí a acompañarla hasta el paso a nivel.

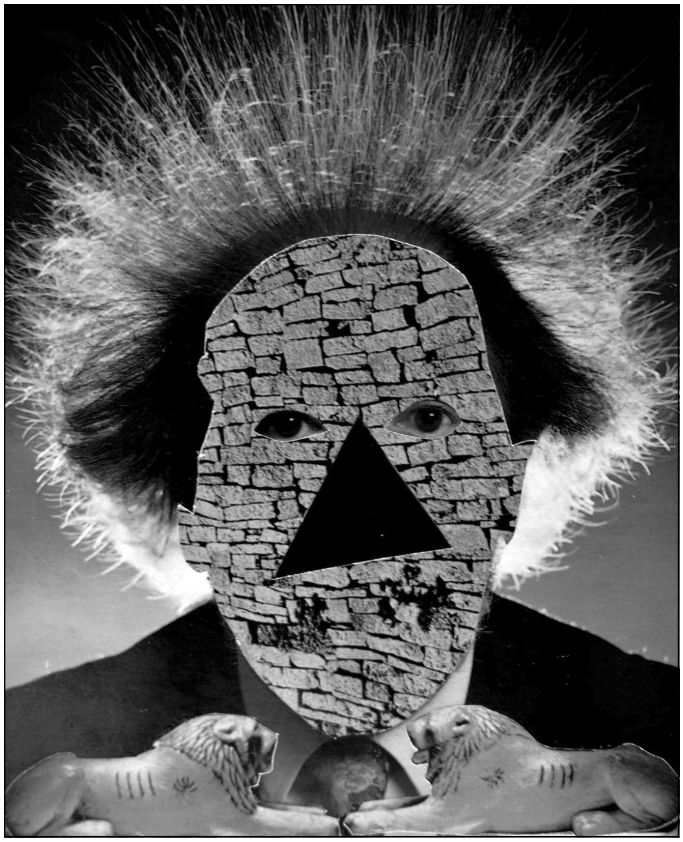
Sin que sepa cómo, la seguí magnetizado por su presencia. Apenas me di cuenta estábamos ante un sinuoso camino bordeado de viejos almendros retorcidos y desnudos. Era noche nublada con un leve resplandor que dejaba entrever la fantasmal figura del amenazante ramaje. Al final del camino, el caserón donde debía celebrarse el festejo.

Atravesamos el portón. De inmediato me vi transportado en el tiempo a un lugar incomprensible para mis vacilantes sentidos. Un edificio suntuoso. Altas paredes de bloques adornadas con pinturas de animales y personajes que adoraban a una mujer ataviada de manera majestuosa sobre un trono y con un báculo en la mano. Bajorrelieves y jeroglíficos cubrían paredes y techos.

Tras el impacto miré aterrado a mi acompañante. Se dirigió a mí y con dulce pero contundente voz me indicó: -Has sido destinado a mí. Gobierno sobre parte del Valle de los Reyes y mis escribas han concluido que has de ser mi esposo. Gobernarás sobre los hijos del Nilo. Recibe este anillo como la estrecha relación infinita que nos ha de unir. Sobre el pecho dejo la marca de la Esfinge que ha de velar por el cumplimiento de este pacto. Mañana te espero en este lugar con un acompañante para proceder al Urfi o unión matrimonial que te atará a mí… No recuerdo nada más. Esta mañana me desperté en mi cama angustiado. El resto ya sabes.

En esta noche he de estar en el lugar preciso y no sé que hacer. En principio pensaba olvidar el asunto pero cada vez que decido olvidarlo, la figura tatuada en el pecho arde y me ahoga, no sé qué hacer y te pido, en honor a la amistad que nos une me acompañes esta noche.

Después de tan fantástica historia me sentí intrigado. No creía en realidad todo lo que lo que le había sucedido, Creía se



trataba de una alucinación producida por el hábito de la bebida. Nada perdía, una vez que había realizado el viaje con acompañarle y testificar que todo era producto de la imaginación de mi amigo quien debería moderar sus libaciones.

De este modo, llegada la noche emprendimos el camino hasta el sendero de los almendros. La casona estaba abandonada probablemente desde hacía años. Forzando el portón accedimos a una sala campera donde envejecían herrumbrosas y desperdigadas herramientas de labor. Utensilios de haber estado habitada por agricultores. Convencido de mis sospechas calmé a mi amigo. Le aconsejé dejara por un tiempo la bebida y se pusiera en manos de un buen médico.

Iniciamos el regreso cuando entre los almendros vimos venir una esbelta figura. Una mujer vestida con túnica blanca plisada y larga de fino lino transparente, adornada de brillante pedrería por todo el festón. El traje, de lino también se ajustaba bajo el busto con una correilla dorada. Toda la figura estaba nimbada por un halo luminoso azulado. Junto a la figura dos inquietantes seres. Dos cuerpos de león cuyas cabezas eran humanas.

Angel apenas pudo esbozar: -Es ella ha venido a exigirme cumplir mi compromiso. El rostro de la dama en cuestión, aún no habiendo perdido nada de la belleza que me contó Angel manifestaba un rictus de severidad e indignación. A un movimiento enérgico se volvió dirigiéndose por el sendero seguida de tres leones con cabeza humana. El último, antes de desaparecer en las tinieblas portaba la cara de Angel.

Soluciones de los Sudoku Fácil y Difícil DE LA REVISTA 561

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

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

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

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

Sudoku Normal

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

Sudoku MuyDifícil

PLATOS PARA DIABÉTICOS

Torticas de Salmón

Para un almuerzo rápido les propongo esta sencilla y fácil receta: *torticas de salmón*. El plato puede acompañarse de una salsa tártara hecha en casa de estupendo sabor. En la confección de las torticas utilizaremos algunos ingredientes aromáticos que les aportan un sabor especial. No lo dudes, hoy vas a probar algo saludable y delicioso.

Ingredientes para 4 porciones

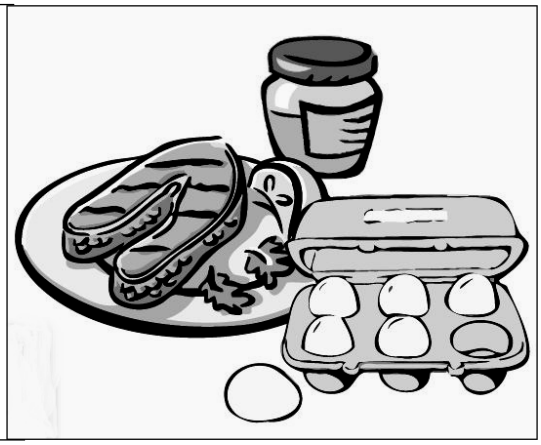
- 1 libra de filete de salmón sin piel
- 1 huevo ligeramente batido
- 2 claras de huevo batidas a la nieve
- 10 galletas de soda integrales molidas
- ½ taza de cebollín picado
- 1 cucharada de perejil picado
- 1½ cucharadas de alcaparras lavadas y picadas
- 1 cucharada de hinojo picado
- 2 cucharadas de zumo de limón
- ⅛ cucharadita de pimienta cayena
- ¼ cucharadita de pimienta negra
- ¼ cucharadita de mostaza
- ½ cucharadita de páprika
- 1 cucharada de margarina dietética
- 1 cucharada de aceite de canola

Para la salsa tártara

- ½ taza de mayonesa
- 3 cucharadas de pepinillos cortados en daditos
- 3 cucharadas de cebolla morada picadita
- ½ cucharadita de jugo de limón

Información Nutricional

Calorías	145
Grasas Totales	7 g
Grasas Saturadas	1 g
Colesterol	71 mg
Sodio	114 mg
Carbohidratos Totales	5 g
Proteínas	15 g



Elaboración:

1. Cocine el pescado al vapor durante 6 – 8 minutos.
2. Desmenúcelo y mézclelo con el resto de los ingredientes excepto el aceite y la margarina.
3. Arme las torticas y sofríalas en aceite y margarina durante 3 minutos por cada lado.

Salsa tártara casera:

1. Coloca la mayonesa en un tazón pequeño. Agrega la cebolla morada picadita y los daditos de pepinillos. Luego añade el jugo de limón y mezcla bien.
2. Pon cada hamburguesa dentro de un pan y cúbrelas con una cucharada de salsa tártara.

¡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 !

Más investigación, más recursos

La pandemia ha modificado nuestra forma de relacionarnos. ***Se ha pasado de no tener vacunas, a tenerlas gracias a la investigación***

Fuente: **FEDE**

También se ha manifestado a modo de testigo para medir el comportamiento de la sociedad con relación a sus actividades en todos los ámbitos, como son los sociales, políticos, económicos o legislativos y, también, en el sanitario. Para nuestro sistema sanitario y, por lo tanto, para todas las personas que dependen de una forma u otra de él, está suponiendo una dura prueba.

Antes de la llegada de la pandemia, la preocupación, o mejor dicho, **la prioridad era la sostenibilidad del sistema, debido al aumento de esperanza de vida, que también genera un aumento en la cronicidad y, por la tanto, en la morbilidad.** Por ello, se deben abordar distintos aspectos:

1. El paciente como persona física en este escenario tiene un papel fundamental con su participación activa en las decisiones que afectan a su salud y en la adquisición de hábitos saludables. Ahora podemos decir sin miedo a equivocarnos, que se le ha sumado un componente no deseado e imprevisible que está poniendo a prueba todo el sistema y al que hay que hacer frente desde todos los terrenos y donde la actitud de cada individuo juega un papel primordial.

2. Hace un año ya desde la proclamación del Estado de Alarma y han pasado muchas cosas desde la llegada de la pandemia. Desde las primeras noticias hasta ahora, la evolución del manejo de la situación ha sido meteórica. **Se ha pasado de tener pocos recursos, e incluso, a veces, no tenerlos, a estar en una situación más o menos estable, aunque todavía existen carencias importantes.** Gracias a la investigación, en menos de un año, se han conseguido aprobar diferentes vacunas que, no sólo nos protegen ante los efectos del virus, si no que nos aportan esperanza.

3. Los sectores más vulnerables de la sociedad son los más perjudicados. **Las personas mayores han visto reducida de una manera drástica su movilidad y sus relaciones sociales con una más que notable pérdida de calidad de vida.**

En cuanto a los pacientes crónicos, en muchas ocasiones, **su atención se ha visto postergada debido a la presión sanitaria generada en determinados momentos.** El nivel crítico que se alcanza en el manejo de las situaciones generadas requiere una atención prioritaria desde todos los ámbitos.

Los efectos psicológicos que han producido la nueva situación en cada uno de nosotros y la modificación de nuestros comportamientos también son merecedores de **estudios profundos que nos puedan aportar conclusiones que permitan mejorar nuestra calidad de vida y estar preparados de forma integral ante los nuevos retos que se nos planteen.**

LA VUELTA A LA *"NUEVA NORMALIDAD"*

Rafael Sanjuán, investigador

"No sabemos qué virus causará la próxima pandemia, pero sí los que tienen más probabilidades"

- *Sanjuán y su equipo de trabajo han recibido una beca ERC europea de 2,5 millones de euros para investigar cómo los virus pasan de animales a humanos*
- *La investigación pretende comprender el comportamiento de los virus para poder tener vacunas y tratamientos contra ellos*

***Fuente:* niusdiario.es**

Los nuevos virus que se originan en los animales y que causan enfermedades en humanos son una preocupación creciente y la llegada de la Covid-19 ha demostrado la necesidad de combatirlos. Conocer su composición y características podría ayudar a evitar futuras pandemias.

Su análisis en laboratorios no es fácil, el cultivo y aislamiento de los virus se encuentra en muchas ocasiones con obstáculos técnicos y preocupaciones sobre la bioseguridad.

Rafael Sanjuán y su equipo de la Universidad de Valencia han logrado una beca del Consejo Europeo de Investigación de 2,5 millones de euros destinada a su Laboratorio de Evolución Experimental de virus, para investigar emergencias víricas y cómo las enfermedades pueden transmitirse de animales a humanos y lograr así adelantarse a la posible propagación con vacunas que los neutralicen.

Pregunta: ¿En qué consiste el proyecto?

R: Está enfocado a la emergencia viral, a analizar cómo los virus pasan de los animales a los humanos. Tratamos de estudiar los virus en el laboratorio, hacer experimentos con ellos y en particular estudiar cómo evolucionan genéticamente a lo largo del tiempo en condiciones de laboratorio. Con esto tratamos de conseguir conocer cómo mutan los virus.

Los nuevos virus que se originan en los animales y que causan enfermedades en humanos son una preocupación creciente y la llegada de la Covid-19 ha demostrado la necesidad de combatirlos.

P: El proceso no debe ser sencillo para lograr resultados...

R: No lo es. Es complicado porque hoy en día conocemos miles de virus de la naturaleza, de animales. Los conocemos pero nunca se han aislado, nunca se han cultivado. Se estima que hay miles de virus de especies silvestres o salvajes que infectan y que perfectamente podrían pasar a los humanos

como ha sucedido con el coronavirus. En este proyecto, tratamos de recrear parte de esos virus de la naturaleza para intentar entender su comportamiento, sus características, su posible capacidad de infección y si pueden mutar.

P: ¿Permitirá esto evitar futuras pandemias?

R: Es muy complicado saber cuál será el próximo virus, este no es el primer SARS que hemos conocido. A principios del siglo XX el VIH pasó de los chimpancés a los humanos, y luego ha habido más casos en 2004, 2010… además de la gripe de todos los años. Es algo que ocurre con frecuencia. Lo que pretendemos es comprender los virus. Queremos saber qué tipo de virus es más propenso a infectar humanos.

P: Si se lograra, ¿podríamos ir un paso por delante de ellos?

R: Sí. Podríamos desarrollar vacunas efectivas contra categorías de virus, no contra uno concreto solo, sino contra toda su familia. Si tenemos varios grupos de virus y en laboratorio ya sabemos qué rasgos comparten o qué anticuerpo los neutraliza podemos preparar baterías de vacunas que frenen el contagio en humanos gracias a que conocemos sus características.

P: ¿Esta pandemia es algo que tenía que pasar?

R: Es fácil decir que sabíamos que iba a pasar, pero el cómo y el cuándo es lo difícil. Virus ha habido muchos, y eso vamos a intentar desarrollar con la beca que nos han dado, tratar de conocer los virus que hay, cómo se comportan y cuáles tienen más posibilidades de infectar humanos.

Desde la Federación Española de Diabetes (FEDE), junto con la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y la Sociedad Española Médicos Generales y de Familia (SEMG), se ha consensuado un **documento de posicionamiento a favor de la inclusión de los visados para fármacos para la diabetes en la Ley 2/2021, de 29 de marzo**, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria actual. El actual marco normativo, publicado el pasado 30 de marzo en el BOE, establece la suspensión del visado de inspección médica para el acceso a la triple terapia de EPOC durante la emergencia sanitaria de la Covid-19, **discriminando, de esta forma, a otros pacientes con patologías crónicas que siguen expuestos a un mayor riesgo de contagio, como es el caso de la diabetes**.

Sanidad discrimina a las personas con diabetes al no incluirlas en la eliminación temporal de los visados de inspección por la Covid-19

- *La Federación Española de Diabetes (FEDE) y las sociedades científicas involucradas en este ámbito solicitan que el Gobierno incluya también esta patología crónica, con un mayor riesgo para la salud en el contexto de emergencia sanitaria, dentro de esta suspensión*

***Fuente:* FEDE**

La Federación Española de Diabetes (FEDE), junto con varias sociedades científicas; la Sociedad Española de Diabetes (SED), la Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) y la Sociedad Española Médicos Generales y de Familia (SEMG), han consensuado un documento de posicionamiento a favor de la inclusión de los visados para fármacos para la diabetes en la Ley 2/2021, de 29 de marzo, de medidas urgentes de prevención, contención y coordinación para hacer frente a la crisis sanitaria actual.

El actual marco normativo, publicado el pasado 30 de marzo en el BOE, establece la suspensión del visado de inspección médica para el acceso a la triple terapia de EPOC durante la emergencia sanitaria de la Covid-19, discriminando, de esta forma, a otros pacientes con patologías crónicas que siguen expuestos a un mayor riesgo de contagio, como es el caso de la diabetes.

La actual situación de pandemia supone unos graves efectos negativos para las más de 250.000 personas con diabetes en España afectadas por estos visados, que ponen en riesgo su salud al situarles en posición de una vulnerabilidad sanitaria, ya que les obliga a exponerse de forma innecesaria, debido a una mayor presencialidad en lugares de riesgo de contagio como hospitales o centros de salud.

Asimismo, debido a la situación de gestión de pacientes afectados por el Sars-Cov-2, las personas con diabetes han visto demorada y mermada su atención médica, a causa las serias dificultades que han sufrido para acceder con normalidad al sistema de salud.

La diabetes es una de las comorbilidades más frecuentes de la Covid-19, además de ser un factor de riesgo de mal pronóstico, duplicando las posibilidades de ingresar en la UCI y triplicando la mortalidad, por lo que es de vital importancia lograr, a pesar del entorno de pandemia, mantener a las personas con diabetes controladas, minimizando cualquier barrera que suponga una complicación en la gestión de su enfermedad.

Esta no es la primera vez que tanto las asociaciones de pacientes como expertos sanitarios y científicos exigen la revisión de los criterios que rigen el establecimiento de estos visados para fármacos para la diabetes.

A principios de octubre de 2020, se difundió un Manifiesto, impulsado desde FEDE con el apoyo de siete sociedades científicas, en el que ya se expuso la necesidad de actualizar este sistema, en el que el visado supone una traba adicional, especialmente por la dificultad técnica que, en ocasiones, se requiere para completar adecuadamente el proceso.

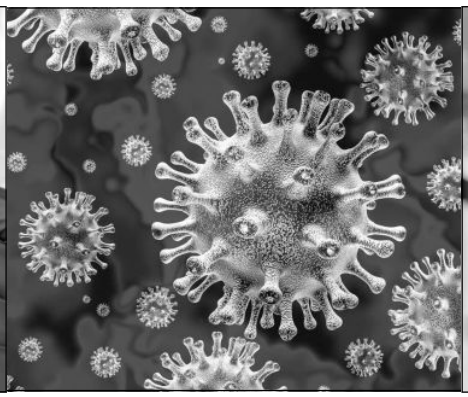
Estas trabas al acceso al tratamiento más adecuado para la patología no están en ningún momento justificadas, al afectar a la salud de los pacientes a corto, medio y largo plazo. En su origen, los visados pretendían favorecer la seguridad del paciente, pero a día de hoy, carece de fundamento y responde, en algunas ocasiones, a un control del gasto.

Por ello, el Manifiesto solicitaba también a las autoridades competentes la revisión de este sistema de visados, para que en el futuro se ajusten a la evidencia científica y a las recomendaciones de guías de práctica clínica nacionales e internacionales.

Ante esta realidad normativa, que está suponiendo una limitación en el acceso a unos medicamentos de las personas con una enfermedad crónica como la diabetes (hasta el 13,8% de la población adulta), se le suma las desigualdades entre CC AA, quienes ostentan la competencia en su articulación práctica, por lo que los pacientes tienen un acceso desigual a los medicamentos según la Comunidad Autónoma en la que residan.

Algunas CC AA ya han sido conscientes de la enorme traba que suponen los visados de inspección, así como el riesgo que entablaba para los pacientes crónicos el tener que desplazarse para conseguir su tratamiento, y han implementado medidas para hacer frente a esta situación, como es el caso de la Comunidad de Madrid, donde se ha implantado el visado *"autocontrol"* para aquellos medicamentos prescritos a pacientes crónicos.

En este sentido, una vez que el fármaco que requiera visado sea prescrito por el médico, este se valida de forma automática, evitando así trámites extra y desburocratizando el proceso evitando que puedan retrasar su acceso a los pacientes que lo necesiten y generando mayor eficiencia en la gestión.



MOTIVOS DE SOBRA

LA CAMPAÑA DE VACUNACIÓN CONTRA LA COVID-19 HA SIDO POSIBLE GRACIAS A UN GIGANTESCO ESFUERZO CIENTÍFICO PARA DESARROLLAR VARIAS VACUNAS EN UN TIEMPO RÉCORD, QUE AHORA DEBE CONTINUAR CON LA DISTRIBUCIÓN Y APLICACIÓN A ESCALA GLOBAL DE CIENTOS DE MILLONES DE DOSIS.

Fuente: FEDE

Tras esto, desde la Federación Española de Diabetes (FEDE), una vez confirmase con datos y estudio que las personas con diabetes eran un colectivo de riesgo ante una infección por COVID-19, solicitó desde el mismo momento del inicio del plan de vacunación en España, que el colectivo fuera reconocido de riesgo, por parte del Ministerio de Sanidad. Aún esto está por conseguir, pero mientras, en paralelo, **desde FEDE se sigue trabajando para trasladar a las personas con diabetes, que por edad sean citadas a vacunarse, acudan y se vacunen** sin miedo.

Lógicamente, es humano el tener dudas sobre la decisión a tomar. A muchas les puede incluso preocupar que puedan no tener todas las garantías posibles. Sin embargo, y tras contar con todos los avales científicos necesarios y requeridos, los beneficios que aportan concretamente estas vacunas, en términos de salud global, son incuestionables.

Las vacunas son uno de los grandes triunfos de la Salud Pública. Durante décadas han **ayudado a mejorar las expectativas de vida y suponen una de las mejores herramientas para evitar enfermedades**, discapacidades y muertes. Evitan de dos a tres millones de muertes infantiles al año y son, también, uno de los productos que con más cuidado se han ensayado y uno de los más seguros de la historia. Además, sobre las vacunas contra la COVID-19, ya se sabe que son muy infrecuentes las reacciones graves, y son, además, seguras. Y **"seguras" significa rigurosidad y rapidez en detectar posibles problemas** para su subsanación de inmediato.

Al igual que otras vacunas y medicamentos, la Organización Mundial de la Salud (OMS) explica que las diferentes vacunas frente al coronavirus han pasado amplias y riguras pruebas que garantizan su seguridad antes de llevar a cabo una campaña de vacunación.

En primer lugar, la **vacuna se somete a investigaciones y evaluaciones para identificar los antígenos** que se deberían utilizar para generar una respuesta inmunitaria. Esa **fase preclínica** se realiza sin pruebas en seres humanos. Cuando se consigue una prueba positiva, se llevan a cabo tres fases.

Primero, se administra a un **pequeño número de voluntarios** con el fin de evaluar su seguridad, confirmar que genera una respuesta inmunitaria y determinar la dosis correcta.

La **segunda fase** consiste en administrarla a cientos de voluntarios y poder evaluar más a fondo su seguridad y capacidad. Mientras, en la **fase tres**, la vacuna se administra a miles de voluntarios y se realizan comparaciones entre la vacuna real y el placebo.

LA OPINIÓN DE LOS EXPERTOS

Los expertos trasladan a la opinión pública los siguientes motivos por lo que sí debemos vacunarnos:

1. Los beneficios son muy superiores a los riesgos que se asumen.
2. Desde el comienzo de la vacunación, los fallecimientos se han reducido drásticamente.
3. Son la terapia más segura y los posibles riesgos son poco probables.
4. Están basadas en estudios clínicos que se hacían antes de la pandemia.
5. Los riesgos derivados de la COVID-19 son muy superiores.
6. Contribuirá a reducir el tiempo de duración de la pandemia.
7. La vacunación masiva permite volver a la normalidad.
8. El riesgo de sufrir algún tipo de efecto secundario grave es mínimo.
9. Los ya vacunados han tenido escasos efectos secundarios graves.
10. Protege tanto a nivel individual como a nivel social.

Mucha responsabilidad que demostrar

Y, SIN DARNOS CUENTA, YA HA PASADO UN AÑO DESDE QUE LO QUE VEÍAMOS QUE ESTABA TAN LEJOS, ENTRÓ EN NUESTRAS CASAS.

Hace un año que hicimos virtuales los besos y los abrazos con nuestros amigos y familiares. Al principio, la información que llegaba sobre diabetes y COVID-19 era confusa, lo que provocaba que el miedo se incrementara, pero no nos podíamos quedar de brazos cruzados.

Para pensar lo menos posible en la situación, enseguida empezamos a convertir nuestras casas en campamentos de diabetes (tan deseados por los jóvenes).

Tardes llenas de webinars sobre diferentes temas de diabetes, redes sociales *"echando humo"* con numerosos directos (unos más enriquecedores que otros) y móviles que no paraban de sonar con una pregunta que predominaba: ¿cómo estás llevando la diabetes con toda esta situación?

Convertimos nuestras habitaciones en gimnasios; ¡de alguna forma teníamos que bajar la glucosa! Hicimos la frase *"qué aburrimiento tengo"* trending topic entre nuestros grupos de amigos, y convertimos la cocina en una especie de laboratorio para ver cómo reaccionaba la diabetes ante diferentes pruebas de repostería y comidas varias.

Aún nos queda mucho camino por delante y mucha responsabilidad por demostrar.

Está en nuestras manos y, no sé a vosotros, pero a mí no me apetece volver a pasar otra temporada en casa viendo a mis amigos y conocidos de manera virtual.

"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

Desde mi casa

Mi abrazo en la distancia,
tiene un poder infinito,
mi beso lo lleva el viento,
de mi casa a cualquier sitio.

Desde mi casa te escribo,
desde mi casa te amo,
desde mi alma te siento,
desde mi casa te extraño.

Te saludo desde el alma,
aquí en mi casa sentado,
viendo las fotografías,
que hicimos hace mil años.

En mis libros te recuerdo,
con la música te hablo,
mis brazos son infinitos,
para darte mil abrazos.

Desde mi ventana veo
otros que me están mirando,
y me saludan silentes,
cuando levanta su mano.

Juntos saldremos de esto,
juntos pero separados,
cada uno con su arma,
el respeto al ser humano.

Desde mi casa te pido,
que cuando tu y yo podamos,
comprendamos que un abrazo,
es un tremendo regalo.

Moncho Borrajo

AVISO PARA TODOS LOS SOCIOS:

Debido a las restricciones por la pandemia de COVID-19, solo atenderemos en la Sede mediante cita previa. También pueden hacer sus consultas por e-mail o por los teléfonos 628115728 *Félix Campillos*, 654778879 *Nieves del Álamo y Soledad Illescas* y 699667139 *Leandro Limón*.

La Junta Directiva.

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*

ELECCIÓN DE PRESIDENTE Y VICEPRESIDENTE

Cuando las circunstancias lo permitan, convocaremos la Asamblea General de Socios en la que deberemos elegir al Presidente y Vicepresidente, para ello necesitamos que se presenten candidatos, por lo que animamos a aquellos socios que estén interesados y que se vean con ganas de trabajar en beneficio de las personas con diabetes, que se animen y que den el paso.

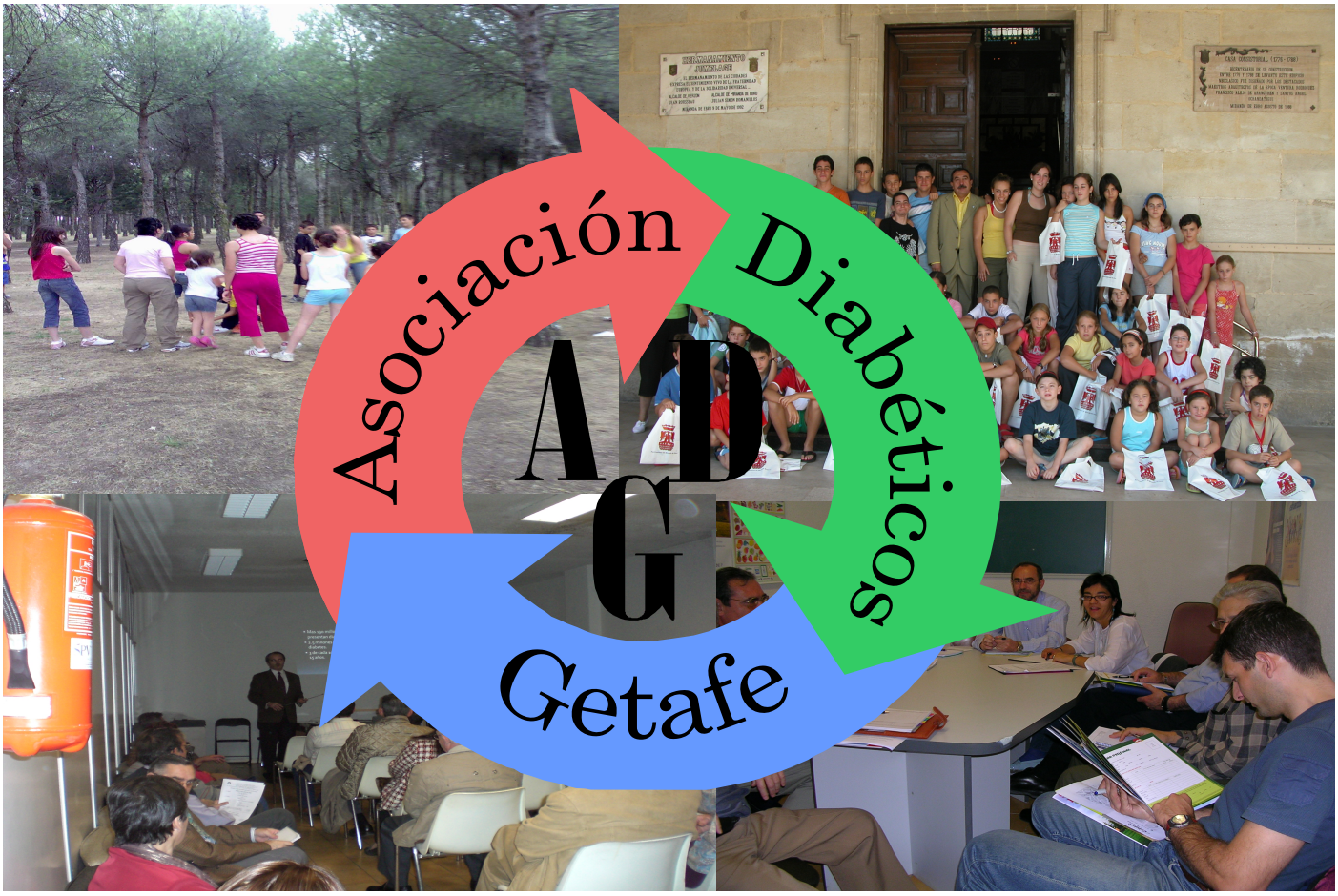
ASOCIACIÓN de DIABETICOS de GETAFE

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 !!