Asociación Diabéticos Getafe
ADG
PADECER DIABETES
Un objetivo: "Mejorar la Calidad de Vida de los Diabéticos
Asociación Diabéticos Getafe
ADG
JOVEN
Año XIX - N.º 63 - septiembre 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:

Catedral de Santa Ana, Las Palmas de Gran Canarias

A MODO DE INTRODUCCIÓN

Caminando a la normalidad

NUESTRA ASOCIACIÓN CELEBRARÁ EL DÍA 29 DE SEPTIEMBRE LA **ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS** EN LA QUE SE ELIGIRÁ PRESIDENTE, VICEPRESIDENTE Y DEMÁS JUNTA DIRECTIVA.

Abordamos los cuatro últimos meses de este año con cierto optimismo, pues ya hemos superado el 70 % de la población vacunada y parece que se va superando la pandemia de COVID-19, la economía del país se recupera, baja el paro y suben las ganas de divertirnos. Nuestra Asociación celebrará el día 29 de septiembre LA ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS en la que elegiremos Presidente, Vicepresidente y demás Junta Directiva, a la que esperamos que asistéis todos los socios y tengamos la oportunidad, todos juntos, de marcar el rumbo que queremos dar a la Asociación para que cumpla las expectativas de todos.

Los pasados meses de abril, mayo y junio realizamos Sesiones de ayuda, con Psicólogo y Nutricionista, por las que pasaron cerca de 90 socios, en la próxima Asamblea General de socios se deberá decidir si se debe seguir esa línea.

En el presente número de la revista encontrarán artículos que pretenden informar y formar sobre aspectos relacionados con el buen control de la diabetes (Nutrición, Ejercicio Físico, ...) y con el cometido de las Asociaciones de Pacientes.

Analizando la historia de la creación y consolidación de una asociación, nos damos cuenta de la importancia de canalizar esa necesidad original, comprender de dónde surge, e impulsar desde la iniciativa individual y colectiva la misión y los valores, creando un espacio donde se integran e implican todos los socios.

La complejidad de los procedimientos administrativos que aplica la mayoría de las comunidades sigue retrasando una media de 455 días la tramitación de los expedientes a la dependencia.

Los problemas en los hospitales de la Comunidad de Madrid se suceden. Ahora, en el centro Hospital Universitario Fundación Alcorcón. Sus Urgencias están sumidas en un "caos total", denuncia el sindicato Amyts, que afirma que esta situación ha provocado renuncias masivas de sanitarios en este servicio.

En el Coleccionable, entrevista a Isabel Sola, lleva 27 años trabajando codo con codo con Luis Enjuanes en el Laboratorio de Coronavirus del Centro Nacional de Biotecnología (CSIC). Los tres últimos, como codirectora.

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

140 muertos al día en una lista de espera de quince meses

La burocracia atasca la dependencia

La complejidad de los procedimientos administrativos que aplica la mayoría de las comunidades sigue retrasando una media de 455 días la tramitación de los expedientes y neutraliza los efectos de una mejora de la financiación que revierte los recortes económicos que durante casi una década habían venido lastrando el sistema.

"Los servicios sociales están envueltos ***en una tela de araña de burocracia de la que son víctimas las personas****",* señala José Manuel Ramírez, presidente de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales. No es algo nuevo, sino que viene de atrás y se ha manifestado con intensidad con **la llegada de la pandemia** y de la crisis asociada a esta, que llevan año y medio provocando la llegada de nuevos usuarios faltos de recursos tanto a los centros oficiales como a las entidades asistenciales.

Ahora, ese desmesurado peso de la faceta procedimental se está revelando como **un lastre para el sistema de atención a la dependencia**, que continúa atascado pese a la histórica inyección de 566,39 millones a través de los Presupuestos del Estado con la que, a la espera de asignarle otra de 482,4 procedente de los fondos europeos, quedan prácticamente revertidos los sistemas que vino sufriendo desde los recortes de 2012.

Los datos que maneja la asociación, procedentes del Ministerio de Asuntos Sociales y del Imserso (Instituto de Mayores y Servicios Sociales), indican que al cierre de julio, siete meses después de ese aumento de recursos, seguían **en lista de espera 433.466 personas y habían fallecido 29.157 solicitantes**, 11.424 sin haber sido valoradas y otros 17.733 sin haber llegado a recibir las prestaciones que les correspondían, lo que da una media de 139 cada día, casi uno cada diez minutos.

Esos registros muestran cómo **la tendencia al atasco se ha intensificado** en relación con los de 2019, el año previo a la aprobación de las inyecciones económicas y también a la llegada de la pandemia, que alteró buena parte de los parámetros de los servicios sociales.

En 2019, según señala el XX Dictamen del Observatorio de la Dependencia que elabora la asociación, permanecían en lista de espera 426.000 dependientes, alrededor de 7.000 menos que este verano, y el tiempo de tramitación de los expedientes era de 426 días, casi un mes menos que ahora.

Más de 900 días de espera en Canarias

Ese dato responde a una media que el año pasado tenía sus extremos en los 138 días que transcurrían entre la presentación de la solicitud y la resolución con la prestación en **Euskadi, que era la única comunidad que no superaba el máximo legal de 180 días** para tramitarlos y los 927, más cercanos a los tres años que a los dos, de Canarias.

A esos plazos, no obstante, hay que añadirles el tiempo que transcurre entre la emisión de la resolución y el comienzo de la percepción de la prestación económica o el servicio, lo que se conoce como *'el limbo de la dependencia* .

Por el contrario, sí se ha reducido el ritmo de muertes en esa lista de espera, que pasó de las 111 diarias de 2019 a las 83 de los primeros siete meses de 2021 en el colectivo de quienes ya han sido valorados pero **no han llegado a recibir la prestación económica** ni los servicios derivados del reconocimiento de la situación de dependiente. No hay datos comparables para los pendientes de valoración.

El informe del primer año pandémico sitúa el tiempo de tramitación en 430 días, 25 días inferior al actual, y recoge cómo *"durante 2020 han fallecido 21.005 personas pendientes de resolución de grado de dependencia y 34.370 personas pendientes de valoración de grado de dependencia",* cifras netamente superiores a las de otros años y 'alteradas' al alza por la mayor intensidad de **la mortandad** por coronavirus entre los mayores.

"Es necesaria una mayor agilidad administrativa"

"La burocracia opera en contra de las personas, en la dependencia y también con el IMV (Ingreso Mínimo Vital) y las ayudas de emergencia", señala Ramírez, que llama la atención sobre los escasos efectos que tienen los aumentos de dotación presupuestaria en materia de servicios sociales cuando esta no va acompañada de una **agilización de los trámites**. *"Es necesaria una mayor agilidad administrativa",* insiste.

En este sentido, los datos de la entidad indican que **la lista de espera únicamente se ha visto reducida en un 2,2%** (5.044 solicitantes) en los primeros siete meses de este año mientras el número de beneficiarios del sistema aumentaba el doble, un 4,2% (47.617), aunque con grandes diferencias entre territorios: Asturias incorporaba a 2.690 y Madrid a 14.054, con incrementos por encima del 10% en ambos casos, mientras Navarra y Euskadi registraban sendos retrocesos de 79 y de 266.

Algunas comunidades han agilizado esos procesos incorporando a su tramitación **a las entidades locales**, aunque el presidente de la Asociación Estatal de Directores y Gerentes de Servicios Sociales pone el acento en dos medidas, una de competencia autonómica aunque extensible a todo el Estado y otra de ámbito estatal.

La primera consiste **en unificar en un solo acto administrativo** la valoración del dependiente y la asignación de la prestación económica o el servicio en lugar de diferir en el tiempo la segunda.

La otra estriba en añadir flexibilidad al sistema y poner **en marcha la *"prescripción social facultativa"***, con la que el trabajador social podría modificar las prestaciones sin necesidad de poner en marcha un nuevo procedimiento. Ahora, para asignar una ayuda domiciliaria cuando se clausura un centro de día, algo frecuente con la pandemia, es necesario un nuevo expediente.

Félix Campillos Sierra
Secretario de ADGetafe

Las Asociaciones de pacientes en España

- *Estudio de: "perfil, necesidades, obstáculos y barreras de las organizaciones de pacientes en España", elaborado por el Instituto ProPatiens.*

El 62,3% de las asociaciones de pacientes recibe subvenciones de las administraciones y el 44,3 se siente apoyada por la industria farmacéutica.

El 59% de las asociaciones de pacientes considera que la principal barrera a la que se enfrenta es económica, otorgándole el nivel máximo de puntuación a esta variable (65,6%). Esta necesidad está seguida de otras también fundamentales, como son los aspectos estructurales (obstáculo importante para el 62%), tecnológicos (casi el 63% considera que es una barrera relevante o muy relevante), de formación (problema significativo para más del 40%) y personal cualificado (dificultad relevante o muy relevante para casi el 45%).

Así lo determina el *'ÍNDICE PROPATIENS. Perfil, necesidades, obstáculos y barreras de las organizaciones de pacientes en España',* un estudio elaborado por el Instituto ProPatiens (entidad sin ánimo de lucro) para el que se realizaron 61 encuestas anónimas a asociaciones de pacientes de toda la geografía española.

Con respecto al aprovechamiento de las posibilidades que ofrece internet para dar a conocer su labor, el 98% de las asociaciones preguntadas tiene internet y todas son activas en redes sociales.

En cuanto a las actividades que desarrollan, son fundamentalmente la organización de actos sociales de diversa índole, jornadas y la elaboración de publicaciones, y los servicios ofertados a sus miembros están relacionados con la organización de talleres (74%), formación (46%) y prestación de servicios de apoyo, fundamentalmente.

En relación con la medición del impacto de sus actividades y servicios, las asociaciones de pacientes que participaron en el estudio aseguran que se realiza fundametalmente a través de encuestas (65,6%) y por medio del seguimiento puntual de los proyectos en sus diferentes etapas.

Fernando Mugarza, presidente del Instituto ProPatiens y coautor del informe, explica que el objetivo es *"poner en relieve el perfil y necesidades de las asociaciones de pacientes participantes, con la intención de que sean atendidas y entendidas y encuentren el mayor eco posible una vez que su abordaje e implicación va en beneficio de todos ya que todos somos ya pacientes, o lo seremos en el futuro".*

Respecto a los principales objetivos planteados por las asociaciones de pacientes en España, el estudio muestra que están perfectamente alineados con las necesidades y prioridades de las asociaciones de pacientes, en primer lugar, con todo lo que signifique asegurar la viabilidad y sostenibilidad de la asociación.

Reto: profesionalización de las estructuras

Otro aspecto relevante relacionado con este entorno de objetivos por parte de las asociaciones de pacientes

es el incremento y mejora de sus estructuras mediante una profesionalización de las mismas, y para ello es imprescindible una formación adecuada y una mejora de las habilidades y capacidades en los diferentes ámbitos de la gestión de organizaciones pertenecientes al tercer sector.

Otro de los datos que recoge el ÍNDICE PROPATIENS es la importancia de la educación para el cuidado de la salud integral en las diversas patologías que tienen como referencia cada una de las asociaciones de pacientes.

Por eso, la organización de actividades teniendo como eje a este objetivo es primordial, así como la promoción y sensibilización social.

La involucración del paciente y sus asociaciones en los diferentes ensayos clínicos que se ponen en marcha es muy importante y, de hecho, la transparencia vinculada a este factor directamente ligado a la investigación e innovación es una de las reclamaciones que se viene haciendo desde hace tiempo. Del mismo modo, la comunicación en abierto tanto de dichos ensayos en sus diferentes fases como los estudios de eficacia, eficiencia y efectividad pueden ser determinantes.

Otros de los retos repetidos en varias ocasiones son la necesidad de incrementar el portafolio de servicios a los asociados, mejorar las relaciones con todos los grupos de interés y una mayor inversión en investigación, desarrollo e innovación respecto de la patología de que se trate.

Por último, aunque no por ello menos importante, la encuesta refleja como objetivos la digitalización de las asociaciones de pacientes y la utilización de las tecnologías de la información y la comunicación (TIC) como elementos evidentes de mejora continua y diferenciación al igual que el refuerzo de las relaciones con los diferentes grupos de profesionales sanitarios, médicos, enfermeras, farmacéuticos, etc., que conforman el sistema sanitario.

La presidenta del Steering Comittee del Instituto ProPatiens y expresidenta de la Federación Internacional Farmacéutica (FIP), Carmen Peña, por su parte,

incide en que *"los pacientes deben ser protagonistas en la gestión de su propia salud y las asociaciones que los representan han de establecer sus prioridades y transmitirlas, por lo que organizaciones sin ánimo de lucro como el Instituto ProPatiens enlazan directamente con la búsqueda de soluciones a las demandas más importantes del movimiento asociativo de pacientes en sus múltiples versiones. Así, se promoverá un entorno responsable y comprometido con la sociedad, especialmente en los momentos en los que la persona se encuentra más desprotegida y vulnerable, como es la enfermedad y todas sus consecuencias sanitarias y sociosanitarias".*

El estudio cuenta con el aval del Steering Committee del Instituto ProPatiens y la colaboración de la universidad a través de la Cátedra del Paciente, formada por Instituto ProPatiens, la Universidad de Alicante y la Universidad Miguel Hernández.

Para acceder de forma gratuita al estudio *'ÍNDICE PROPATIENS. Perfil, necesidades, obstáculos y barreras de las organizaciones de pacientes en España':* **https://propatiens.com/indice-propatiens/**

Las personas con diabetes consultan la cantidad de azúcar de los alimentos antes de realizar su compra

*La reciente encuesta **'Nutrición y hábitos de alimentación'**, puesta en marcha por la Federación Española de Diabetes (FEDE), con el apoyo de Carrefour, busca conocer los hábitos de compra de las familias con diabetes con y sin hijos.*

Sólo el 14% considera que los establecimientos de alimentación están sensibilizados con las necesidades de las personas con diabetes; y un 43% considera interesante la agrupación en un único espacio de los alimentos más recomendables para las personas con diabetes.

Un 97% de las personas con diabetes asegura fijarse en las etiquetas de los productos cuando realiza la compra, y el motivo principal es consultar la cantidad de azúcares que lleva (88%), además de para comprobar los ingredientes (71%), la fecha de caducidad (63%), la cantidad de grasas (41%) o la de calorías (31%) que contienen.

Esta es una de las principales conclusiones extraídas de la encuesta sobre *'Nutrición y hábitos de alimentación'* que puso en marcha la Federación Española de Diabetes (FEDE), con el apoyo de Carrefour, y con el objetivo de conocer los hábitos de compra y conocer cuáles son los productos más habituales en las casas de las familias con diabetes con y sin hijos.

Otra de las conclusiones del sondeo, en el que han participado 168 personas, ha sido que, a la hora de hacer la lista de la compra, el 74% de las familias la realiza en varios supermercados o hipermercados, siendo uno de los principales motivos de elección del establecimiento la variedad de productos sin azúcar y la calidad que tienen. Sin embargo, sólo el 14% considera que los establecimientos de alimentación están sensibilizados con las necesidades de las personas con diabetes, lo cual supone que un 43% haya considerado que la iniciativa más interesante para este colectivo sea la agrupación en un único espacio dentro de la tienda de todos los alimentos más recomendables para las personas con diabetes.

Información Nutricional

Ración: 50 g

	Por 100 g	Por ración
Valor energético	1072 kJ 258 kcal	536 kJ 129 kcal
Grasas	19,0 g	9,5 g
de las cuales saturadas	7,3 g	3,7 g
Hidratos de carbono	5,5 g	2,3 g
de las cuales azúcares	<0,9 g	<0,5 g
Proteínas	15 g	7,5 g
Sodio	0,80 g	0,40 g

†

D. SALVADOR MARTÍN RODRÍGUEZ

Socio de la Asociación de Diabéticos de Getafe

FALLECIO EN GETAFE (MADRID), EL DÍA 17 DE AGOSTO DE 2021, A LOS 90 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 sus hijos Jorge y César, hijas políticas Marta y Nieves, nietos y a toda su familia en general.

¿SABÍAS QUÉ...

...6 alimentos que rebajan los niveles de glucemia en el organismo?

La alimentación supone una actividad esencial para controlar los niveles de glucemia en sangre, especialmente para las personas con diabetes

Fuente: **Alejandro Perdigonesen "tododisca.com"**

Las personas con diabetes deben extremar al máximo los niveles de glucosa en sangre, especialmente para evitar graves problemas de salud derivados de este hecho. Pero la población en general también debe controlar los niveles de glucemia en la sangre.

Cuando los niveles de glucosa se incrementan por encima de los valores considerados como normales se desarrolla un episodio de hiperglucemia. Y es que los niveles elevados de glucemia en el organismo pueden ser altamente perjudiciales para la salud.

Digamos que la hiperglucemia es el principal síntoma de la diabetes en España. Esto es que la diabetes es una enfermedad que se caracteriza principalmente por una escasa producción de insulina o mal aprovechamiento de la misma por parte del organismo.

Al ser la insulina una sustancia vital para el correcto metabolismo de la glucosa, las personas con diabetes tienden a acumular la glucosa en sangre con mayor facilidad. Por eso, las personas con diabetes deben monitorizar de forma regular sus niveles de glucemia. En este sentido, cabe destacar que unos niveles de glucemia considerados como normales oscilan entre 70 y 100 mg/dl. Por encima de estos valores ya estaríamos hablando de un posible episodio de hiperglucemia, siendo necesario rebajar cuanto antes los niveles de glucosa en sangre.

Alimentos que ayudan a bajar la glucemia

La glucemia es la medida de concentración de glucosa en sangre y mediante una correcta alimentación ayudaremos al organismo a contar con unos niveles óptimos. Es cierto que la población en general debe evitar contar con niveles de glucosa muy elevados en sangre; si bien este hecho se vuelve de una importancia vital en las personas con diabetes.

Así, te presentamos algunos de los alimentos más beneficiosos para rebajar los niveles de glucemia y que podemos encontrar con facilidad en cualquier supermercado. Hablamos de alimentos de los que se suelen disponer en cualquier casa de forma natural.

1. **Aguacate:** Es una de las frutas de moda y quizás una de las más caras del mercado. Sin embargo, es idónea para reducir los niveles de glucemia por su alto contenido en ácidos grasos; los cuales estabilizan los valores de insulina.

2. **Canela:** Este alimento es eficaz para incrementar la sensibilidad de las células del organismo ante la acción de la insulina regulando la glucemia. Algunos especialistas recomiendan media cucharadita al día.

3. **Ajo:** Es uno de los alimentos con mayores propiedades que podemos encontrar en la gastronomía. Su consumo ayuda a aumentar la cantidad de insulina, necesaria para las personas con diabetes. Por tanto es un producto muy recomendado para rebajar los niveles de glucemia.

4. **Cebolla:** Contiene niveles altos de flavonoide llamado quercetina, los cuales se encargan de reducir los niveles de glucosa en sangre.

5. **Manzana:** Es una fruta también rica en quercetina y con propiedades parecidas a la cebolla en este aspecto.

6. **Cerezas:** Por su parte, las cerezas son una fruta que guardan en su composición antocianinas, unas sustancias altamente beneficiosas para reducir los niveles de glucemia en sangre.

Otros alimentos para reducir la glucemia en tu cuerpo

Además de estos 6 alimentos maravillosos para reducir los niveles de glucemia en el organismo, también encontramos otros que en menor medida ayudarán a rebajar los valores de glucosa en sangre; como el pescado azul, vinagre, huevos, nueces o espárragos.

Igualmente, las infusiones también constituyen un buen alimento para reducir los niveles de glucemia en el organismo, como la manzanilla o el té verde. En la actualidad, uno de los mejores té verde por sus beneficios para la salud es el té matcha.

En cualquier caso, para llevar a cabo un control de la glucemia es necesario contar con los consejos y la supervisión de un especialista. Si bien, estos son algunos de los alimentos más adecuados para rebajar los valores de glucosa en sangre.

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.

Un mal endémico de las asociaciones es la falta de recursos

Compartir recursos y objetivos

LAS ASOCIACIONES SURGEN DE LA INQUIETUD DE LAS PERSONAS POR COMPARTIR EXPERIENCIAS, GENERALMENTE MOTIVADAS POR UNA NECESIDAD QUE GENERA UNAS DEMANDAS QUE, DE FORMA INDIVIDUAL, SON MÁS DIFÍCILES DE CUBRIR

***Fuente:* FEDE**

Analizando la historia de la creación y consolidación de una asociación, nos damos cuenta de la importancia de canalizar esa necesidad original, comprender de dónde surge, e impulsar desde la iniciativa individual y colectiva la misión y los valores, creando un espacio donde se integran e implican todos los socios. No menos importante es el apoyo institucional que tiene el deber de apoyar y fomentar el movimiento asociativo para poder llegar de forma más eficiente a cubrir las demandas de las personas que integran estos colectivos.

Ideas de futuro

Un mal endémico de las asociaciones es la falta de recursos que provoca que las actividades que se necesitan para cubrir las demandas de sus asociados se vean mermadas a veces de una manera drástica, con lo que esto supone. Esta falta de recursos motiva que la colaboración entre ellas sea fundamental, ya que de esta forma se pueden complementar y compartir recursos que de forma autónoma sería muy difícil alcanzar.

A pesar de las continuas crisis que sufrimos, el futuro pasa por el apoyo institucional dentro de unas estrategias que creen ecosistemas o entornos donde se impliquen los diferentes agentes sociales. La integración de las asociaciones en federaciones o grupos donde se complementen y puedan compartir recursos y objetivos es muy importante y posiblemente sea la tendencia para poder conseguir representación en los foros donde se toman decisiones de ámbito global y estratégicas que afectan a medio y largo plazo al paciente y su entorno.

ACTOS DE LA ASOCIACIÓN

Os invitamos a que participéis activamente

El día 29 de septiembre a las 18:00h en el Salón de Actos tendremos

ASAMBLEA GENERAL DE SOCIOS

Entre otros asuntos, deberemos elegir Presidente y Vicepresidente.

Los días 5 y 6 de octubre estaremos presentes en la

FERIA DE LA SALUD DE GETAFE

Organizada por el Ayto. de Getafe en la plaza del Ayto.

Los días 13 y 14 de noviembre organizaremos actividades con motivo del

DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES

De cada uno de ellos daremos la oportuna y detallada información

Canarias: Islas

Muchos las conocen como el sol de Europa y destacan por sus suaves temperaturas y su entorno natural. De hecho, cinco de sus islas están declaradas Reserva de la Biosfera y el archipiélago cuenta con cuatro Parques Nacionales. Uno de sus principales atractivos son sus playas, perfectas para descansar tomando el sol o practicando deportes náuticos como el windsurf y el submarinismo. En el interior, encontrarás paisajes sorprendentes que animan a hacer senderismo, cicloturismo, escalada o, incluso, espeleología. Entre los más llamativos, destacan los paisajes volcánicos de Lanzarote, las playas de dunas de Fuerteventura y Gran Canaria o los verdes bosques de La Palma y La Gomera. En Canarias, también encontrarás propuestas culturales como conocer el conjunto monumental de San Cristóbal de la Laguna (en Tenerife) declarado Patrimonio de la Humanidad por la UNESCO; o las obras de César Manrique en Lanzarote. Si vas en el mes de febrero, disfrutarás además del divertidísimo Carnaval de Santa Cruz de Tenerife.

Te vas a poner de buen humor: en España hay un lugar donde el sol y la temperatura agradable de los meses de primavera siempre están presentes. Prepara unas vacaciones a las islas Canarias. Aquí el otoño y el invierno se disfrazan de buen tiempo porque su temperatura media anual ronda los 22 grados centígrados. Te esperan entre nueve y diez horas de sol diarias, una naturaleza volcánica que anima a estar al aire libre y muchas de las mejores playas de Europa.

Un paraíso primaveral de ocho islas

Te presentamos las ocho islas Canarias: Gran Canaria es conocida como el continente en miniatura. Tenerife presume de dos declaraciones Patrimonio Mundial de la UNESCO. Lanzarote es una isla diferente, de tierras volcánicas negras y rojizas que dan lugar un paisaje de otro mundo. Fuerteventura es playa y mar, largos arenales y paraíso del *windsurf*. A La Palma, se la llama a menudo “la isla bonita” por ser la más verde de todas. En La Gomera vas a encontrar lugares que parecen envueltos en misticismo, de ahí que se la conozca como “la isla mágica”. El Hierro es la isla 100 % sostenible, autoabastecida con energías renovables. Mientras, La Graciosa es una pequeña isla que prácticamente se conserva virgen.

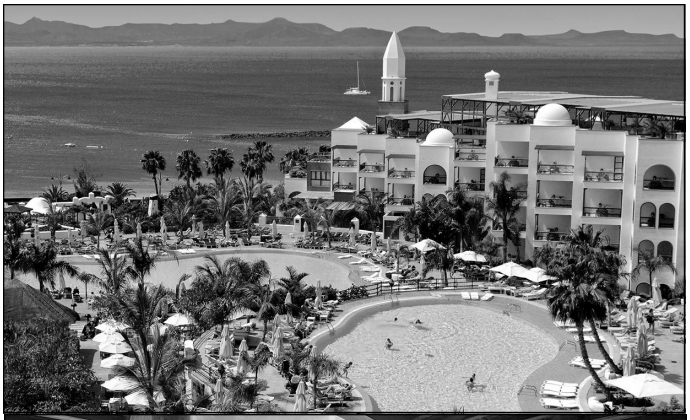
Naturaleza para sentirte libre

Es una de las señas de identidad de las islas y razones no les faltan. Será por su origen volcánico, por su combinación de paisajes áridos con frondosos bosques y playas, por su rica biodiversidad o porque el buen tiempo contribuye a que lo veamos todo más bonito. La realidad es que la naturaleza de Canarias cautiva. Lo puedes comprobar en sus cuatro parques nacionales (Teide, en Tenerife; Caldera de Taburiente, en La Palma; Garajonay, en La Gomera; o Timanfaya, en Lanzarote) o en cualquier isla, porque todas tienen gran parte de su territorio reconocido como reserva de la biosfera por la UNESCO.

Playas para relajarte y descansar

Tienes sol, acompaña la temperatura y estás en Canarias. Ahora solo tienes que elegir la playa y disfrutar sensaciones tan apetecibles como caminar descalzo por la arena, dejar pasar las horas tumba-

afortunadas 1



do al sol o refrescarte en las revitalizantes aguas del océano.

Encontrarás playas extensas de arena clara que parecen desiertos junto al mar, como las del parque natural de Corralejo (Fuerteventura) o Maspalomas (Gran Canaria). Las verás de arena oscura que recuerdan su origen volcánico, como Charco Verde (La Palma) o Playa del Inglés (La Gomera).

Las hay donde te bañarás sin corrientes porque son piscinas naturales protegidas por las rocas, como Charco Azul (El Hierro) o Charco de La Laja (Tenerife). Algunas son urbanas y son especialmente cómodas para familias, como Las Canteras (Gran Canaria) Las Teresitas (Tenerife). Otras están más aisladas y se conservan casi vírgenes, como Cofete (Fuerteventura) o Famara (Lanzarote). En la web de turismo de Canarias puedes consultarlas.

Visitas culturales que completan el día

Las islas están llenas de agradables sorpresas. Por ejemplo, ¿sabías que en Tenerife existe una Ciudad Patrimonio de la Humanidad? Es San Cristóbal de La Laguna: pasear por sus calles contagia la paz del ritmo tranquilo que define a las Canarias.

Su arquitectura es buena muestra del estilo colonial que abunda en las islas. En Gran Canaria, te proponemos su recorrido arqueológico del norte (entre Galdar, Guía y Agaete) para aprender sobre sus antepasados. La fusión entre arquitectura y naturaleza de la obra de Manrique es la protagonista en Lanzarote con espacios como el Jardín del Cactus, el Mirador del Río o los Jameos del Agua. En Fuerteventura, la mano de Manrique se desvela en el Mirador de la Peña, con impresionantes vistas.

Por su parte, en La Gomera oirás el único lenguaje silbado plenamente desarrollado y en uso. Es el silbo gomero y está declarado Patrimonio Cultural Inmaterial de la Humanidad por la UNESCO.

Sabores que contagian felicidad

Sentarse a comer siempre es un placer y en Canarias se multiplica por varios motivos.Primero porque muchas veces lo harás al aire libre, bajo un sol suave y con temperatura agradable.

Segundo porque su cocina es rica, ligera y exótica. Como muestra, su enorme variedad de frutas tropicales como el plátano de Canarias (si aún no lo has saboreado, puede que aún creas que no es una fruta sabrosa), la papaya, el mango, la manga y un largo etcétera que da lugar a jugos y zumos llenos de sabor. Después porque tienen platos tan sencillos como las *papas* arrugadas, que son manjares al bañarlo en su salsa más tradicional (el mojo). Prueba platos populares como la vieja al horno, las lapas con mojo o el cabrito asado.

Acompaña cada comida con quesos y vinos locales y concluye con algún postre elaborado con gofio.

¡¡Te aseguramos que, después, serás más feliz!!

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

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"

COPICENTRO Getafe

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

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

El Rincón Secreto de Gredos

Casa Rural
El Rincón Secreto de Gredos
Especializada en celiaquía y diabetes

Reservas: www.elrinconsecretodegredos.es
C/ Alamillo, 3-5 • 05697 TORMELLAS (Ávila) • Tel. 639 262 104

elrinconsecretodegredos@gmail.com

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**

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**

¿Tienes la sensación de que llevas años sin vacaciones? Cómo el covid remató el verano

Es un comentario que se repite, el de sentir que no se ha podido descansar en año y medio. Pero aunque la pandemia lo ha agudizado, es un proceso que ya estaba en marcha

Por **Héctor G. Barnés**

Ahora que aprieta el calor, vuelve el runrún del año pasado. Por un lado, la sensación de que en 2020 no llegamos a tener vacaciones (ni tal vez las tendremos **este**), que vivimos en **un contínuum desde que "empezó todo esto"**. Un sentimiento que se mezcla con otro no menos frecuente, el de que parece mentira que ya estemos a mediados (perdón, ¡final!) del verano. Todo parece un poco mentira, pero la sensación de que hemos perdido el control del tiempo lo hace aún más irreal. Uno mira a su alrededor y, si no fuese por la canícula, esto podría pasar por el 20 de enero. Ninguna rueda ha dejado de girar.

¿Por qué pasa esto? Hay una respuesta sencilla. Ha sido un año muy complicado, estamos todos hechos polvo y muchas personas, directamente, **no se fueron a ninguna parte el año pasado**, sea por cuestiones económicas, sea por protección, sea por un poco de todo.

La pandemia ha convertido el tiempo en un continuo sin principio ni fin

Un corolario a esta teoría. Si miramos los datos del último **CIS** publicado, un 70,9% de las personas que se consideran de clase alta admiten que se irán de vacaciones. Si nos fijamos en la clase baja/pobre, este porcentaje se desploma al 22,3%. Aún **hay clases**.

Es muy probable que a usted le convenza esta teoría, así que puede dejar de leer aquí. Si no, sigamos: sospecho que lo ocurrido durante el último año y medio le ha dado la estocada definitiva a algo que estaba ocurriendo ya, que es **el final del tiempo (moderno) tal y como lo conocemos**.

Paradójicamente, lo que el gran acontecimiento de nuestra era ha logrado es que el tiempo pase a ser pura argamasa, al trastocar todo aquello que marcaba nuestros ritmos. El final del curso escolar, las vacaciones (viajes incluidos), la **vuelta al cole**, la Navidad, la Semana Santa, el comienzo del verano, etc. También los **pequeños rituales íntimos**, como las reuniones familiares por un cumpleaños, las excursiones que se repiten año tras año o las pequeñas repeticiones maniáticas que han desaparecido y nos ayudaban a recordar que un año había pasado.

La gente se comporta como si las vacaciones no existiesen

Esos pequeños rituales se han extinguido. El tiempo ya no se mide en Navidades y veranos, sino en **olas que uno no sabe muy bien ni cuándo vendrán ni cuándo terminarán**.

El tiempo se ha convertido en un maremágnum de incertidumbre. Como la pandemia, nada empieza o termina. Las cosas que salen adelante lo hacen a duras penas y fuera de fecha.

Esto tiene su reflejo más evidente en las **vacaciones**, que han sido su principal víctima (aunque ya estaban a punto de perecer).

Con vacaciones no me refiero a esos días que por ley todos los trabajadores tienen derecho a disfrutar, ni siquiera a la posibilidad de viajar a otro destino para inventarse una nueva rutina a 500 kilómetros de tu almohada habitual. Me refiero más bien a las vacaciones como **un estado de pausa, de detenimiento, de antes y después**.

Un punto de inflexión, un compás vacío. Si las vacaciones son una tregua en la marcha normal de las cosas, no ha habido tregua posible y no parece que vaya a haberla para muchas personas.

El **teletrabajo**, además, ha agudizado que **la gente se comporte como si las vacaciones no existiesen**. Cogí unos pocos días libres hace un par de semanas y nunca antes me había resultado tan difícil desconectar.

Como ya no se sabe si uno no está porque no está, porque teletrabaja o porque se ha sublimado en estado gaseoso, raro era el día que no tenía que responder mensajes recordando que no estaba trabajando.

Muchas veces, los mensajes iban acompañados de la muletilla **"ya sé que estás de vacaciones, pero…".** Lo razonable habría sido, directamente, no responder. Pero la sensación acuciante de que el tiempo no se para, de que es más sencillo responder en ese momento que a la semana siguiente cuando se hayan acumulado 800 mensajes, termina provocando que uno siga trabajando incluso en sus días libres. Es más fatigoso dar explicaciones.

Los recuerdos no son para el verano

Una de las razones por las que esto ya ocurría antes de la pandemia es porque habíamos adoptado la positiva costumbre de **no irnos todos de vacaciones a la vez**. Esta flexibilidad que permite disfrutar de una semana tonta en el tonto mes de noviembre, a la vez, tiene una consecuencia lógica, que es que el *"cerrado por vacaciones*" ya no existe. La rueda (del hámster) no para.

Los veranos tras la infancia nunca son lo mismo porque el trabajo lo determina todo

Cada poco tiempo, el típico artículo de 'The Economist' o el 'Financial Times' suele señalar, sorprendido, lo mismo: ¡es increíble, los españoles se cogen todo el mes de agosto libre y **el país se paraliza**! Esto, que para los anglosajones es inconcebible y que cada vez es menos cierto, ya había conseguido que los agostos hubiesen dejado de tener lo único bueno que tenían, que era que la sociedad en su conjunto dejase de pensar en el trabajo. En el fondo, era otra forma de paralizar el tiempo, de pausa, de ruptura con la implacable dictadura de la productividad. Como cuando en verano abuelos, hijos y nietos se echan la **siesta** al mismo tiempo.

Una de las quejas más habituales entre adultos es que los veranos, una vez uno supera la **adolescencia**, ya **no vuelven a ser como los de la infancia**. Hay razones lógicas para ello, desde la mera duración hasta la acumulación de experiencias iniciáticas pasando por el hecho de que dos meses cuando tienes 10 años son como un año cuando tienes 80. Pero a todo ello hay que añadirle un factor esencial que muchas veces se suele pasar por alto: los niños no trabajan y debido a que desde que uno comienza su vida laboral, el trabajo es lo que articula todo, los veranos nunca vuelven a ser iguales.

Sobre todo, teniendo en cuenta que en el último año y medio la maquinaria social se ha puesto en marcha para que tengamos que **renunciar a todo durante la pandemia** (a ver a nuestros seres queridos, a desplazarse entre comunidades, a salir de noche) **menos a trabajar**. Milagrosamente, en lo que no ha habido ninguna tregua ha sido en la marcha incansable del trabajo. No solo eso, sino que el retorno de la espada de Damocles del **ERTE** y el paro ha provocado que se trabaje más que nunca.

La centralidad del trabajo ha contribuido a este fin del tiempo de la modernidad. En sus trabajos, el filósofo

alemán **Hartmut Rosa** realiza una interesante apreciación. Normalmente, explica, experimentamos **tiempos cortos/largos y largos/cortos**.

Es decir, cuando hacemos algo que nos gusta, el tiempo pasa muy rápido (como cuando viajamos de un país a otro, desayunamos en nuestra casa y cenamos en la Cochinchina) pero lo experimentamos como una experiencia de gran peso, "larga". Cuando nos aburrimos, el tiempo se nos pasa 'muuuuuy lentamente', pero el peso que deja en nuestra memoria es muy pequeño.

La pandemia ha acortado el tiempo al eliminar los eventos que podían alargarlo

La paradoja de la era de la aceleración, prosigue Rosa, es que lo experimentamos todo como **un tiempo corto/corto**. Es decir, cuando navegamos por internet, trabajamos o vemos la televisión, el tiempo se nos pasa volando, pero no deja ninguna huella en nosotros. Vivimos rápido y vivimos sin recuerdos.

El tiempo se esfuma y tenemos la sensación de que no hemos hecho nada de valor. La pandemia ha hecho el tiempo corto más corto aún, al eliminar todos aquellos acontecimientos que potencialmente podían alargarlos, desde las epifanías privadas a los macroeventos de masas.

La reducción de experiencias significativas que nos ha empujado a vivir a base de sopitas de **Netflix** y Amazon ha provocado que cuando nos vamos de vacaciones, si es que nos vamos, tampoco tengamos la sensación de que el mundo se ha parado.

Menos mal que hemos tenido los Juegos Olímpicos para recordarnos que no nos hemos quedado congelados en el tiempo. Es revelador que muchos veranos felices estén **relacionados con eventos deportivos**, incluso para aquellos a los que no les gusta el deporte, quizá porque esta clase de acontecimientos son picas en Flandes en el tiempo pasado, telones de fondo de experiencias iniciáticas. Uno puede saber qué estaba haciendo durante **Barcelona** 1992 aunque no pueda citar a más de un medallista.

Quizá las vacaciones ya no sean posibles porque estar "vacío", "vacante", "vago" tampoco es posible. La sensación acentuada por nuestra ultraconexión vía teléfono móvil de que el mundo sigue adelante mientras estamos en la playa nos recuerda que eres **tú y solo tú el que se está tomando una tregua**.

Un cartel en el vagón del metro dice *"no te relajes ante el **covid**".* Por eso no hay vacaciones, porque ya nadie puede relajarse, no puede parar, el tiempo se ha descoyuntado y solo nos queda un mar de trabajo inútil y olas pandémicas inacabables.

La frase:

"No hay mejor maestro que la experiencia más amarga de uno mismo"

Kovo

Isabel Sola, viróloga del CSIC

"Nuestra vacuna ya incorporará los cambios presentes en las variantes del virus"

- *Sola, codirectora del laboratorio de Enjuanes, explica que llegar más tarde les da "la ventaja de poder incorporar las variantes en la vacuna"*
- *Sobre la de AstraZeneca: "Entiendo el recelo que puede tener cualquiera: yo querría tener los números que me hablaran del riesgo concreto al que me enfrento, si me la pusieran"*
- *"Quizá no nos vamos a poder olvidar del coronavirus tan rápido, hasta que no tengamos inmunidad en todo el mundo: esto es una pandemia"*

Fuente: **niusdiario.es**

Isabel Sola lleva 27 años trabajando codo con codo con Luis Enjuanes en el Laboratorio de Coronavirus del Centro Nacional de Biotecnología (CSIC). Los tres últimos, como codirectora. Enjuanes, de 76 años, nos contaba hace meses que tiene la idea de jubilarse en cuanto la pandemia se lo permita. Y Sola, de 54, le tomará el relevo. Son las dos personas que más saben de coronavirus en España.

"Llevamos unos años preparando la transición", nos cuenta la viróloga, *"para que su jubilación no afecte al funcionamiento del laboratorio"*. El relevo iba a producirse antes, pero al llegar el SARS-CoV-2, *"Luis se vio comprometido para continuar en esto"*. Desde entonces, Sola, Enjuanes y todo su equipo del CNB trabajan a destajo para desarrollar la que será una de las vacunas más eficaces y potentes contra la covid. Aún tardará, pero llegar más tarde también tiene sus ventajas, como salir mejor preparada frente a las variantes del virus que están apareciendo. De su vacuna, y de lo que está ocurriendo con las demás, hablamos en esta entrevista con la científica navarra.

Pregunta: Luis Enjuanes nos decía, hace unos meses, que su vacuna podría estar lista para dentro de un año. ¿Podemos hablar ya de una fecha concreta?

Respuesta: En ciencia siempre nos movemos dentro de la incertidumbre. Los plazos siempre son estimados. Continuamos pensando que para finales de este año podemos tener un prueba de concepto en modelos animales, y estar ya avanzados en los ensayos clínicos con humanos. Eso es lo que esperamos.

A partir de ahí, esa parte de ensayos con humanos, aunque estemos presentes, nosotros no la hacemos directamente. Nosotros seremos un poco espectadores.

P: Cuando llegue la vacuna, entonces, puede que hayamos dejado atrás la pandemia…

R: Ahora podemos decir que la parte más dramática ya se ha superado, que estamos viviendo otra dimensión, porque ya hay vacunas. Eso es cierto. Pero también es cierto que esto es una pandemia, y que nosotros estamos en un entorno privilegiado, que es Europa y Occidente, el que las vacunas se están administrando. Pero la vacunación ha de ser algo mundial, porque mientras haya virus circulando y haya personas que no producen inmunidad, el virus va a segur ahí. Hay que pensar a escala mundial.

P: Su vacuna genera mucha expectación, entre otras cosas, porque va a ser capaz de evitar la transmisión del virus. Las de ahora, todavía no está del todo claro que eviten el contagio.

R: Sí, se está viendo que reducen la transmisión, pero no al cien por cien. No la evitan. Con la nuestra, en principio sí se va a evitar. Esto depende de que haya o no inmunidad esterilizante, de la respuesta inmune que produzca la vacuna. Nuestra vacuna produce anticuerpos y linfocitos T, pero además tiene algo así como una delegación, que es la que produce la respuesta inmune en mucosas: en la puerta de

entrada de los patógenos. Se activan las IgA, que están especializadas en funcionar en la mismísima puerta de entrada, para que el virus no pueda entrar siquiera y no pueda replicarse.

La administración intramuscular, que es la de las vacunas actuales, no es la mejor vía para la inmunización en mucosas. Por eso, nosotros estamos trabajando con administración intranasal. En los animales ya hemos visto que es esterilizante, con otras vacunas.

En cuanto quiere entrar, el virus se encuentra ahí la defensa y no entra. Con esta vacuna vamos a explorar las dos rutas, pero la ideal es la intranasal. Lo que pasa es que no podemos dejar de lado la otra, porque la intramuscular es la vía que prefieren las agencias reguladoras.

P: Su vacuna saldrá más tarde, pero ¿saldrá preparada para hacer frente a las variantes del virus que han aparecido en los últimos meses? Las de ahora no lo estaban, y están teniendo que adaptarse.

R: Sí, nosotros ya estamos terminando de construir la nuestra, adaptada a esas variantes. Hacemos ingeniería, para tener la secuencia que nosotros queremos, y ahora estamos introduciendo los cambios que incorporan las variantes que están en la británica, la de Sudáfrica y la de Brasil. En la misma secuencia, incorporas esas variantes. Dentro de siete meses esperamos que no haya cambiado mucho la situación…

Pero ya que vamos un poco por detrás, esta sería la ventaja, poder incorporar las variantes en la vacuna.

P: ¿Qué le parece todo lo que está pasando con la vacuna de AstraZeneca?

R: Es una situación de bastante incertidumbre y confusión. Esta vacuna está envuelta en confusión desde los primeros ensayos clínicos que se hicieron públicos. De aquellos ensayos viene lo de que se limitara a la población menor de 55 años. Pero porque no había un número relevante de mayores en los ensayos, nada más. Es que cuando se autoriza una vacuna se hace con la información que se dispone en los ensayos clínicos, que es muy limitada. Pero en la fase 4, en la que estamos ahora, es cuando se ven esos efectos adversos muy poco frecuentes, muy raros. Y ahora, tras el informe de la EMA, el vínculo con la vacuna parece que se refuerza. Son casos muy raros, pero lo cierto es que están ahí.

El riesgo de muerte por coronavirus es mayor que el riesgo de que aparezcan estos efectos adversos, por eso tiene sentido seguir administrándola. Pero el principal problema que le veo, a día de hoy, es que se necesitaría conocer mucho mejor el número de casos y si se acumulan en un cierto tipo de población. Y eso no se ha explicado suficientemente. En el Reino Unido, por ejemplo, que es donde más se ha administrado esta vacuna, hasta hace un par de semanas no hemos conocido datos sobre sus casos.

Creo que es muy importante disponer de todos los datos y poder hacer esta operación matemática para ver realmente el equilibrio riesgo-beneficio. Sobre todo, porque hay otras vacunas disponibles. Hay que hacer bien el cálculo riesgo-beneficio.

P: Pero la EMA, precisamente, insiste mucho en que el beneficio es muy superior a los riesgos.

R: Yo veo dos cosas ideales: que los números sean lo más cercanos a la realidad posible, y poder ver si se asocia con un determinado perfil de población. Que se pueda decir si está contraindicada en personas con tales o cuales antecedentes, por ejemplo, porque así podríamos protegerlas y tomar la decisión final.

Hay una cosa positiva en todo esto, al menos: el análisis que se está haciendo en Alemania. Parece que lo ocurrido recuerda mucho a la HIT, y que las inmunoglobulinas intravenosas pueden ser el tratamiento.

P: ¿Se refiere a la investigación de hematólogos alemanes sobre su relación con ese efecto secundario de la heparina? ¿Considera relevante su trabajo como para tenerlo en cuenta?

R: Sí. Ante una persona que te viene con esos síntomas, habría que tenerlo en cuenta, saber que un procedimiento a seguir podría ser ése. Lo que plantean parece razonable, viendo lo que han publicado y la experiencia que ellos tienen en ese tema, que es muy amplia.

P: ¿Y entiende el recelo que pueden tener algunas personas con esta vacuna? ¿Usted se la pondría?

R: Pues mira, justo me han convocado para el lunes. Voy el lunes a vacunarme, y no sé cuál me van a poner. Hasta ahora, estaba dentro del grupo de edad en que me tocaba AstraZeneca, y pensaba en lo de que era mujer, menor de 60 años… en fin... entiendo el recelo que puede tener cualquiera. Yo no tenía intención de negarme, de decir que desconfío y que no la quiero. Pero quería tener los números que me hablaran del riesgo concreto, me habría gustado tenerlos si me la pusieran. No existe el riesgo cero, pero hay que saber a qué riesgo te enfrentas. Esos datos no los tenemos, y eso es lo que echaba de menos, como científica y como persona.

P: Ahora, por edad, ya no le va a tocar...

R: En principio parece que no me toca, pero sigo pensando que esa es una información que debemos tener. Y es responsabilidad de las autoridades sanitarias. Es la EMA la que tendría que dar esa información, hacer ése cálculo. En ciencia nos movemos por evidencias, y en este caso nos las dan los números.

Es normal que la gente quiera saber a qué se enfrenta y pueda aceptarlo, asumirlo, pero informados. Es normal querer tener evidencias para poder tomar decisiones con cierta seguridad.

P: El presidente del Gobierno, Pedro Sánchez, augura un 70% de vacunados en España para finales de agosto. ¿Lo ve factible? ¿Alcanzar la inmunidad de rebaño en nuestro país podrá permitirnos una cierta vuelta a la normalidad?

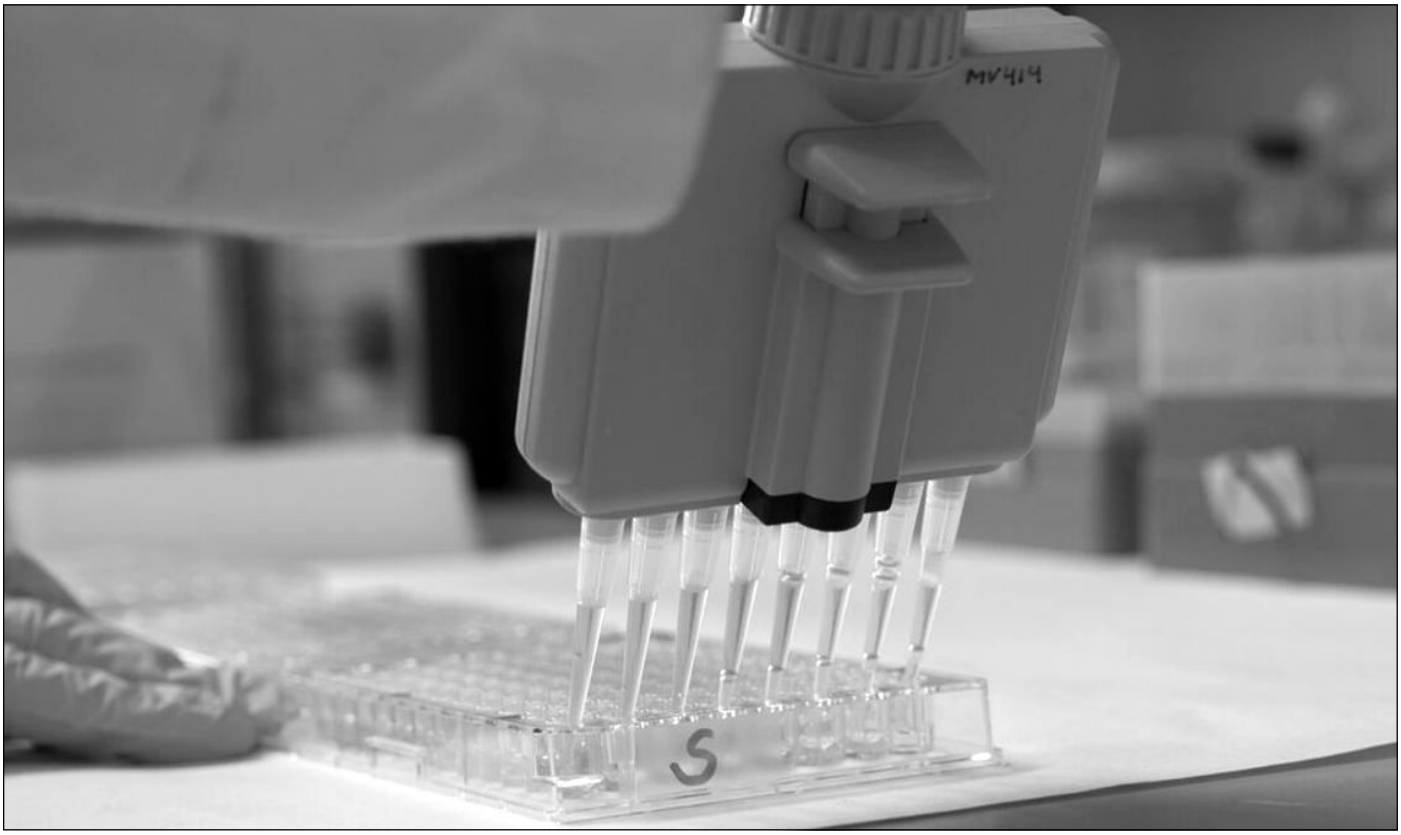
R: La vuelta a la normalidad será un proceso gradual, que va a depender mucho de la capacidad de producción de las vacunas. Las compañías ya han aumentado sus niveles de producción y eso es una buena noticia. Y además, van a llegar nuevas vacunas. La estimación del gobierno es razonable. Pero cuidado: ¿el 70% de la población vacunada supone inmunidad de rebaño?

Es una estimación que se hace teniendo en cuenta el R0 del virus y asumiendo que la vacuna protege al 100%, pero si no da ese nivel de protección o no es esterilizante, pues se va a necesitar algo más. No creo que sea prudente que cuando tengas, sobre el papel, al 70% vacunado, digas *"adiós mascarilla, adiós distancia"*. Porque estas vacunas no protegen completamente de la transmisión del virus. Creo que hay que ir viendo el día a día, cómo va la incidencia conforme va avanzando la inmunización. ¿Abandonar medidas que sabemos que son efectivas? Pues habrá que verlo epidemiológicamente.

P: En relación con esto, hace poco advertía Margarita del Val: *"No queremos más asintomáticos contagiosos"*, en referencia a que los vacunados aún puedan seguir infectándose e infectando a los demás.

R: Claro, por eso se sigue pidiendo a los vacunados que tengan cuidado y sigan tomando medidas. Y además, mientras siga habiendo virus circulando en el mundo, no podemos bajar la guardia. Siempre puede haber casos importados, la vigilancia debe mantenerse. Quizás no nos vamos a poder olvidar del coronavirus tan rápidamente, hasta que no tengamos una inmunidad en todo el mundo, porque esto es una pandemia.

Todo lo que está por venir va a ser mejor, pero no va a ser una cosa de hoy para mañana. Ni es conveniente dar fe-



chas. Hay que ir viendo la evolución. Es ciencia y es incertidumbre. Tenemos que ir viendo cómo evoluciona la inmunidad en la población. En 2022 pienso que la incidencia del virus habrá bajado mucho, pero mira lo que ha pasado en China. Allí, la vida se ha normalizado bastante, pero están teniendo casos importados que dan lugar a brotes, aunque ya más controlados.

P: Usted ha hablado alguna vez de una vacuna universal para todos los coronavirus. ¿Qué sabemos de esto? ¿Es un proyecto real o solo una idea?

R: Es un ideal. No es un proyecto que esté muy avanzado. Sí lo está para la gripe, en cambio. Y la idea es la misma: buscar lo que todos los coronavirus tienen en común y hacer una vacuna contra ese elemento común, de forma que nuestro organismo esté preparado contra este coronavirus y los que vendrán.

Ahora mismo, a pequeña escala, ya se está haciendo algo parecido. Se puede ir pensando cómo haríamos para poder protegernos contra estas variantes y todas las que vayan apareciendo. Se está trabajando a pequeña escala en una vacuna universal que pueda funcionar frente a las variantes ya conocidas. Pero ¿prepararnos para la pandemia del futuro? ¿La vacuna universal coronavirus? Eso todavía es prematuro, es un ideal.

P: En su laboratorio hay 16 personas trabajando, y la mayoría sin plaza fija. Han recibido unos 2 millones de euros de financiación para la vacuna. Su situación no se puede ni comparar con la de Pfizer o AstraZeneca, que son gigantes farmacéuticos y además han recibido miles de millones de euros.

R: Sí, es otra dimensión. El recorrido que tiene una vacuna empieza a pequeña escala, donde se hace todo lo preclínico, y luego hay que pasar a las grandes farmacéuticas. Pero en la gran mayoría de las vacunas que están en el mercado ha ocurrido al revés, han partido de las grandes farmacéuticas. La alianza de Pfizer, por ejemplo, con BioNtech, empezó desde el minuto cero por iniciativa de Pfizer. En nuestro caso, hemos empezado desde la pequeña escala de un laboratorio, desde el otro extremo.

Arrancamos desde la idea de un pequeño laboratorio, pero con muchísima experiencia en esto: 35 años. Hemos tenido financiación suficiente para hacer algo en lo que somos fuertes. Pero el salto a esa escala grande es el que ya no está a nuestro alcance.

Tienes que encontrar una compañía que produzca una vacuna como esta, y que le vea interés económico, claro. No es fácil. Pero ya estamos en el proceso, parece que las cosas van bien.

P: Usted tomará el testigo de Enjuanes, en el laboratorio, cuando acabe todo esto. Es de las pocas mujeres al frente de proyectos científicos punteros en España. O, mejor dicho, de las pocas que gozan de visibilidad. ¿Cómo ve la situación de la mujer en la ciencia en España?

R: A día de hoy, en el CSIC, las cifras indican que hay más o menos el 50% de hombres y de mujeres, pero es cierto que cuando se va a avanzando en la carrera investigadora, la proporción de mujeres baja dramáticamente. Quiero pensar que es el resultado de una historia en la que las mujeres no han querido, o no han tenido la oportunidad, de continuar hacia esas posiciones de más responsabilidad. Y eso debe ir cambiando.

Tiene que haber un cambio social en que deje de haber impedimentos, más bien todo lo contrario. Que en la pequeña escala, una mujer no se vea en la necesidad de elegir entre familia y carrera, que pueda hacer las dos cosas porque la responsabilidad familiar es compartida. Será cuestión de tiempo también, tiene que haber un cambio generacional. Confío en que la visibilidad sea mayor dentro de un tiempo.

Guillermo García Molina

Fatiga

Se acabaron las vacaciones de verano ahora toca volver a la rutina, las clases, el trabajo y otras actividades, por lo que es momento de prestar especial atención a la Diabetes. Ya sabéis lo que a nuestra compañera de viaje le gustan los horarios fijos y lo que le cuesta encajar los cambios, por eso me parecía idóneo traer el tema de la fatiga justo cuando a casi todo el mundo le afecta.

Quedan atrás los días más o menos relajados del verano y es normal que haya algunos desajustes en nuestros controles al empezar con los madrugones y demás. Es momento de ajustar ratios y mirar informes en detalle hasta que nuestro cuerpo y nuestra bomba de insulina se acostumbren a la vuelta al cole. Una consecuencia de estos días son el menor tiempo en rango y alguna subida y bajada, que habitualmente vienen seguidas de la fatiga, lo cual es algo de lo que pocas veces se habla. Es normal estar agotado, pero esta montaña rusa incrementa el cansancio en personas con diabetes. Es frustrante cuando las pilas se te gastan antes de lo que te gustaría, sobre todo si el día ha sido en realidad ligero, sin mucho deporte ni ajetreo. ¡Además, a veces añadimos más agobio pensando que va a ser así hasta las siguientes vacaciones!

Para mí lo principal es conceder un tiempo a uno mismo en la medida de lo posible para que el cuerpo vaya cogiendo ritmo. Es habitual llegar a septiembre cargado de propósitos, pero quizás sería una buena idea ir incorporando tus tareas poco a poco: una semana vuelves al trabajo y reservas todas las tardes libres; la semana siguiente, sales a pasear; la tercera, empiezas con el gym. Si aún así sientes que se te acumula el cansancio y tus valores de glucemia no terminan de asentarse en la zona verde, no pasa nada por dejarte algún día de descanso para recuperar bien las fuerzas. La vuelta a la rutina es un momento que marcará qué vas a hacer durante los siguientes meses, pero por muchas ganas que tengas de empezar, es mejor ir incorporando las actividades poco a poco para evitar desinflarse antes de tiempo.

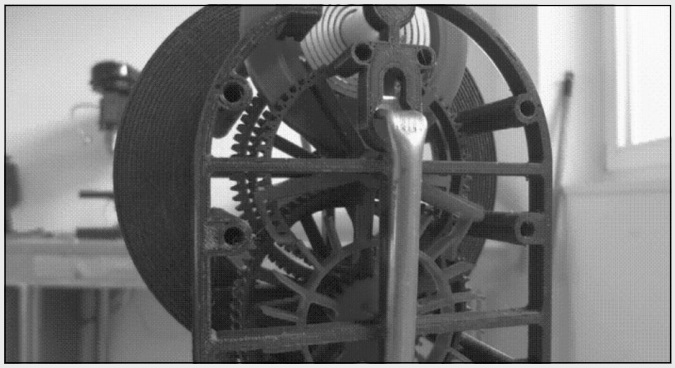
¡Un abrazo!

El mecanismo más preciso

EN PRIMER LUGAR, CREO CONVENIENTE PONER EN CONTEXTO QUÉ ES UNA ASOCIACIÓN Y, POR ENDE, CÓMO SE TRABAJA EN ELLA Y FUNCIONA. SI NOS CEÑIMOS A LOS DOS PRIMEROS SIGNIFICADOS DE LA RAE ENCONTRAMOS: "ACCIÓN Y EFECTO DE ASOCIAR O ASOCIARSE"; Y "CONJUNTO DE LOS ASOCIADOS PARA UN MISMO FIN Y, EN SU CASO, PERSONA JURÍDICA POR ELLOS FORMADO".

Es importante visualizar estas palabras y no sólo entenderlas, sino también comprenderlas para borrar la falsa idea concebida por la mayoría de que las asociaciones deben ser guiadas, representadas y proyectadas únicamente por las cúpulas de estas.

Y la realidad es que, aunque hay una o varias caras visibles en cada una de ellas, **su máximo exponente es, sin lugar a dudas, la unión de todos sus componentes**. Es más, simplemente aportando lo que se pueda, que en tiempo puede ser ínfimo, en conjunto sí que puede llegar a suponer una **suma de acciones que se tornan muy valiosas**.

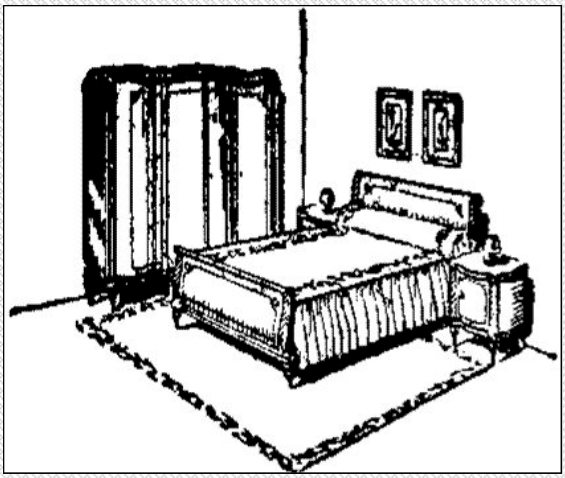


Con independencia del *modus operandi* de cada asociación, de que esta se ciña o no a lo que debería ser según su significación original y más pura, **las asociaciones son el instrumento más práctico y de mayor extensión en todos los sentidos: aprendizaje, apoyo**, organización de campamentos, correcta conexión / acercamiento entre profesionales y pacientes, reclamación de derechos o nexo de unión entre asociaciones y federaciones. En definitiva, de nada sirve clamar al cielo las lagunas del sistema u otras situaciones promovidas por cierta condición si no se hace uso de estas. Es por esto que **la asociación es la maquinaria humana más sólida jamás creada para alcanzar resultados óptimos actualmente, y no creo que exista un mecanismo más preciso en el futuro**.

Fuente: JOSÉ GUILLERMO LUCENA
Miembro de la Comisión de Jóvenes y de
la Asociación de Diabéticos de Jaén (ADEN)

Ya tenemos a disposición de todos los socios y simpatizantes la Lotería de Navidad.
Todo el que esté interesado, puede pasarse por la Asociación para retirarla.

MUEBLES DIAZ

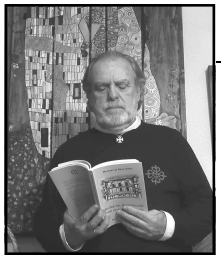


MOBILIARIO
DECORACIÓN
COMPLEMENTOS

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

EL REENCUENTRO

Me llamaron Hasani, tuve la dicha de nacer en el tiempo del extenso reinado de mi señor el Faraón Ramsés II. Hijo único, muy niño perdí a mis padres, únicos familiares. Se me asignó a la tutela de un maestro cantero de la escuela de arquitectura. Chibale pasó a ser mi maestro, mi tutor y mi valedor. Me inició en el nuevo arte del huecorrelieve. Me dirigió con acierto y paciencia tal como si en él se hubiera depositado el amor de mis padres.

A los 26 años llegué a la maestría, se me asignaron importantes trabajos para la nobleza en los que destaqué. Chibale siempre estuvo a mi lado mostrándome el camino recto; yo le correspondía con continuas muestras de agradecimiento. Joven, era solicitado por la corte en los diversos templos que se erigian en honor al dios en la tierra, Ramsés II.

Ostentaba la máxima cualificación en el conocimiento del material que debía ser seleccionado, esculpido e instalado en las obras, había acudido, como otras veces con el encargo de seleccionar los bloques de piedra que más tarde, tallados en la nueva técnica, embellecerían los muros de los templos. En el momento del óbito seleccionaba la piedra destinada a una estela para el templo funerario dedicado a mi señor en la orilla este de Tebas. Cuando quise reaccionar a la voz que desde lo alto de la cantera me advertía del peligro fue tarde. Contaba solo 35 años. Chibale, ya anciano quedaba consternado ante la fatal noticia.

Salí de ese cuerpo maltrecho convertido en una vibración, una energía. Despojado del shenti y del cuerpo físico me vi de inmediato en una especie de palacio.

Una estancia de altas paredes, en la penumbra se observaban huecos en los muros a modo de estantes; asemejaba una biblioteca, extrañamente en los anaqueles no había ningún rollo de pergamino.

Frente a mí se materializó una figura, era un cuerpo cubierto por una impoluta túnica de lino decorada con dibujos dorados. Cabeza, cejas y pestañas totalmente depiladas. El rostro emitía una sonrisa beatifica y serena. Todo él estaba envuelto en una intensa luz que no venía de ningún vano o abertura exterior, era como una aureola cegadora. Dijo:

-Soy tu Maestro, tu misión en esta etapa ha concluido, he aquí el papiro donde se ha de registrar este nuevo paso por la tierra hasta que decidamos una nueva incorporación terrenal.

Ante mí fue tomando forma un pergamino. Escritas estaban otras vidas, otros lugares y tiempos en los que como alma me había materializado. Observé que el espacio que restaba del rollo estaba en blanco, era tan extenso como para contar otras muchas experiencias.

Año de nuestra era de 1951. En una modesta casa de barrio de un pueblo de Castilla La Mancha va a nacer un niño. Momentos antes del acontecimiento, al tiempo que los dolores anuncian el futuro parto; al cuerpo del inminente neonato se incorpora un alma con la misión de acompañarle y dirigirle por su experiencia de vida. Ese niño se desarrolla con normalidad. Crece en un ambiente sencillo y familiar. Los años van pasando entre familiares y amigos. Acude a la escuela primaria. Juega con los niños en el pradillo de San Blas. Un día, un nuevo componente llega al núcleo familiar, su hermano será un complemento a su soledad de niño.

Los años continúan pasando. En casa se decide que debe recibir una educación de segundo grado más personalizada. Se solicita que sea educado en el convento de la Asunción bajo la tutela de los Dominicos, una institución de sobrada experiencia dedicada a formar nuevos frailes y alumnos externos con escasos recursos.

Inicia el curso y el claustro de profesores se presenta a los nuevos alumnos. El muchacho va saludando a los frailes a los que va siendo presentado. Advierte que uno de los componentes está pendiente de él. Nota una especie de atracción, como una calidez que traspasa a su interior, como si se produjera un virtual abrazo. Hay una corriente, una sacudida que lejos de ser turbadora manifiesta una calidez, una serenidad. Al llegar a su altura queda inmóvil observando al monje, centra su mirada en los ojos, asombrado, sin saber por qué emite un sonido, una palabra sin aparente sentido…

...¡¡¡Chibale!!!

Soluciones de los Sudoku Normal y Muy Difícil DE LA REVISTA 62

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

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

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

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

Sudoku Fácil

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

Sudoku Difícil

PLATOS PARA DIABÉTICOS

Cerdo Agridulce

Las recetas agridulces me encantan, porque su base es el contraste, y cuando se trata de una receta salada con un punto dulce, resulta muy tentadora. Existen muchas recetas con este tipo de contrastes, sobre todo asiáticas, como el pollo agridulce al estilo chino. Otra de estas recetas es el pollo con piña al estilo chino, que va acompañado de verduras salteadas y queda increíble, o el famosísimo pollo al limón, muy fácil de preparar y con ese ligero puntito dulzón. La salsa agridulce que baña todo el conjunto es muy fácil de preparar, e incluso puedes elaborar una gran cantidad y utilizarla para acompañar otras carnes, verduras, aperitivos… Lo ideal es que el equilibrio entre el vinagre y los elementos dulces sea el idóneo para que se complementen.

Ingredientes para 4 porciones

- ½ taza de jugo de piña sin azúcar
- 2 cucharaditas de vinagre de cidra
- 1 cucharadita de jugo de cerezas
- ½ cucharadita de salsa de soya
- 1 pizca de ají picante
- 1 pizca de jengibre rallado
- 1 pizca de pimienta de olor
- 1 cucharadita de fécula de maíz disuelta en 2 cucharadas de agua
- 12 onzas de milanesa de cerdo cortada en julianas
- 2 cucharadas de cebolla larga picada
- ¼ taza de pimentón rojo picado
- ¼ taza de cebolla roja cortada en rodajas
- 2 cucharadas de perejil picado
- ¼ cucharadita de pimienta negra

Información Nutricional

Calorías	218
Grasas Totales	11 g
Grasas Saturadas	3 g
Colesterol	71 mg
Sodio	82 mg
Carbohidratos Totales	7 g
Proteínas	22 g

Elaboración:

1. Lleve al fuego los 7 primeros ingredientes, una vez suelte el hervor, agregue la fécula de maíz. Retire del fuego cuando tome consistencia.
2. Ase la carne en la plancha y agregue a la primera mezcla el resto de los ingredientes.
3. Cueza durante 4-5 minutos.

¡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 !

La crisis del Coronavirus

La quinta ola desbarata las previsiones para el segundo verano de la pandemia

- *El aumento de la incidencia y las hospitalizaciones abocan a unas vacaciones con restricciones que ponen en riesgo las previsiones del sector turístico*

Fuente: **EL PAIS**

España se lo jugó todo a una convivencia plácida con el coronavirus durante el verano y la quinta ola le ha ganado la mano. La llegada del buen tiempo sin apenas restricciones, la ampliación de horarios en la hostelería, la vuelta a la actividad del ocio nocturno y el fin de curso han propiciado una explosión de casos que arrancó en junio y aún va en aumento. Esta vez ha sido entre la población más joven y aún no vacunada donde se ha gestado una riada de positivos que ya se ha extendido al resto de la población *"en forma de sábana"*, según la ministra de Sanidad, Carolina Darias.

El país ya había pasado por esto, lamentan los expertos. La urgencia por reactivar la actividad económica y las ganas de la población han pesado más que las lecciones aprendidas en el último año, en un episodio favorecido por la confianza depositada en la buena marcha de la campaña de vacunación. Se calculó mal la magnitud de rebrote, se ignoraron las primeras señales de alerta -como los viajes de fin de curso en Mallorca- y cuando las administraciones al fin han empezado a reaccionar se han topado con un viejo problema: el rechazo de algunos tribunales a avalar restricciones.

Miguel Hernán, catedrático de Epidemiología en la Universidad de Harvard, lo resume: *"La situación actual recuerda a las anteriores porque, en el fondo, las pandemias son simples: si tienes amplios grupos de población sin inmunidad y dejas que el virus se transmita sin restricciones, lo lógico es que acabe por infectar a mucha gente".*

Rafael Cantón, jefe del servicio de Microbiología del Hospital Ramón y Cajal (Madrid), lamenta: *"Hemos repetido los errores del pasado. La presión de algunos sectores, la fatiga pandémica, la nueva variante delta, el pensar que con la vacunación esto ya se había acabado... Todo ha tenido un enorme efecto multiplicador".*

LA VUELTA A LA *"NUEVA NORMALIDAD"*

AMYTS denuncia el *"caos total"* en las Urgencias del Hospital Fundación Alcorcón con renuncias masivas de urgenciólogos

Los problemas en los **hospitales de la Comunidad de Madrid** se suceden. Ahora, en el centro **Hospital Universitario Fundación Alcorcón**. Sus Urgencias están sumidas en un ***"caos total",*** denuncia el sindicato Amyts, que afirma que esta situación ha provocado renuncias masivas de sanitarios en este servicio.

Las Urgencias de este centro hospitalario, señala la sección sindical de Amyts, se encuentran en una *"grave crisis"* debido a una **disminución del 33% en la plantilla y a un personal *"quemado"***. La Gerencia del hospital *"no ha querido resolver los problemas que repercuten gravemente en la plantilla y en la calidad asistencial a los pacientes*", denuncia.

En estos momentos la plantilla de Urgencias *"cuenta con solo dos tercios (19 de 28) de los facultativos contemplados para su correcto funcionamiento, provocando una sobrecarga importante en los compañeros que tienen que lidiar con el exceso de trabajo".*

La respuesta de la Gerencia no ha sido satisfactoria, según censura el sindicato, que dice que *"lejos de querer remediar el deterioro que ha generado en los últimos meses, está tratando con 'incidencias' lo que es un déficit estructural",* provocando la 'huida' de varios trabajadores. *"Algunos presentándose como voluntarios para ir al **Hospital Enfermera Isabel Zendal** (cuyas bajas no se cubren), y otros diez renunciando a la plaza fija concedida a través de las OPE",* afirma.

La situación es tal que se *"ha aceptado disminuir los puestos disponibles por debajo de los mínimos previamente establecidos y se está **obligando a médicos de otras especialidades, incluso de Oftalmología, a cubrir turnos y guardias** de Urgencias sin preparación previa".* Esta decisión desata la falta de profesionales en otras plantas. Y además, este déficit de personal complica, por ejemplo, la petición de días libres o la organización de las plantillas.

Ante este *"sinsentido en la gestión y en el trato a los trabajadores",* Amyts exige ceses y dimisiones entre los responsables del hospital. Asimismo, defiende la *"implicación inmediata"* del viceconsejero de Sanidad de la Comunidad de Madrid, **Antonio Zapatero**, para que *"tome las medidas oportunas con carácter urgente".*

"Es fundamental reformular la organización de las Urgencias en este hospital, con la contratación de nuevo personal que alivie la sobrecarga y permita que los ciudadanos de la zona puedan ser atendidos con el tiempo que merecen y necesitan", reclama el sindicato.

Huida de profesionales

Julián Ezquerra, secretario general de Amyts, destaca que las Urgencias del hospital han *"estallado"* y esto se debe a *"meses de evolución de un problema crónico en este servicio, un problema de organización".* La consecuencia, remarca, es una *"huida importantísima de profesionales que **no quieren trabajar en estas Urgencias**".* Es más, renunciando incluso a la plaza fija obtenida.

Por ello, Ezquerra se ha dirigido a Antonio Zapatero para que *"ponga de forma inmediata solución a este problema". "Se requiere una intervención inmediata y rápida",* sostiene.

Un especialista del Hospital Universitario Alcorcón, ha explicado la situación en la que están trabajando:

"La situación actual en la urgencia del hospital es de vergüenza y creo que debería trascender.

El caso es que el servicio de urgencias del hospital arrastra problemas desde hace tiempo. Durante el COVID la gente trabajó a destajo, pero a raíz de la OPE han aprovechado para deshacerse de algunos que "daban problemas" (traducción: se habían enfrentado a la dirección). Como consecuencia de toda esa tensión y despidos, además de los que están destinados en el Zendal, ahora no hay suficientes médicos en urgencias para cubrir los puestos y la decisión ha sido tirar del resto del hospital y obligar a los especialistas a dejar su trabajo habitual para mandarlos de refuerzo a la Urgencia, no por refuerzo COVID, como se hizo en su momento por la situación, sino de puerta. De este modo oftalmólogos, ginecólogos, otorrinos, dermatólogos (por citar unos cuantos especialistas) han de atender cualquier cosa que llegue por la puerta, desde un infarto a un traumatismo. Es demencial.

Los sindicatos hicieron un escrito para entregar en dirección en el que un especialista implicado decía no sentirse capacitado para esa tarea, pero aún así está obligado a ir. Mucha gente tiene contratos precarios y no se atreven a decir nada, y a los que han protestado algo más, les han abierto expediente disciplinario. Los contratos que ofrecen para solventar el tema son temporales hasta septiembre, así que no se ha querido quedar ninguno de los que han terminado este año, al ofrecerles cosas mejores fuera (algo no demasiado difícil).

Desde luego, los primeros perjudicados con esto son los pacientes a los que no va a atender alguien con experiencia en urgencias generales".

¿A qué se deben los beneficios del ejercicio físico en la salud?

Los efectos beneficiosos del deporte son debidos, en parte, a cambios que se producen en la estructura del ADN

***FUENTE:* MARÍA CASAS - MUNDO DEPORTIVO**

Es obvio que el ejercicio físico trae muchos beneficios para nuestra salud. Además, la ciencia lo ha corroborado, pues la práctica de actividad física disminuye el riesgo de prácticamente todas las enfermedades crónicas, así como es beneficioso para nuestro bienestar y salud mental.

A pesar de ello, los mecanismos que entran en juego para que el ejercicio físico sea tan beneficioso no se conocen completamente.

Recientemente los científicos de la Universidad de Copenhague han descubierto que los efectos beneficiosos del ejercicio físico pueden ser en parte debido a cambios que se producen en la estructura de nuestro ADN. A Estos cambios se les denominan *"epigenéticos".*

La investigación, llevada a cabo por expertos del Novo Nordisk Foundation Center for Basic Metabolic Research ha sido publicada en la revista Molecular Metabolism.

La estructura del ADN, fundamental para el ejercicio

Estos expertos explican que nuestro ADN es el manual de instrucciones molecular que se encuentra en todas nuestras células. Algunas secciones de nuestro ADN son genes, que son instrucciones para construir proteínas, los componentes básicos del cuerpo, mientras que otras secciones llamadas potenciadores regulan qué genes se activan o desactivan, cuándo y en qué tejido.

De este modo, los científicos han encontrado, por primera vez, que el ejercicio físico reconecta los potenciadores en diferentes regiones de nuestro ADN que se sabe que están asociadas con el riesgo de desarrollar enfermedades.

"Nuestros hallazgos proporcionan un mecanismo para los efectos beneficiosos conocidos del ejercicio. Al conectar cada potenciador con un gen, proporcionamos una lista de objetivos directos que podrían mediar este efecto", explica el profesor Romain Barrès, experto del Novo Nordisk Foundation Center for Basic Metabolic Research y autor principal del estudio.

Para llevar a cabo el estudio, en primer lugar, el equipo de científicos se planteó la hipótesis de que el entrenamiento con ejercicios de resistencia pudiera remodelar la actividad de los potenciadores de genes en el músculo esquelético.

El deporte mejora la salud de nuestros órganos

Así, reclutaron a hombres jóvenes sanos y los sometieron a un programa de ejercicios de resistencia de seis semanas. Además, los científicos recolectaron una biopsia del músculo del muslo de estos jóvenes tanto antes como después de la intervención de ejercicio y con ello examinaron si durante este tiempo ocurrieron cambios en la firma epigenética de su ADN después del entrenamiento.

Finalmente, los científicos descubrieron que tras de completar el programa de entrenamiento de resistencia, se había alterado la estructura de muchos potenciadores en el músculo esquelético de los hombres jóvenes.

De este modo, al conectar los potenciadores a las bases de datos genéticas, descubrieron que muchos de los potenciadores regulados ya han sido identificados como puntos críticos de variación genética entre individuos, puntos críticos que se han asociado con enfermedades humanas.

Así se beneficia el cerebro del ejercicio físico

Con los resultados de este estudio, los científicos especulan que los efectos beneficiosos del ejercicio en órganos distantes de los músculos, como es el caso del cerebro, pueden estar mediados en gran medida por la regulación de la secreción de factores musculares.

Concretamente la investigación concluyó que el ejercicio remodela la actividad potenciadora en el músculo esquelético que está relacionada con las capacidades cognitivas, algo que deja la puerta abierta a la identificación de factores musculares secretados inducidos por el ejercicio que se dirigen al cerebro.

"Nuestros datos proporcionan evidencia de un vínculo funcional entre el recableado epigenético de potenciadores para controlar su actividad después del entrenamiento físico y la modulación del riesgo de enfermedad en humanos", concluye la profesora Kristine Williams, autora principal de esta investigación.

¿Cómo mejorar la asistencia a la diabetes en tiempos de pandemia...?

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición (SEEN) ha lanzado una propuesta que recoge quince medidas que pretenden ayudar a mejorar la asistencia de las personas con diabetes en pandemia, al tratarse de uno de los colectivos con mayor riesgo de gravedad y mortalidad en caso de infección por coronavirus.

Fuente: FEDE

De esta manera, la **SEEN**, en colaboración con la **Federación Española de Diabetes (FEDE)**, ha delimitado los puntos fuertes y las posibles mejoras del **Sistema Nacional de Salud** en cuanto al abordaje de la diabetes, especialmente enfocado en tiempos de pandemia de covid.

Aunque esta iniciativa ya se gestó en 2019, no fue hasta mediados de 2020, en plena pandemia, cuando se puso en marcha una iniciativa con el objetivo de alcanzar una mayor concienciación de las instituciones ante la necesidad de mejorar el abordaje de la diabetes.

También persigue poner en valor a los médicos especialistas en endocrinología y nutrición frente a otros profesionales sanitarios que también intervienen en la asistencia a las personas con esta patología.

Así las cosas, la *SEEN* ha elaborado el documento "***15 claves para replantear el abordaje de la diabetes adaptado a la era COVID-19***" que recoge los aspectos que se consideran de máxima urgencia y "*sobre los que es necesario que las autoridades sanitarias lleven a cabo actuaciones de manera lo más inmediata posible*", según destacan desde esta sociedad médica. Los puntos que recoge esta guía pretenden:

- Realizar un **enfoque global** de las personas que presenten síntomas de covid.
- Mejorar el **acceso** de las personas con diabetes a sus especialistas.
- Reconocer el papel esencial de los especialistas en **endocrinología** y nutrición en el abordaje de la covid.
- Impulsar las **nuevas tecnologías** y los sistemas de salud digital, accesibles y adaptados a las personas con diabetes, especialmente a las personas mayores.
- Implantar de manera homogénea unos **sistemas de telemedicina** adecuados, interconectados e integrados en la historia clínica digital en todas las CC.AA.
- Establecer nuevas modalidades de **atención urgente**.
- Impulsar y fomentar los **hospitales de día de diabetes** y asegurar una adecuada accesibilidad.
- Asegurar unos modelos eficaces de **coordinación** entre los especialistas de endocrinología y nutrición y los especialistas en medicina familiar y comunitaria.
- Potenciar la formación e implicación de **enfermería y educadores** en la asistencia a la diabetes.
- Mejorar la conexión entre los sistemas de salud y las **residencias de mayores.**
- Generar sistemas en los que los especialistas de **endocrinología** y **nutrición** colaboren de manera eficaz con otros especialistas.
- Actualizar la **Estrategia de Diabetes** del **Sistema Nacional de Salud** para adecuarla a los grandes avances desarrollados en este ámbito desde su última revisión en 2012.
- Reconocer el valor estratégico de las **asociaciones de pacientes con diabetes** por su labor de formación e información.
- Consolidar la **participación** de las asociaciones de diabetes en el Sistema Sanitario y Sociosanitario asegurando un modelo participativo.
- Promover la equidad en el **acceso a la innovación** y a las prestaciones y servicios, analizando y valorando las diversas medidas autonómicas de racionalización.

10 señales de que tus niveles de azúcar en la sangre están demasiado altos

Tu nivel de azúcar en la sangre comienza a aumentar cuando tu cuerpo produce menos insulina o nada.

Normalmente, tu cuerpo produce insulina de forma automática, por ejemplo, cuando has comido con muchos carbohidratos.

La cantidad de carbohidratos aumenta los niveles de azúcar en la sangre, pero la insulina hace que esos niveles bajen de nuevo.

Puedes imaginar que este proceso no funciona como debería cuando tu cuerpo no produce suficiente insulina.

Los niveles de azúcar en la sangre que son demasiado altos son peligrosos, por eso te presentamos diez signos para ayudarte a reconocerlo.

¿A menudo tienes quejas como estas?

Consecuencias

El nivel alto de azúcar en la sangre no es potencialmente mortal al principio, pero no puedes esperar demasiado tiempo para hacer algo al respecto.

Tus órganos y cerebro pueden dañarse cuando tu nivel de azúcar en la sangre es demasiado alto durante demasiado tiempo.

Aparte de eso, también tienes un mayor riesgo de infecciones y un nivel alto de azúcar en la sangre puede eventualmente causarte un coma. Es por eso que es aconsejable conocer los signos de un nivel alto de azúcar en la sangre para que puedas detectarlo a tiempo.

Lee sobre los signos del azúcar alta en la sangre

Las señales:

1. Fatiga o apatía.
2. Irritabilidad.
3. Tener que orinar mucho.
4. Tener mucha sed.
5. Visión doble o borrosa.
6. Perder peso a pesar de que tu patrón de alimentación no ha cambiado.
7. Picor (especialmente alrededor del área genital).
8. Vómitos.
9. Dificultad respiratoria.
10. Tener infecciones con frecuencia o tener infecciones recurrentes rápidamente, como una infección urinaria.

Prestando atención extra

Cuando experimentes los síntomas mencionados anteriormente, es probable que tengas un nivel alto de azúcar en la sangre. Este nivel alto de azúcar en la sangre también se llama diabetes tipo 2.

¿Qué tipo de cambio está sintiendo?

Le pregunté a uno de mis amigos que ha cruzado los 60 años y se dirige a los 70, ¿Qué tipo de cambio está sintiendo? Y me envió las siguientes líneas muy interesantes:

1. Después de amar a mis padres, mis hermanos, mi cónyuge, mis hijos, mis amigos, ahora he comenzado a amarme a mí mismo.
2. Me acabo de dar cuenta que no soy "Atlas". El mundo no descansa sobre mis hombros.
3. Ahora dejé de negociar con vendedores de frutas y verduras. Después de todo, unos pocos euros no van a hacer un agujero en mi bolsillo, pero podrían ayudar al pobre hombre a ahorrar para las cuotas escolares de su hija.
4. Pago al taxista sin esperar el cambio. El dinero extra podría traer una sonrisa a su rostro. Después de todo él está trabajando mucho más duro que yo.
5. Dejé de decirles a los ancianos que ya han narrado esa historia muchas veces. Después de todo esa historia los hace caminar por el camino de su memoria y revivir el pasado.
6. He aprendido a no corregir a las personas, hasta cuando sé que están equivocadas. Después de todo, la responsabilidad de que todos sean perfectos no está en mis manos. La paz es más preciosa que la perfección.
7. Doy elogios libre y generosamente. Después de todo, mejora el estado de ánimo no sólo para el receptor, sino también para mi.
8. He aprendido a no molestarme por una mancha en mi ropa. Después de todo la personalidad habla más que las apariencias.
9. Me alejo de las personas que no me valoran. Después de todo puede que no sepan mi valía, pero yo sí.
10. Estoy aprendiendo a no sentir vergüenza por mis emociones. Después de todo son mis emociones las que me hacen humano.
11. He aprendido a que es mejor dejar caer el ego que romper una relación. Después de todo mi ego me mantendrá distante, mientras que con las relaciones nunca estaré solo.
12. He aprendido a vivir cada día como si fuera el último. Después de todo, sí podría ser el último.
13. Estoy haciendo lo que me hace feliz. Después de todo soy responsable de mi felicidad y me la debo.
14. He aprendido a valorar a mis amigos, porque cada día los estoy perdiendo, no porque me enemiste con ellos, sino porque se me adelantaron a la vida eterna.
15. Valoro todo lo que tengo, más que lo que anhelo, porque lo que tengo es mío: Mi vida, mi familia y mis amigos.

¿Por qué tenemos qué esperar tanto tiempo? y ¿Por qué no podemos practicar esto en cualquier etapa? No hay que estar viejo para buscar la felicidad...

"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

"No te rindas..." (Mario Benedetti)

La esperanza de un mejor futuro plasmada en las letras de un gran escritor latinoamericano. Se trata de múltiples versos que hablan con sinceridad respecto a la determinación y perseverancia frente a la vida.

No te rindas, aún estás a tiempo
de alcanzar y comenzar de nuevo.
Aceptar tus sombras,
enterrar tus miedos,
liberar el lastre,
retomar el vuelo.
No te rindas que la vida es eso,
continuar el viaje,
perseguir tus sueños
destrabar el tiempo,
correr los escombros,
y destapar el cielo.
No te rindas, por favor no cedas,
aunque el frío queme,
aunque el miedo muerda,
aunque el sol se esconda,
y se calle el viento.
Aún hay fuego en tu alma,
aún hay vida en tus sueños.
Porque la vida es tuya y tuyo también el deseo
porque lo has querido y porque te quiero
porque existe el vino y el amor, es cierto.
Porque no hay heridas que no cure el tiempo.
Abrir las puertas,
quitar los cerrojos,
abandonar las murallas que te protegieron,
vivir la vida y aceptar el reto,
recuperar la risa,
ensayar un canto,
bajar la guardia y extender las manos.
Desplegar las alas
e intentar de nuevo.
Celebrar la vida y retomar los cielos.
No te rindas, por favor no cedas,
aunque el frío queme,
aunque el miedo muerda,
aunque el sol se ponga y se calle el viento.
Aún hay fuego en tu alma,
aún hay vida en tus sueños.
Porque cada día es un comienzo nuevo,
porque esta es la hora y el mejor momento.
Porque no estás solo, porque yo te quiero.

AVISO PARA TODOS LOS SOCIOS

C/. Álvaro de Bazán, 12, bajo - Local 7, 28902 GETAFE (Madrid). Tel.: 916651410

El horario de atención será los lunes y miércoles de 18,30 a 20,30. También pueden hacer sus consultas por e-mail: *adgetafe@gmail.com* 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*

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.

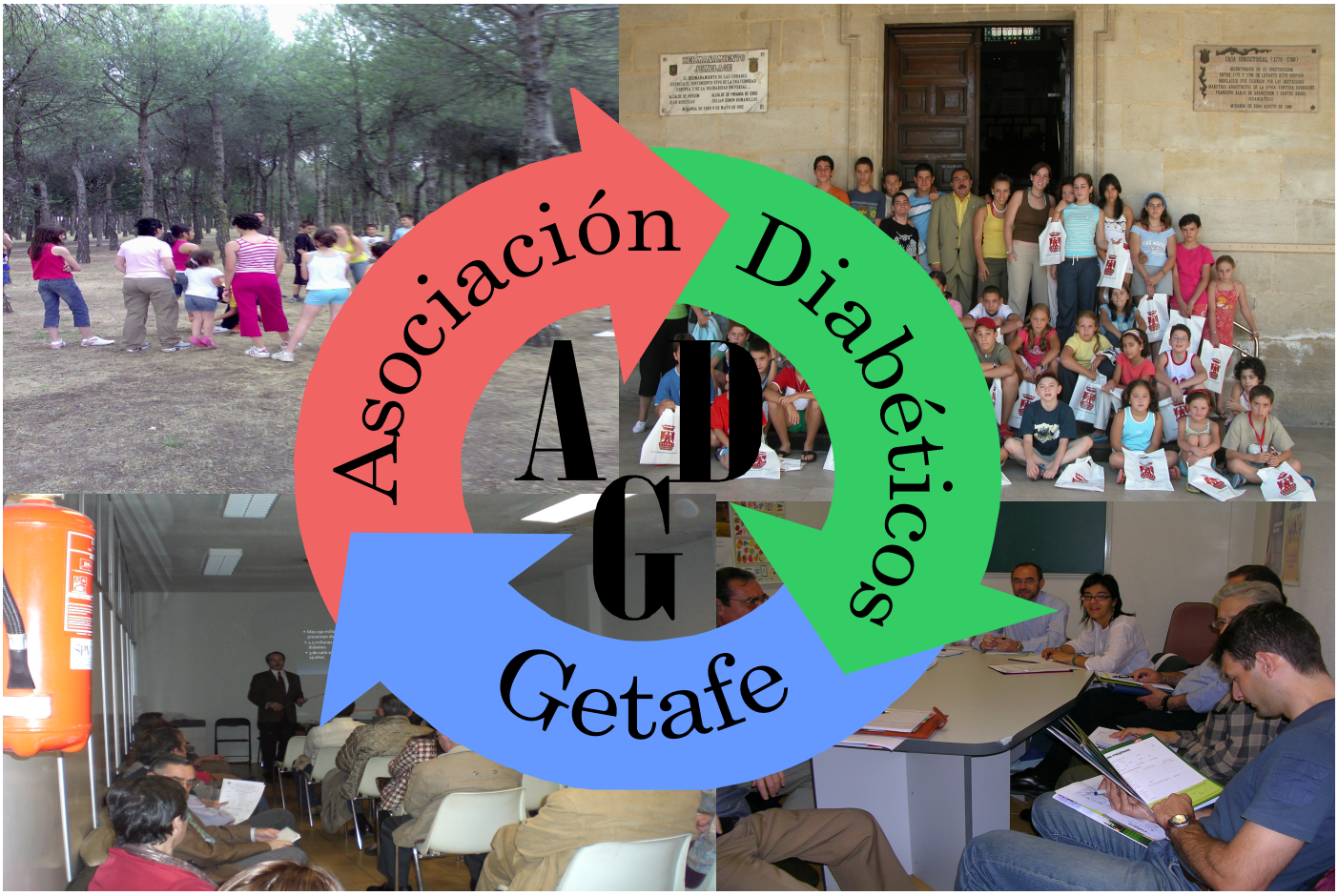
ASOCIACIÓN de DIABETICOS de GETAFE

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 !!