

VIVIR BIEN

la vida

Año 6 - Nº 14 - Octubre / Diciembre 2011

Recetas

Platos ricos y
frescos para
el verano

Medicina

Importancia del
análisis de la
información

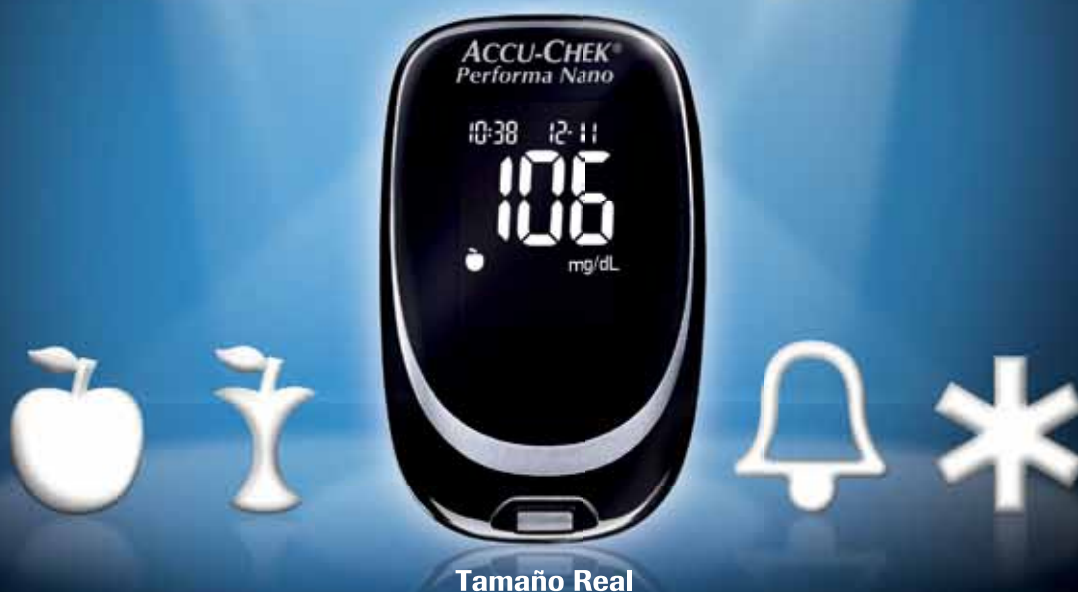
Novedades

El automonitoreo, una
herramienta clave

Agradecer a la vida

Christian y Romina Gali comparten algo más que
la sangre y la diabetes, la pasión por la justicia.

Diseño innovador. Tecnología insuperable.



Accu-Chek® Performa Nano. Para un mejor manejo de la diabetes.

- Marcadores pre y posprandiales que indican el nivel de glucosa previo y posterior a las comidas y facilitan la interpretación de los resultados.
- Recordatorios de medición que ayudan a cumplir con sus rutinas de control
- Pantalla retroiluminada que facilita la lectura, aún en la oscuridad
- Tiras reactivas de rápida absorción que sólo requieren una mínima muestras de sangre

Sienta lo que es posible.

Para obtener más información, ingrese en www.accu-chek.com.ar
o comuníquese al 0800-333-6365 ó 0800-333-6081

editorial



Estimados lectores:

El 14 de noviembre se celebra el Día Mundial de la Diabetes y quienes hacemos *Vivir Bien la Vida* adherimos activamente a la ardua tarea cotidiana de aumentar la conciencia global sobre los alcances de la diabetes en el mundo.

Esta celebración constituye una gran oportunidad para que todos aquellos que trabajamos en mejorar la calidad de vida de las personas nos concentremos en comunicar masivamente y de la mejor manera posible las causas, los síntomas, los tratamientos, el control y la prevención de las complicaciones de la diabetes.

Es por ello que en este número, el último de 2011, tratamos temas como automonitoreo estructurado, a modo de cierre del círculo de novedades presentadas en las ediciones anteriores, tanto en medicina como en ciencia y tecnología. Aspiramos a que este número sea el corolario del compromiso asumido desde el comienzo, no solo con nuestros lectores, que buscan respuestas, sino con organismos como la Federación Internacional de la Diabetes o la Organización Mundial de la Salud, que trabajan incansablemente para mejorar la atención de las personas afectadas.

Aprovechemos estas fechas para celebrar todos juntos los importantes avances alcanzados en el diagnóstico y el tratamiento de la diabetes y sus complicaciones, pero también detengámonos a reflexionar sobre todo lo que aún queda por hacer y... ¡hagámoslo!

¡Buena lectura!

Marcelo Farachio

Responsable Diabetes Care
América del Sur habla hispana

s u m a r i o

VIVIRBIEN *la vida*

Año 6 - Nº 14 Octubre / Diciembre 2011

Es una revista publicada por
Productos Roche S.A.Q. e I.

Consejo Editorial Laboratorios Roche
Sergio Silvani
Natalia Maidana Berón

Dirección Editorial
Sebastián Maggio

Coordinación General
Leslie B. Drabble

Arte y diseño
Nicolás Seguí
Damián Arzani

Impresión
Arcángel Maggio

Agradecimientos
Dr. Alejandro Daín
Dr. Víctor Commendatore
Marcos Panozzo Menagay
Lic. Adriana Bustingorry
Micaela Waldman
Federico Taiano
Christian Gali
Romina Gali

Productos Roche S.A.Q. e I.
Diabetes Care
Rawson 3150
B1610BAL - Ricardo Rojas
Tigre, Buenos Aires - Argentina
Tel: (011) 5129 - 8000

Para consultas o sugerencias, comuníquese con
nosotros a Accu-Chek responde:

0800-333-6365 / 6081
argentina.vivirbien@roche.com

Los mails enviados a la casilla argentina.vivirbien@roche.com podrán ser publicados en la revista "Vivir Bien la Vida". El envío de mails implica el consentimiento por parte del remitente a la publicación de su nombre y apellido y del contenido de su e-mail en la mencionada revista, salvo que tal remitente nos indique expresamente lo contrario.

Vivir Bien la Vida es una publicación gratuita. Los editores no se responsabilizan por el contenido, opiniones y mensajes vertidos en los artículos. Prohibida su reproducción total o parcial.

Sienta lo que es posible.

ACCU-CHEK®

Vivir Bien la Vida es producida por editorialacción.
Lafayette 1695 C.A.B.A. - Tel. (54 11) 4303-1158



06 . NOVEDADES El automonitoreo, la herramienta clave

12 . PERSONAJE Christian y Romina Gali

16 . FAD VI Congreso Nacional de Diabetes

18 . TURISMO Gualeguaychú, mucho más que un carnaval

23 . FAMOSOS Verdaderas estrellas

24 . RECETAS Platos ricos y frescos para el verano

28 . MEDICINA El análisis de la información

34 . TECNOLOGÍA Productos de vanguardia



06

El automonitoreo, la herramienta clave para sentirse bien

Gracias a este avance dentro del tratamiento de la diabetes, se puede tener un mejor control metabólico.

Gualeguaychú, mucho más que un carnaval

A poco más de tres horas de Capital Federal, esta ciudad llena de colores y sabores ofrece actividades para todos.



18



23

Verdaderas estrellas

Sharon Stone y Gary Hall son dos grandes campeones de la diabetes. Cada uno supo triunfar en lo suyo.

El automonitoreo, la herramienta clave para sentirse bien

Gracias a este avance dentro del tratamiento de la diabetes, se puede tener un mejor control metabólico. Además, las personas ganaron en libertad y pueden tomar sus propias decisiones, por lo que tienen una mejor calidad de vida.

El automonitoreo de la glucemia es una de las piedras angulares del cuidado de la diabetes tipo 1 y 2 y consiste en uno de los más grandes avances en la terapéutica de esta enfermedad. Se trata de una herramienta que ayuda a medir la eficacia del tratamiento y gracias a esto se pueden realizar los ajustes necesarios en el plan de alimentación, de ejercicios y en la medicación que usa el paciente, lo que se traduce en un mejor control metabólico.

Con el automonitoreo, tanto los especialistas como las personas con diabetes coinciden en que se gana en libertad, ya que ayuda a entender mejor esta patología, ofrece información y a partir de ahí cada uno puede tomar sus propias decisiones. Además, con esta práctica, eslabón fundamental del tratamiento, se logra reducir en gran medida las hipoglucemias e hiperglucemias, y eso repercute automáticamente en el bienestar general del paciente.

Asimismo, el estudio STeP (Structured Testing Protocol o Protocolo de Análisis Estructurado), realizado en los Estados Unidos y publicado en la revista *Diabetes Care* a principio de año, concluyó que el automonitoreo estructurado de la glucosa en sangre puede reducir significativamente los valores de hemoglobina glicosilada en las personas con diabetes tipo 2 que no usan insulina, lo cual permite mejorar el control de la glucemia y la calidad de vida de estas personas. Este nuevo aporte científico es de sumo valor para todos los profesionales que trabajan con diabetes, ya que durante años se sostuvo que el automonitoreo constituye una herramienta fundamental para el manejo de la diabetes tipo 1 o tipo 2 que requiere administración de insulina, pero este estudio demuestra que el autocontrol también redundaba en un beneficio para los pacientes tipo 2 no tratados con insulina.

Por lo tanto, propiciar un mejor control de las mediciones de glucemia, poniendo especial atención en el





momento en que los pacientes las realizan, al tiempo de entregarles las herramientas y el conocimiento de cómo aprovechar la información obtenida para efectuar modificaciones en el plan de tratamiento, parece ser el camino que puede permitir un mejor control de la diabetes tipo 2, sin uso de insulina.

Estrategias

Desde la provincia de Córdoba, el doctor Alejandro Daín, especialista en Medicina Interna, Nutrición y Diabetes, destaca que por las características de la diabetes, el tiempo de evolución y la cronicidad, se vuelve imperioso implementar estrategias educativas y terapéuticas para lograr un buen control y alcanzar así una calidad de vida plena.

Además, precisa que el automonitoreo es una herramienta clave dentro de la educación de los pacientes y es fundamental para la toma de decisiones del equipo médico, como así también para brindar independencia.

"Para las personas con diabetes hay pilares esenciales, como la educación diabetológica, un plan de alimentación adecuado, la actividad física y el tratamiento farmacológico. El automonitoreo constituye

una herramienta indispensable para la educación de los pacientes y la toma de decisiones del equipo de salud. Sobre todo, le brinda al paciente independencia en relación con la enfermedad: le permite ser el protagonista y tomar el control de su vida; con la educación y un entrenamiento adecuado podrá solucionar los problemas que se le puedan plantear", explica el doctor Daín.

Por este motivo, es fundamental que el paciente esté entrenado no solo en el manejo de la aparatología (glucómetros), sino también en lo que Daín llama "pautas de manejo responsable de la patología". Es decir, las personas con diabetes deben saber cómo solucionar posibles problemas que puedan presentarse, y para eso es importante contar con un paciente comprometido.

"Es necesario lograr que las personas con diabetes se involucren, hay que conseguir la motivación del paciente y explicarle la importancia de un adecuado autocontrol con directa relación en las metas del tratamiento. Un paciente protagonista de su enfermedad y dueño de sus decisiones nos va a acercar a un mejor control de la patología y a una mejor calidad de vida", afirma el doctor Daín.

Por ejemplo, en el caso de una persona con diabetes

tipo 1, tener controlada su diabetes implica no solo conocer su estado y saber de qué manera repercute la comida, la actividad física y las emociones en su organismo, sino también poder ajustar las dosis de insulina durante el día. Y es este conocimiento del comportamiento glucémico lo que les posibilita a los profesionales de la salud ajustar el tratamiento para conseguir mejores objetivos terapéuticos.

Como cada persona es única y su tratamiento es individual, la frecuencia de los test diarios va a variar también de acuerdo con el tipo de diabetes y el control metabólico que cada paciente logre. Por ejemplo, aquellos pacientes con diabetes en tratamiento intensificado, con tres o cuatro dosis de insulina diarias, deberían realizar entre cuatro y siete determinaciones al día de su glucemia.

En los pacientes tratados con dos dosis de insulina, los controles de glucemia pueden ser menos frecuentes y las recomendaciones oscilan entre dos y cuatro determinaciones diarias. Es importante tener en cuenta que en personas con diabetes en las que los objetivos de control son menos estrictos, pautas que involucren una o dos dosis de insulina pueden ser suficientes y, por lo tanto, en estos casos, uno o dos controles diarios de glucemia suelen ser lo normal.

No obstante, en personas tratadas con bomba de

insulina o en aquellas que practican actividades deportivas intensas, el número de controles de glucemia debe incrementarse.

Por todo esto, para que el automonitoreo glucémico sea verdaderamente efectivo, se debe seguir una estrategia. Hay pacientes que deben medir sus niveles de glucemia para corregir con insulina, pero, a la vez, la medición es importante para conocer la efectividad del tratamiento. Así, las mediciones efectuadas dos horas después de las comidas permiten detectar cómo se comportan las glucemias posprandiales, que muchos indican como un factor de complicaciones cardiovasculares en las personas con diabetes.

Es en este punto donde el médico y el paciente tienen que establecer cuándo deben llevarse a cabo las mediciones. Una vez que se obtienen los datos, el objetivo es analizarlos y tratar de encontrar las áreas en donde hay que mejorar el tratamiento: por ejemplo, saber en qué horario se producen las hipoglucemias y cuándo las hiperglucemias, para corregir las conductas y que la persona con diabetes pueda sentirse mejor. Porque, aunque los valores puedan depender de lo que uno comió y de las emociones, existe en general un patrón que se repite y es muy beneficioso conocerlo, para conocerse mejor y tratar de sentirse bien siempre. **M**

EL AUTOMONITOREO ES PARTE DE LA AUTOCONCIENCIA

Marcos Panozzo Menagay tiene 37 años, trabaja en la Dirección de Rentas de Entre Ríos y se enteró de que tenía diabetes a los nueve años. "Con el automonitoreo pasé por todas las etapas: cuando el control lo hacían mis padres estaba bien, en la adolescencia no me controlaba nunca, pero después llega un momento en el que tomás conciencia, porque te das cuenta de que cuando tenés un buen control te sentís mejor. Todo es parte de un proceso y significa hacer un click y evolucionar", cuenta Marcos.

Hoy Marcos lleva adelante un tratamiento con bomba de insulina, que requiere de un automonitoreo más riguroso, pero sostiene que vale la pena, porque se siente "muchísimo mejor". "Medirse se hace una costumbre, es parte de la autoconciencia y, aunque se trata de un procedimiento estricto, es lo primero

que hay que hacer si uno quiere saber cómo está", explica el entrerriano.

Marcos, como muchas otras personas con diabetes, insiste en que es posible hacer una vida normal, y que el automonitoreo es una práctica que permite entender mejor la patología, porque brinda información y de esta manera se puede tener un diagrama de cómo reacciona el cuerpo diariamente.

"Con los controles diarios puedo entender qué pasa cuando un valor está alto y también tener un diagrama de mi vida, lo que ayuda a identificar problemas y tomar conciencia: puedo ver cómo estuve a lo largo de una semana y así saber qué fue lo que hice bien o mal y qué es lo que tengo que corregir. Por lo tanto, si uno reduce esas mediciones se está perdiendo información", comenta Marcos.



TIPS PARA UNA MEJOR MEDICIÓN

La mayoría de los pacientes coincide en que el Accu-Chek Multiclix es un punzador revolucionario: el pinchazo ya no duele y por eso pincharse dejó de ser un problema, porque la gota de sangre que se usa en los medidores es mínima.

Esa misma característica del punzador de Roche es la que destacan los profesionales: la disminución del dolor por el pinchazo en el paciente, ya que su lancetero –gracias a una tecnología de movimiento guiado– permite que esto se haga a gran velocidad y con retracción activa de la aguja, evitando la oscilación y la ruptura innecesaria de los tejidos.

Asimismo, Accu-Chek Multiclix es cómodo: el cartucho contiene seis lancetas, por lo que cambiarlas es fácil. Además, es higiénico y seguro, ya que los cartuchos, una vez utilizados, no pueden volver a introducirse y son fácilmente reconocibles; también los capuchones de esterilización se eliminan automáticamente después de ser utilizados.

Además de la innovadora tecnología desarrollada por Roche, la licenciada en Nutrición y educadora diabetológica Adriana Bustingorry brinda unos *tips* para lograr una mejor medición, casi indolora. La licenciada indica que con este objetivo, la tecnología patentada por Roche, que se llama Clixmotion, controla los dos factores del dolor: la profundidad de la aguja y el movimiento de temblor de la lanceta en el disparo.

“Lo que hizo Roche fue colocar los ejes o tutoriales en la trayectoria del disparo de la lanceta, con eso se minimiza el temblor y disminuye el dolor. Además, es posible regular la profundidad de la aguja, que

puede colocarse en 11 posiciones distintas. Por lo tanto, la persona puede ir cambiando la profundidad de la aguja en la medida que va tomando más adherencia a las mediciones”, explica.

Por otra parte, la licenciada Bustingorry recomienda empezar en tres y cuando se va perdiendo el miedo comenzar a bajar la profundidad del pinchazo, pero con la condición de ejercer una mayor presión porque si no la lanceta pierde profundidad.

Otra recomendación importante es la de realizar la medición en el lateral de la yema de los dedos. Para conocer exactamente dónde se debe hacer, hay que trazar una línea imaginaria a la mitad de la yema de los dedos; todo punto que caiga fuera de esa línea es considerado el lateral de la yema. Todos los puntos que están sobre la línea son los de mayor dolor, porque allí se encuentran las terminaciones nerviosas.

Asimismo, es importante tener en cuenta que cuando se realiza el monitoreo es recomendable que la mano esté por debajo de la línea del corazón, de esta manera se estimula mejor la circulación por la acción de la gravedad. Esto permite una mejor salida de la gota de sangre y así se evita un pinchazo de mayor profundidad.

La especialista también indica que no es recomendable pasarse alcohol antes de la medición porque puede interferir en el monitoreo. Además, si se estuvo en contacto con alimentos es necesario lavarse las manos con agua y jabón, al igual que si las manos están sucias, para que el monitoreo tenga una mejor calidad.



Al final, vamos a tener que agradecer a la vida por tener diabetes

Christian y Romina Gali son hermanos. Pero además del lazo de sangre que los une, comparten más cosas en la vida. Ambos tienen diabetes tipo 1 y, siendo los dos abogados, trabajan por los derechos de las personas con diabetes. Como ellos dicen, juntos pueden más.

Ambos integran el equipo de Legales de la Federación Argentina de Diabetes, que Christian lidera. Ambos saben que a pesar de los muchos logros alcanzados, aún hay mucho por hacer. Pero juntos pueden más. Y juntos ven el lado positivo de la diabetes. "No sé si cabe decir '¡viva, qué bueno!'. Pero no lo veo como algo malo. Yo siempre digo que a los seres humanos por algo nos pasa lo que nos pasa. Siempre lo relaciono porque ahora uno es más solidario y menos indiferente a lo que pasa en la sociedad. No es un beneficio, sino un mensaje, para que uno se dé cuenta de dónde está parado y no esté tan indiferente arriba de un escalón, mirando al resto de las personas", reflexiona Christian. Y Romina, que siguió los pasos de Christian al unirse a los grupos de jóvenes con diabetes, agrega: "El otro día hablaba con una amiga y decíamos que al final vamos a tener que estar agradecidas a la vida por tener diabetes, porque si no, no hubiéramos conocido tanta gente linda y buena que forma este grupo. Y nos reíamos de esa situación. Es una actitud frente a la vida". Así, con la reflexión que solo te da la experiencia de vida,

Christian y Romina Gali nos cuentan y a la vez nos confirman que un diagnóstico de diabetes, duplicado en este caso, también puede conducir a una vida plena, solidaria y por qué no, feliz.

Más que el ejemplo de Christian y Romina debemos hablar de la familia Gali, ya que tuvieron que afrontar la diabetes tipo 1, primero de Christian, el menor de los dos hijos, cuando el pequeño tenía solo seis años. Y luego, casi 20 años después, cuando todo parecía encaminado, Romina, la hija mayor, de 28 años en ese momento, recibió el mismo diagnóstico. Aunque papá y mamá ya sabían de qué se trataba y habían ayudado a salir adelante al pequeño Christian, la noticia de la diabetes de Romina volvió a sacudir los cimientos de esta familia de la ciudad de Buenos Aires.

Pero como también suele suceder en la vida de la mayoría de las familias, pudieron levantar cabeza otra vez. Es que, a pesar del nuevo shock, contaban con la experiencia del tratamiento de Christian. Y con el mismo Christian, para guiar a su hermana por el camino que tenía que emprender.

Sin embargo, cuando Christian se enfermó, a los seis años, todo fue más difícil. "Yo era chica también,



Tener la experiencia previa de Christian me ayudó muchísimo, desde el diagnóstico, el proceso para compensarme, hasta todo lo que vino después. En unas semanas ya estaba bastante mejor.

tenía diez años, pero me acuerdo de que él se levantaba mucho por la noche a orinar y que estaba siempre con mucha sed y perdía peso. Se lo veía como muy flaquito, la cara desmejorada, el color de la piel más pálido, más amarillento...lo llevaron a hacer un montón de estudios, hasta que le detectaron que tenía diabetes. Y en ese momento fue un shock terrible porque ninguno en casa sabía de qué se trataba", cuenta Romina. "Estaba en el hospital y no entendía nada de nada. Me acuerdo de las inyecciones y nada más", agrega Christian, el primero en debutar con la diabetes.

Hoy, los dos hermanos coinciden en que los equipos de control y aplicación que usaba Christian durante los primeros años, a pesar de que eran lo mejor que existía en el mercado en esa época, no tenían punto de comparación con los actuales. Tampoco la cultura de lo light, prácticamente ausente hace 25 años, ayudaba mucho. Por eso, los cambios en la alimentación de Christian tuvieron que ser implementados por toda la familia, y Romina, cada vez que quería comer algún alfajor, optaba por hacerlo a escondidas, para ayudar a su hermano.

A pesar del apoyo de su familia y del buen control de su diabetes, Christian tuvo que andar un largo camino durante su infancia y adolescencia. "Hace 25 años no te enseñaban cómo era la insulina, no te insistían en que aprendieras a independizarte con el tratamiento. Todo era mamá y papá, y vos crecías hasta cierta edad sin la independencia para irte a dormir a la casa de un amigo o a un campamento. Entonces te costaba cortar el vínculo con ellos. Al mismo tiempo, sentías que eran realmente las personas indispensables para que vos pudieras vivir",

confiesa Christian. "No fue fácil, fundamentalmente para él. Y tampoco para el entorno. Me acuerdo del sufrimiento de mi mamá, de mi papá, de mis abuelos y el mío propio, que lo veía a él llevar esa vida tan complicada para alguien tan chico", agrega Romina.

Con sus amigos, el vínculo también adquirió cierta complejidad: "Ellos pensaban que de un momento a otro me podía morir, como si tuviera cáncer o una enfermedad terminal. Y por otro lado, tenía al médico, que me decía que el tratamiento iba bien. Eso me generaba mucha incertidumbre, porque no sabía si me mentían, si me decían la verdad. No hace bien escuchar eso, menos en la adolescencia", cuenta Christian.

Cuando estaba promediando la adolescencia, Christian tuvo que hacer frente a un momento difícil, que terminaría por marcar su vida y lo hermanaría aún más a Romina: el sistema de medicina prepara al que estaba asociada la familia los dejó sin cobertura. Christian, que en ese momento tenía 19 años, fue a consultar con un abogado, porque su diabetes le exigía el mismo tratamiento que antes. Allí, ante el desamparo de su salud, se dio cuenta de que había mucho por hacer, no solo por su situación, sino por la de muchos otros pacientes con diabetes que estaban atravesando problemas similares. Así fue como empezó a estudiar abogacía, tras los pasos de Romina, y sin saber que años después, la profesión, pero también una misma patología los uniría cada vez más.

Claro, por esos años, ni Christian, ni Romina, ni papá, ni mamá se imaginaban que la primogénita de la familia empezaría con síntomas similares a los de



su hermano y mucho menos, que recibiría el mismo diagnóstico. Ni tampoco que esas preguntas como "¿por qué a mí?" o "¿por qué a nosotros?", que solemos hacernos todos ante una grave enfermedad, un accidente o un serio problema de cualquier tipo, y que ya habían sido pronunciadas a los 6 años de Christian, volverían a ser formuladas en casa de los Gali. Incluso, la misma Romina, que iba reconociendo en ella los síntomas que había visto en su hermano años atrás, los negaba. Sin embargo, hoy confiesa: "Christian no sabía al principio los síntomas que yo tenía. Un día me dice: 'Pero vos, con esos síntomas, ¡ya lo tenías que saber!'. Me agarró por la fuerza el dedo para hacerme el control (que me dio 313) y me dijo algo así como 'bueno, yo lo sabía', haciéndose medio el doctor. Creo que un poco lo enojó la situación, porque él pensaba 'yo ya tengo diabetes, ¡dos en una familia!'".

Pero tal vez porque la vida da revancha, el debut de Romina con la diabetes fue menos complicado, ya que las primeras inyecciones de insulina y los consejos para aplicársela se los dio su hermano. "Tener la experiencia previa de Christian me ayudó muchísimo,

desde el diagnóstico, el proceso para compensarme, hasta todo lo que vino después. En unas semanas ya estaba bastante mejor. Fue aprender un poco más, porque yo ya sabía bastante, pero ahora tenía que aprender a llevarlo yo como persona", revela Romina. Hoy, la vida encuentra a Christian, de 31 años, y a Romina, de 35, bien compensados en sus tratamientos, bien establecidos como abogados en sus distintos espacios de trabajo, bien integrados a los grupos de diabetes y muy comprometidos con los derechos de las personas con diabetes. Y, por supuesto, bien hermanados.

Es verdad, en la vida de una persona, y de una familia, siempre suele llegar un momento en el que surge la pregunta "por qué a mí" o "por qué a nosotros", a causa de una situación inesperada, pero también es cierto que la misma vida te enseña a través de los años, experiencia y reflexión mediante, que la pregunta más sabia que una persona debe hacerse en esos momentos es "¿y por qué no a mí?", "¿por qué no a nosotros?". Christian y Romina lo entendieron a la perfección y hoy ayudan a que muchos más lo hagan. **V**



Compartir nos ayuda a entender lo que nos pasa

Villa Giardino, Córdoba, fue nuevamente el marco elegido para realizar el VI Congreso Nacional de Diabetes, organizado por la FAD y que reunió a más de 700 personas.

Cuando a una persona le diagnostican una patología crónica, de esas que obligan a cambiar hábitos de vida, como es el caso de la diabetes, la primera sensación que invade a quien la sobrelleva y a sus familiares es la desolación y, al instante, comienzan a preguntarse: "¿por qué a mí, por qué a nosotros?". En muchos casos la acción inmediata es, paradójicamente, la inacción, a la vez que surge una autocompasión basada y justificada en causas genéticas o hereditarias.

Pero por suerte, en otros muchos, muchos casos, la primera reacción ante un diagnóstico irreversible es la de preguntar: "¿qué tenemos que hacer, doctor?" Y es de esos "imprescindibles", como diría Bertolt Brecht, de quienes quiero contarles. De esos más de 700 padres, madres, hijos, hermanos, abuelos y abuelas o,

simplemente, compañeros de personas con diabetes tipo 1 y 2, que en esta ocasión se dieron cita en Villa Giardino, Córdoba, para hablar, trabajar y compartir experiencias sobre esa patología que los hermana. Estos encuentros –que se vienen haciendo regularmente desde hace casi 20 años– los ayudan a comprender, sobre todo a quienes participan por primera vez, que no están solos en lo que les pasa.

La cita fue en Córdoba, por segundo año consecutivo, en el Hotel de Luz y Fuerza. Fue allí que entre el 19 y el 22 de agosto, la Federación Argentina de Diabetes (FAD) realizó, en medio de las pintorescas sierras, el VI Congreso Nacional de Diabetes para Pacientes, Familiares y Equipo Interdisciplinario.

Durante el viernes 19 fueron llegando las asociaciones de todo el país. A los primeros contingentes los recibió una sorpresiva nevada, anunciada por un frío



tremendo. Las actividades y plenarias comenzaron al mediodía y, para las 20, hora en que la FAD realizó el acto de apertura, el congreso ya era todo un éxito de convocatoria.

El sábado 20 las actividades arrancaron muy temprano. Los grupos y sus coordinadores quedaron conformados la noche anterior; los asistentes se dividieron por tipo de diabetes y por edad; también se organizaron los grupos de padres.

Chicos y grandes hicieron de todo. Participaron de plenarias y conferencias sobre diversas cuestiones: nutrición, actividad física, prevención de las complicaciones, importancia del automonitoreo, avances; además, participaron de los talleres sobre adicciones y sexualidad. En definitiva, se abordaron los temas centrales que preocupan a quienes deben vivir con diabetes.

Pero como todo gran esfuerzo siempre tiene una grata recompensa –aunque en este caso, lo de “gran esfuerzo” es relativo, ya que las actividades se desarrollaron en un marco de aire puro, distendido y relajado–, todos fueron agasajados con la ya tradicional y esperada fiesta de Accu-Chek, la noche del sábado. La “Accu-Fiesta” (como ya la llaman todos dentro de la FAD) es el regalo que, por segundo año consecutivo,

Accu-Chek les hace a todas las familias participantes, en agradecimiento a la confianza que depositan en ellos y al gran esfuerzo que, sin lugar a dudas, realizan para poder participar de los encuentros y congresos de la Federación.

Expectativa, entusiasmo, alegría y diversión fueron los componentes principales de una noche en la que todos, desde el más pequeño hasta el más grande, disfrutaron de números musicales, bailes, concursos, competencias en equipo y sorteos de importantes premios. Una noche para el recuerdo, con mucha pero mucha emoción. La alegría de la Accu-Fiesta se sintió hasta bien entrada la madrugada del domingo. Aunque a algunos –en realidad, a muchos– les costó levantarse, las actividades del congreso siguieron su curso programado todo el domingo, hasta el final.

... Y nuevamente los abrazos, las promesas de futuros y cercanos encuentros, el “subila a Facebook” que se escuchaba en todos los pasillos y las lágrimas de emoción, multiplicadas por cientos de objetivos cumplidos, de brazos que no se dejan caer, de esperanzas que no se pierden.

“...Pero hay quienes luchan toda la vida...”. Tenías razón, Bertolt: esos son los imprescindibles. ▀

Gualeguaychú: carnaval y mucho más



Ubicada en el ángulo sudeste de la provincia de Entre Ríos, Gualeguaychú es, para algunos, la ciudad del carnaval, y para otros, el pueblo que se unió contra las pasteras uruguayas. De una u otra manera, este lugar es para todos un destino ideal para una escapada de fin de semana. Cabecera del departamento de Gualeguaychú, se encuentra a solamente 230 kilómetros de Capital Federal. En auto se debe tomar Acceso Norte, luego la ruta nacional 9, pasar por el Complejo Zárate-Brazo Largo, después la ruta nacional 12 hasta Ceibas y por último la 14. Un pasaje en micro ronda los 90 pesos.

La parte más atractiva de esta ciudad está, sin duda, del lado del río. Para recorrer la zona se puede comenzar por una caminata por el Paseo del Puerto y detenerse para observar la denominada Isla de la Libertad. Esta isla fue sitio tanto de luchas como de actividades sociales y lleva ese nombre por la batalla entre las fuerzas jordanistas y el Batallón 15 de Abril de 1870.

Bordeando la costanera hacia el norte encontrará una serie de restaurantes, pizzerías y parrillas donde comer los más ricos pescados. También por la zona hay algunos negocios para visitar, entre los que se destaca El Patio del Mate, a la vez el taller



de la familia y donde podrá encontrar toda clase de mates y bombillas para llevar de regalo. Siguiendo ese camino se topará con un casino temático de 3600 metros cuadrados. El tema que lo caracteriza es, por supuesto, el carnaval. Y es que este evento tiñe todos los rincones de la ciudad con sus colores, plumas y lentejuelas a lo largo de todo el año. El carnaval, que se puede apreciar los fines de semana de enero y febrero (también el primer fin de semana de marzo), está a la altura de los más famosos del mundo, como los de Río de Janeiro y Venecia. Encabezadas por las tradicionales Ará Yeví, Kamarr, Papelitos y Marí Marí, las comparsas dan a esta ciudad una





excusa única para visitar el corsódromo y disfrutar de un espectáculo como pocos.

La historia del carnaval de Gualeguaychú se remonta a fines del siglo XIX. En aquellos tiempos el corso se realizaba por la calle 25 de mayo y a la tarde, debido a que la ciudad no tenía buena iluminación. Cuentan que tanta era la cantidad de papel picado y serpentina tirada por los espectadores que los cocheros tenían que parar las carrozas para desatascar los ejes. El corsódromo actual data de 1997 y es el segundo en Sudamérica, con una capacidad para 40 000 personas sentadas.

Riqueza del Litoral

Gualeguaychú presenta el típico paisaje del Litoral argentino, con diversas especies animales y vegetales que las normativas locales cuidaron de preservar. El río es el principal atractivo. Es por eso que muchas de las actividades que propone esta ciudad se concentran en sus balnearios y se disfrutaban en verano, desde los paseos, la pesca embarcada y el remo hasta unos tranquilos días de playa.

Uno de los balnearios clásicos es Ñandubaysal, ubicado donde confluyen los ríos Uruguay y Gualeguaychú. Su propuesta de camping atrae a jóvenes y adultos en temporada. Ofrece, además, actividades acuáticas como kayak, moto-ski, windsurf, pesca y cabalgatas guiadas dentro del área.

Hay que cruzar el río Gualeguaychú por el puente Méndez Casariego para encontrarse con el Parque Unzué, unas 115 hectáreas de recreación con clubes náuticos, donde se puede hacer deporte o, simplemente, descansar mirando el agua del río. Este parque también tiene un lago, vegetación autóctona y animales. Siguiendo por ese camino llegará a las Termas del Gualeguaychú, en Pueblo Belgrano; las termas cuentan con piletas cubiertas y descubiertas, con temperaturas de 36 a 40 grados. Otro complejo termal, las Termas del Guaychú, está en el kilómetro 64,5 de la ruta 14.

Visitar esta ciudad fuera de temporada ofrece la oportunidad de conocerla sin tanta gente. Podrá disfrutar de las cabalgatas y de las visitas a estancias cercanas a la ciudad, donde podrá alojarse, probar la comida casera y conocer las costumbres del campo. También podrá recorrer los edificios históricos y monumentos de la ciudad, hacer trekking y excursiones en vehículos 4x4.

El invierno es una buena oportunidad para alojarse en la Posada del Puerto, un spa frente a la costanera. Es un complejo que también tiene bicicletas, juegos de salón, una casa de té y una parrilla. Una habitación doble totalmente equipada cuesta 495 pesos (450 si se paga en efectivo), con desayuno y uso del spa y el gimnasio; un bungalow para cuatro personas se consigue por 840 pesos (760 en efectivo).

Un poco más al norte, pero también sobre la costanera, está el Hotel Aguaí, de cuatro estrellas. La





habitación doble cuesta 460 pesos con desayuno, estacionamiento y uso de la pileta y el gimnasio.

Sobre la costanera sur, un departamento o cabaña para dos personas en el apart hotel Ata Má cuesta 300 pesos con desayuno, y una cabaña para cuatro vale 380 pesos. El servicio incluye el uso de la pileta, el quincho, la parrilla y una cochera.

En total, la ciudad cuenta con unas 1300 plazas en hoteles de diferentes categorías, además de complejos de bungalows, cabañas y campings. La mayoría cuenta con paquetes especiales para los fines de semana largos y descuentos por pago en efectivo.

Y si no, está la opción más cercana a la naturaleza: el camping. Un día en el Solar del Este, en el extremo noreste de la ciudad, cuesta 30 pesos para los mayores y 10 pesos para los menores, a los que se pueden sumar 15 pesos por auto y 25 pesos por carpa.

Para jóvenes y grandes, en verano o en invierno, Gualeguaychú es una ciudad que plantea múltiples opciones y que se adapta fácilmente a todos los gustos y presupuestos. **V**

DATOS ÚTILES

Dónde dormir, dónde comer, circuitos turísticos recomendados y los eventos más destacados de esta ciudad:

www.gualeguaychuturismo.com,
www.gualeguaychu.info y
www.gualeguaychusiempre.com.ar

Toda la información sobre la cultura, el deporte y el día a día de Gualeguaychú:

www.gualeguaychu.gov.ar

Para saber todo sobre el carnaval más famoso del país, desde tarifas hasta la historia:

www.carnavaldelpais.com.ar

Alojamiento, actividades, fotos y videos de las termas de Guaychú:

www.termasdeguaychu.com.ar

Verdaderas estrellas

Sharon Stone y Gary Hall son dos grandes campeones de la diabetes. Porque a pesar de su enfermedad, cada uno supo triunfar en lo suyo. Ella en el mundo del espectáculo y él en la natación.



Sharon Stone

Detrás de una cara bonita siempre hay una historia que contar, porque la belleza no es lo único que define a este tipo de mujeres. En el caso de Sharon Stone, su talento y experiencia como actriz son parte principal de su currículum de vida. Al igual que su diabetes tipo 1, poco conocida por sus miles de seguidores en todo el mundo. Es que aunque tiene esa enfermedad desde que era una adolescente, la actriz no dejó que se convirtiera en un obstáculo para su carrera: "Tener diabetes me enseñó a tener mucha disciplina y a disfrutar cuidándome", declaró tiempo atrás.

Fue difícil diagnosticar la diabetes, ya que muchos de los síntomas que la joven Sharon estaba sufriendo, como dolores de cabeza, hambre, taquicardia, sudores, temblores y debilidad, se confundían con la agitada vida que ya empezaba a llevar como actriz. Pero una vez que recibió la noticia, no se amedrentó. Por el contrario, como muchos de los personajes valientes y fuertes que más tarde interpretó en el cine, se enfrentó a la diabetes con todas las armas posibles y se propuso a sí misma desafiar a la enfermedad.

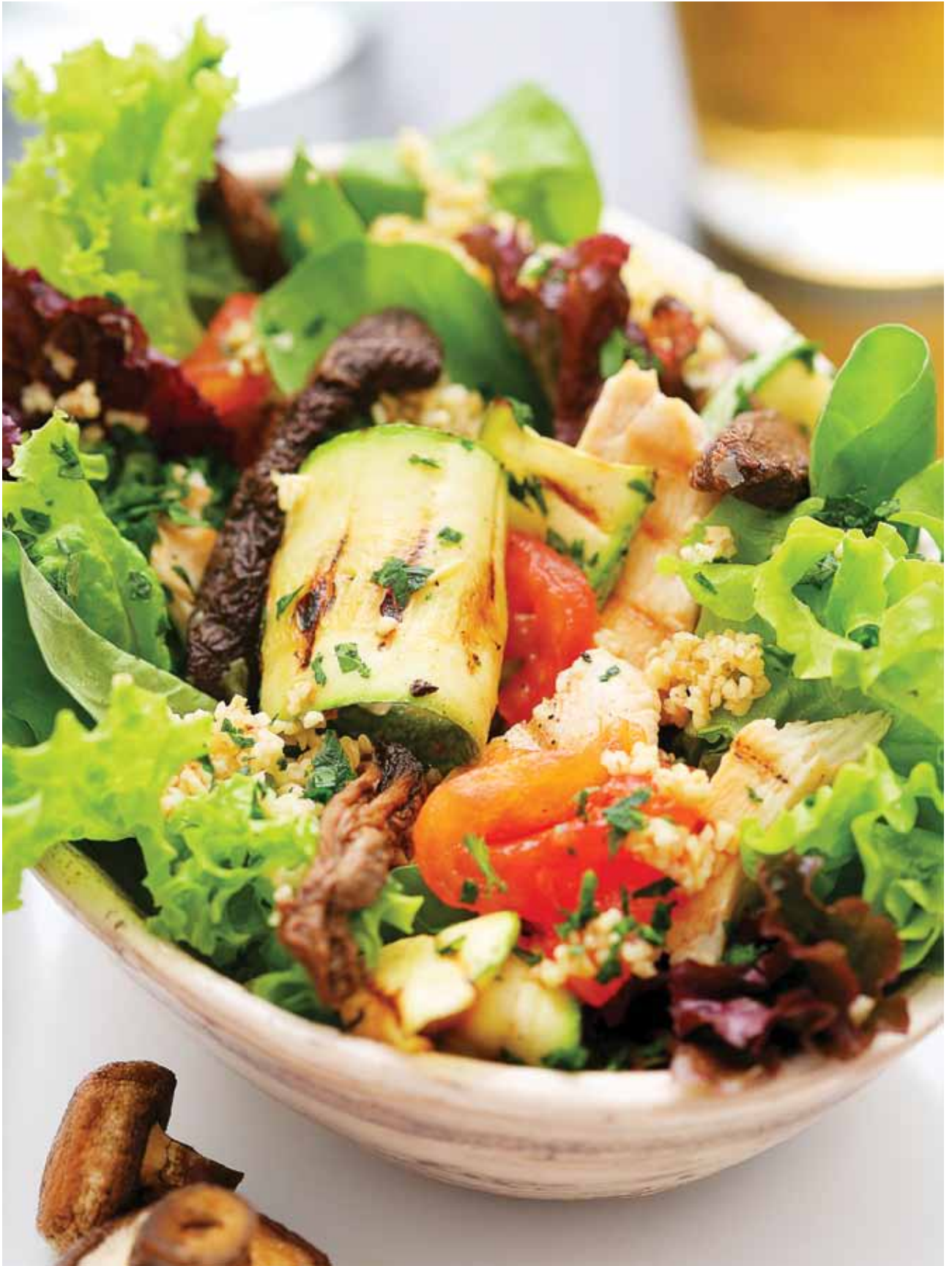
Y lo logró. Hoy es una de las mujeres mejor pagas de Hollywood, tras haberse lucido en memorables films como *Bajos instintos*, *Casino*, *Rápida y mortal* y *Acosada*.



Gary Hall

Nadador profesional estadounidense y campeón olímpico, Gary Hall se estaba acostumbrando a una vida llena de éxitos y medallas cuando, en 1999, comenzó a sentirse muy mal físicamente. Los síntomas, que le impedían entrenar, terminaron con un desmayo. Días después escuchó de los doctores lo que no quería escuchar: tenía diabetes tipo 1 y no podría volver a la natación competitiva. "Cuando oí el diagnóstico sentí deseos de hundirme", recuerda. Sin embargo, como nadar era su vida (de hecho, Gary viene de una familia de nadadores profesionales), decidió desafiar a su enfermedad y a esos médicos que lo habían sentenciado. De la mano de una nueva doctora y junto con sus entrenadores, elaboró un plan de entrenamiento y control de la diabetes. Esta disciplina y la inyección de insulina varias veces por día le permitieron a Gary participar en las Olimpiadas de Sydney -un año después de su diagnóstico- y subirse al podio. El premio, esta vez, era mayor: no solo había obtenido nuevas medallas, sino que también había demostrado a todos que él estaba de vuelta y que, a pesar de la diabetes, se podía.

A partir de ese momento, nada lo pudo parar: siguió compitiendo y ganando (es dueño de 10 medallas olímpicas), se casó y tuvo dos hijas. Hoy es un empresario exitoso y uno de los voceros de las personas con diabetes en su país.



Platos ricos y frescos para el verano

POR LA CHEF UKI CAPELLARI

RECETAS ADAPTADAS POR LA LICENCIADA EN NUTRICIÓN ADRIANA BUSTINGORRY - MN 1726

Una propuesta fresca y nutritiva llena de sabores que surgen entre vegetales, cereales, condimentos y frutos secos. Compuesto por un pan integral, una riquísima ensalada y un refrescante postre helado para concluir; este conjunto de platos es para disfrutar de una comida liviana en tiempos cálidos.

Ensalada fresca de vegetales y pollo (4 porciones)

Preparación

Lavar el trigo burgol y colocarlo en un bol. Verter encima el caldo recién hervido y remover. Dejar hidratar destapado, removiendo de vez en cuando. Una vez listo, colar el excedente de líquido y además escurrir el trigo presionándolo con la mano. Preparar el aderezo mezclando todos los ingredientes que lo componen; comenzar por lo sólido, luego agregar lo ácido y finalmente el aceite (se aconseja guardar los líquidos de cocción de las verduras y del pollo, para agregar a este aderezo). Armar la ensalada superponiendo la totalidad de los ingredientes en una ensaladera. Presentar el aderezo aparte.

Aderezo:

Orégano _____ 1 cucharada
Queso crema descremado _____ 2 cucharadas
Jugo de limón _____ 1 cucharada
Salsa de soja _____ 1 cucharada
Aceite de oliva o común _____ 4 cucharadas
Sal y pimienta blanca recién molida

Ingredientes:

Trigo burgol _____ 150 g
Caldo de pollo o verduras, desgrasado ___ 350 cc
y caliente (para hidratar el burgol)
Lechuga crespa, morada o criolla, _____ ½ planta
lavada y secada
Rúcula fresca lavada _____ ½ planta
Zapallitos largos en lonjas finas, _____ 1
grillados en la plancha
Tomates frescos pelados y en rodajas, ___ 2
grillados en la plancha
Cebolla de verdeo picada _____ 1
Pechugas de pollo grilladas _____ 1
con oliva y limón
Perejil fresco picado _____ 2 cucharadas
Alcaparras enjuagadas _____ 100 g
(para quitar el exceso de sodio)
Hongos secos hidratados y picados ___ 25 g



Pan de tres harinas a la oliva con aceitunas y morrones

Preparación

Precalentar el horno a 170 °C y preparar un molde de budín inglés grande untado con rocío vegetal.

Espumar la levadura con el azúcar negra y el agua tibia. Mezclar los tres cereales con la sal y los condimentos. Hacer una corona en la mesada y agregar en el centro el yogur, el aceite y el agua de a poco, para ir formando el bollo. Amasar y sobar. Dejar levar

al doble del volumen. Desgasificar y estirar en forma de rectángulo con la ayuda de un palote, pintar con la clara batida y rellenar con las aceitunas, los morrones y el queso, esparciendo bien los ingredientes. Arrollar y cerrar firmemente.

Colocar la pieza en el molde y cocinar en horno durante 35 a 40 minutos.

Ingredientes:

Levadura virgen _____	30 g
Azúcar negra _____	1 cdita.
Harina integral fina _____	150 g
Salvado de trigo _____	75 g
Harina de trigo 000 _____	300 g
Yogur natural descremado _____	50 g
Aceite de oliva _____	50 cc
Agua tibia _____	300 a 350 cc
Comino _____	½ cdita.

Sal y pimienta blanca
Clara de huevo para pintar
Semillas de sésamo para espolvorear

Relleno:

Aceitunas negras descarozadas _____	100 g
y enjuagadas	
Morrones rojos asados, pelados y en tiritas _____	2
Queso port salut light en hebras _____	200 g
Pimienta negra recién molida _____	a gusto

Postre helado de vainilla y frutos secos (Rinde 6 a 8 porciones)

Preparación

Tomar un molde de la forma deseada, mojarlo y cubrirlo por dentro con papel transparente foil, para facilitar el desmoldado.

Hervir la leche con la chaucha de vainilla; cuando rompe el hervor, apagar e incorporar el edulcorante y la gelatina sin sabor, previamente diluida en un poquito de leche fría. Mientras tanto, batir los huevos con la clara a punto espuma e incorporar de a poco, sin dejar de batir, la leche en polvo. A esta preparación y con la batidora en punto bajo se le debe agregar la leche hervida, en forma de hilo. Al finalizar, apagar la máquina y agregarle el yogur de vainilla. Colocar la preparación en un bol y llevar al freezer. Darle 20 minutos de frío y remover desde los bordes que se van congelando al centro, para que no se forme hielo. Repetir esta operación no menos de 6 veces. A la tercera vez, incorporar los frutos secos tostados. Finalmente, llevar al molde y congelar por completo hasta que se forme el postre helado.

Retirar luego de 5 horas o al otro día; desmoldar y servir la porción acompañada de frutas frescas, a gusto.

Ingredientes:

Leche descremada	550 cc
Chaucha de vainilla	1 (o 6 cditas.) (o en su defecto, esencia)
Edulcorante líquido	2 o 3 cdas.
Gelatina sin sabor	7 g (1 sobre)
Huevos enteros	2
Claros de huevo	2
Leche en polvo descremada	100 g
Yogur descremado de vainilla	150 g
Nueces picadas gruesas	80 g
Almendras peladas	80 g
Avellanas peladas y enteras	80 g
Pistachos pelados,	80 g
enjuagados de su sal y escurridos	
Frutas frescas para decorar y acompañar	



El análisis de la información y la evolución del tratamiento de la diabetes

A partir de la interpretación de los datos que arrojan las mediciones, con el *software* disponible se pueden detectar patrones y ajustar el tratamiento para un mayor bienestar del paciente.

La interpretación de la información a través del *software* disponible es fundamental en el tratamiento de la diabetes, para conocer la evolución de las mejoras o detectar qué ajustes resultan pertinentes. Mediante estos dispositivos es posible convertir los datos almacenados en los medidores de glucemia en información valiosa, que permite tomar decisiones acertadas, optimizar el tiempo y el tratamiento.

Es así como estos gráficos no solo son útiles para los profesionales de la salud, sino también para los pacientes, que, de esta forma, pueden comprender con mayor precisión el impacto de sus actos y hábitos en sus diversos comportamientos glucémicos.

Con la información que brindan los gráficos es posible tomar decisiones y realizar modificaciones terapéuticas: una vez determinadas las áreas en las que se debe focalizar, los profesionales de la salud pueden actuar teniendo en cuenta los momentos y los comportamientos del paciente que requieren un

ajuste para alcanzar el éxito en el tratamiento de la diabetes.

Con respecto al avance de la tecnología aplicada al análisis de la información, el profesor y doctor Alejandro Daín, especialista en Medicina Interna, Nutrición y Diabetes de la provincia de Córdoba, indica que, en la actualidad, asistimos con entusiasmo a una gran oferta de productos tecnológicos en relación con el automonitoreo.

“El gran desarrollo de productos tecnológicos permite al equipo de salud entrenado solicitar al paciente un determinado esquema de control glucémico que, a su vez, ayudará a la toma de decisiones. Si ponemos en un extremo al antiguo sistema de control capilar, aleatorio, sin prescripción médica, que solo ayudaba a la toma parcial de decisiones, y en el otro extremo a los métodos que podemos aprovechar hoy en día, veremos que la distancia es considerable, sobre todo en los beneficios que pueden aportar”, sostiene el doctor Daín.



“Los recursos actuales de *software* permiten transferir los datos obtenidos con las mediciones desde los aparatos hasta las computadoras, y así evaluar tendencias, promedios, rangos, y, lo que es muy interesante, incorporar al modelo un sistema de predicción basado en el cálculo de índices”.

El profesional señala que es recomendable estructurar el automonitoreo cuando recién se instituye un tratamiento nuevo o cuando surgen complicaciones. De esta manera, se le pueden solicitar al paciente controles que permitan evaluar patrones glucémicos en ayunas o posprandiales (después de las comidas), durante situaciones especiales y tras la práctica de actividades físicas.

“Los recursos actuales de *software* permiten transferir los datos obtenidos con las mediciones desde los aparatos hasta las computadoras, y así evaluar tendencias, promedios, rangos, y, lo que es muy interesante, incorporar al modelo un sistema de predicción basado en el cálculo de índices. De este modo, la detección de índices altos o bajos permite analizar el comportamiento glucémico y prever que el paciente tiene tendencia a las hiperglucemias o hipoglucemias; se puede determinar el momento del día en donde existe más variabilidad y adecuar los tratamientos a esos parámetros”, precisa el doctor Daín. En conclusión, gran parte de los profesionales opinan que el aporte de la nueva tecnología brinda al médico esquemas de análisis de perfiles, tendencias de comportamiento y de variabilidad glucémica, lo que permite ajustar el tratamiento sobre la base de evidencias y no “a ciegas”, con reportes aislados de controles o de laboratorios.

Asimismo, para los pacientes significa una manera de comprobar rápidamente la evolución de la patología, a la vez que pueden ver el avance del tratamiento, tomar conciencia, motivarse al ver las mejorías y participar activamente en la toma de decisiones.



DETECCIÓN DE PATRONES

Una vez obtenidos los datos y los gráficos, el análisis de la información lleva a la detección de patrones para intentar encontrar las áreas en las que hay que mejorar el tratamiento. En cuanto a los patrones que se pueden obtener, se pueden visualizar desde los promedios y desvíos estándares hasta los índices de variabilidad, que pueden ser altos o bajos, y que se conocen en los perfiles del Smart Pix como “low index” y “high index”.

“Estos sistemas matemáticos incorporan factores de predicción a la evolución de una persona con diabetes, dato sumamente importante, ya que el perfil de la hemoglobina glicosilada solo muestra en forma parcial el control glucémico de un paciente, al evidenciar el tiempo de exposición sobre un promedio. En cambio, los índices de variabilidad permiten apreciar las excursiones que los valores de glucemia realizan durante el día. De esta manera, se pueden identificar los momentos donde el paciente es proclive a presentar hiperglucemias graves o hipoglucemias importantes, lo que ayuda a la toma de decisiones para corregir este problema”, explica el doctor Daín.

El hecho de que el profesional puede tomar mejores conductas e ir monitorizándolas a través del tiempo redonda rápidamente en el bienestar del paciente, con la implementación a tiempo de pautas individualizadas y dirigidas a la mejoría metabólica.

“Por lo tanto, los nuevos sistemas tecnológicos, en particular los que brinda el Smart Pix y la ampliación con las herramientas del Smart Pix Tools, posibilita generar información acerca del comportamiento glucémico del paciente, lo que a su vez permite analizar y evaluar correcciones y ajustes del tratamiento. Con esta tecnología, no solo se pueden identificar los momentos del día de las variaciones y la respuesta a diferentes situaciones, sino que también se puede delinear un modelo de predicción sobre la base de los índices. Es de considerar, además, que con las herramientas del Smart Pix Tools se pueden imprimir los informes en formato PDF, realizar un archivo con los datos y enviar por e-mail”, resume el doctor Daín. **V**



CON LOS GRÁFICOS PUEDO VISUALIZAR PROBLEMAS Y MEJORAR EL CONTROL

Hace seis años que a Micaela Waldman, una estudiante y administrativa de 31 años, le diagnosticaron diabetes. Usa la bomba de insulina desde hace un año y destaca que en ella el automonitoreo “está naturalizado”, ya que la ayuda a saber qué cantidad de insulina necesita por hora y le permite saber de qué forma reacciona la comida en su cuerpo, algo que va a ser diferente en cada uno.

“Cuanto más me controlo, mejor me siento y mejor llevo mi diabetes. Para esto, los gráficos son de gran ayuda. Personalmente me sirven mucho los gráficos de distribución, porque puedo ver en qué horario está más alta mi glucemia y así puedo modificar alguna conducta dentro del tratamiento. El gráfico es esencial para entender el problema y visualizarlo, y para mejorar el control. Por ejemplo, si encuentro una medida que está alta, entonces veo qué hice a la mañana, para poder modificarlo”, explica Micaela.



Actuemos contra la diabetes. ¡Ya!

El 14 de noviembre, como todos los años, se celebra el Día Mundial de la Diabetes. En esta edición 2011, el slogan –que da título a esta nota– impulsa a pasar a la acción. A través de distintas actividades, todos están invitados a hacer de esta una jornada muy especial.

Cuando Frederick Banting, junto a Charles Best, concibió la idea que llevaría al descubrimiento de la insulina en 1922, nunca pensó que su hallazgo podría cambiar la vida de tantas personas en todo el mundo. Y menos aún pudo imaginar que muchos años después, en 1991, el día de su nacimiento, 14 de noviembre, iba a ser declarado como el Día Mundial de la Diabetes.

Sin embargo, tanto la importancia de su descubrimiento como el creciente número de personas con diabetes en todo el mundo hicieron que lo que tiempo atrás nadie se imaginaba comenzara a hacerse realidad. Por eso, este año la humanidad se prepara para celebrar una edición más del Día Mundial de la Diabetes. No solo los pacientes, sus familiares y sus doctores, sino todas las personas. Porque uno de los objetivos de esta celebración es aumentar la conciencia global sobre la diabetes, dando a conocer sus causas, síntomas, tratamientos y posibles complicaciones.

El Día Mundial de la Diabetes es organizado por la Federación Internacional de la Diabetes (IDF, según sus siglas en inglés) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Desde 2009 y hasta 2013, el tema elegido para articular las acciones de esta jornada es "Educación y prevención de la diabetes". Y en la edición 2011, el slogan "Actuemos contra la diabetes. ¡Ya!" apremia a todos a tomar cartas en el

asunto. Es que las cifras son preocupantes. Según la OMS, en el mundo hay más de 220 millones de personas con diabetes y se estima que, de no mediar intervención alguna, para 2030 este número se habrá más que duplicado.

Para que esto no ocurra, y para mejorar la calidad de vida de las personas que ya tienen diabetes, el Día Mundial de la Diabetes se propone como una jornada de acción e información en todo el mundo, pero también es necesario mantener estas acciones a lo largo de todo el año, ya que si bien el 14 de noviembre es el día en el que se realizan más actividades, las cuentas pendientes en la prevención y el tratamiento de la diabetes hacen necesario el trabajo cotidiano.

Al igual que en años anteriores, en los 160 países que integran la IDF por medio de las distintas organizaciones destinadas a la diabetes (la Argentina es uno de ellos), habrá varias propuestas. Campañas y notas en medios de comunicación, talleres, encuentros y actividades deportivas son algunas de las iniciativas para participar en este día.

Pero desde la IDF se impulsa a tomar aún más protagonismo, creando cada uno un evento o manera especial de celebrar este importante día. Además, este año se repetirá una de las acciones más llamativas de esta campaña: la iluminación de edificios con luz azul, el poderoso color del logo del Día Mundial de la Diabetes. En 2010, más de 900 monumentos y



día mundial de la diabetes

14 noviembre

edificios en 84 países se vistieron de azul. La lista de edificios que se van a iluminar en 2011 crecía día a día al cierre de esta nota, y varios edificios de la Argentina ya figuraban en ella.

Como viene sucediendo en otras instancias desde hace algunos años, la Web se ha convertido en otro buen lugar para saber más y participar del Día Mundial de la Diabetes 2011. Además de información sobre la enfermedad y sobre las actividades del día mundial, la página web de la IDF (www.idf.org, que puede leerse en español) ofrece el "Test del Círculo Azul", que muy dinámicamente ayuda a quien lo realiza a conocer cuál es su riesgo de contraer diabetes. También pueden visitarse sitios como Youtube y redes sociales como Facebook y Twitter, en donde las principales organizaciones de diabetes publican información.

Por ello, ya sea ayudando a iluminar un edificio con luz azul, participando en algún encuentro o evento deportivo, informándose en los medios de comunicación o navegando por las redes sociales y por la Web, nadie podrá quedarse afuera del Día Mundial de la Diabetes 2011. [v](#)

LOS TEMAS

Cada año –o período de años– el Día Mundial de la Diabetes se centra en un tema. Así como 2011 pertenece al quinquenio 2009-2013, que se organiza bajo el concepto "Educación y prevención de la diabetes", los temas de años anteriores han incluido la obesidad (2004), el cuidado del pie (2005), las personas desfavorecidas (2006) y los niños y adolescentes (2007-2008).

EL PODER DE UN LOGO

El logo del Día Mundial de la Diabetes, un círculo azul, fue adoptado en 2007. Su poder reside en que a través de diversas culturas, el círculo simboliza la vida y la salud. Y el azul refleja el cielo que une a todas las naciones, a la vez que es el color de la bandera de las Naciones Unidas.

Evolución en dos ruedas

The Copenhagen Wheel, una bicicleta diseñada por el Instituto Tecnológico de Massachusetts, es capaz de almacenar la energía cinética sobrante cada vez que el ciclista usa los frenos y luego utilizarla para impulsarse al ir cuesta arriba o en situaciones de tránsito intenso.



Robots postcirugía



Panasonic ha desarrollado el Hospi-Rimo. Este nuevo robot les permite a los pacientes postrados en cama comunicarse con su médico y sus seres queridos cuando no están cerca. "Rimo" puede ser controlado remotamente o moverse en forma autónoma, evitando obstáculos mientras aprende sobre su entorno.

HUMOR

TEMPORADA ALTA... DE METAS

POR ROMY



ACCU-CHEK® Combo

Roche



Accu-Chek® Combo

Tu dúo interactivo.
Rápido, fácil y seguro.

Servicio de Atención al Cliente
Accu-Chek® Responde
 **0800-333-6365**
 **0800-333-6081**

Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

ACCU-CHEK®

ACCU-CHEK y ACCU-CHEK COMBO son marcas registradas de Roche. © 2010. Productos Roche S.A.Q. e.l.

Con tiras grandes, la medición es más fácil



Accu-Chek® Performa. Diseñado para facilitar la medición.

- Tiras reactivas más grandes que facilitan la manipulación y la dosificación: sólo se necesita una pequeña muestra de sangre.
- Se evita el uso de tiras reactivas vencidas.
- Bordes antideslizantes y pantalla de gran tamaño que facilita la lectura de las mediciones.

Sienta lo que es posible.

Para obtener más información, ingrese en www.accu-chek.com.ar
o comuníquese al 0800-333-6365 ó 0800-333-6081