

VIVIR BIEN

la vida

Año 7 - Nº 17 - Octubre / Diciembre 2012

Novedades

El ABC de la diabetes
tipo 2

Medicina

Diabetes en el
adulto mayor

Recetas

Los mejores platos
del verano



Chicos más allá de la diabetes

Una historia de lucha, logros, amor y nobleza de la mano
de Liliana Tieri, directora de la asociación Cui.d.ar.

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

e d i t o r i a l



Estimados lectores:

Falta poco para que termine el 2012, nuestra revista ha cumplido ya su séptimo año y en cada número nos sentimos más cerca de ustedes. Queremos agradecerles el apoyo que nos brindan y el interés que demuestran por *Vivir Bien la Vida*. Seguiremos creciendo y presentando los contenidos más interesantes para que cada uno pueda contagiarse con el entusiasmo de los testimonios, aprender con los profesionales más destacados de la medicina y viajar con nosotros a los lugares más extraordinarios. Es nuestro deseo que esta revista logre reflejar que la diabetes no es un obstáculo para vivir una vida plena y feliz.

El 14 de noviembre de 1891 nació Sir Frederick Grant Banting. Este médico canadiense fue quien descubrió, junto al Dr. Charles Best, la hormona insulina. Es por eso que la Asamblea General de las Naciones Unidas, mediante la iniciativa de la Federación Internacional de la Diabetes y la Organización Mundial de la Salud, decidió designar el 14 noviembre como el Día Mundial de la Diabetes, en conmemoración al nacimiento del Dr. Banting. Es una fecha muy importante para nosotros y queremos acompañar a todos nuestros lectores en el homenaje a este gran científico.

¡Buena lectura!

Marcelo Farachio

Responsable Diabetes Care
América del Sur habla hispana

s u m a r i o

VIVIRBIEN *la vida*

Año 7 - Nº 17 - Octubre / Diciembre 2012

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
Dra. María Lidia Ruiz
Dr. León Litwak
Dr. Gabriel Lijteroff
Dra. Marcela De la Plaza
Dra. Verónica Ojeda Heredia
Liliana Tieri
Uki Capellari
Alejandro Isnardi

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, comunicate con
nosotros a Accu-Chek responde:
0800-333-6365 / 6081

argentina.vivirbien@roche.com

www.vivirbienlavidacom.ar

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. Toda la información contenida o referenciada en esta revista se publica únicamente a título informativo. En ningún caso dicha información deberá ser considerada como un consejo médico profesional de parte de Roche ni sustituye de modo alguno el asesoramiento, diagnóstico, indicación o consejo profesional de un médico calificado. Por favor, ante cualquier duda o preocupación consulte a su médico.

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 ABC de la diabetes tipo 2

12 • PERSONAJE Una historia sin igual

16 • FAMOSOS Bien arriba

17 • EDUCACIÓN Escuela de alfabetización

18 • TURISMO San Antonio de Areco

22 • EDUCACIÓN Alimentación y diabetes

26 • RECETAS Los mejores platos del verano

30 • MEDICINA Diabetes en el adulto mayor

34 • HUMOR El regreso de los muertos vivos



El ABC de la diabetes tipo 2

Los pacientes, el desafío diario de lograr vencer los prejuicios y llevar una vida saludable.

San Antonio de Areco

Cuna de la tradición, los pagos de San Antonio de Areco invitan a reencontrarse con los pueblos que, en plena llanura pampeana, mantienen las costumbres criollas a rajatabla.



Bien arriba

Ya sea desde la cima de la montaña más alta del mundo o sobre un escenario, el alpinista Josu Feijoo y el cantante José Feliciano triunfan cada uno en lo suyo y ayudan a crear conciencia sobre la diabetes.

El ABC de la diabetes tipo 2

La más popular de las versiones dice que es hereditaria y se caracteriza por la resistencia de los tejidos a absorber la insulina. Se estima que el 90 % de las personas con diabetes la presentan. Los especialistas aseguran que con una buena alimentación y ejercicio constante, se logra controlar. En esta nota los especialistas nos cuentan cómo es un tratamiento típico, y los pacientes, el desafío diario de lograr vencer los prejuicios y llevar una vida saludable.

La diabetes es mi mochila y tengo que cargarla con cosas lindas". La frase de Teresa, una mujer de 67 años con diabetes tipo 2 desde hace más de dos décadas, es una perfecta metáfora de la forma en que especialistas, pacientes y familiares vienen trabajando en distintos frentes para lograr que la calidad de vida de las personas con diabetes sea cada día mayor. No es fácil. La aparición de la enfermedad implica un golpe que cuesta asimilar. Pero con educación, trabajo y optimismo, el camino se llena, como en el caso de Teresa, de experiencias positivas.

Desde que en el año 1500 antes de Cristo los médicos egipcios comenzaron a hablar de "una enfermedad misteriosa en la cual las hormigas son atraídas por la orina de quienes la padecen", mucho se ha dicho y escrito sobre la diabetes. La mayoría de las veces lo difundido representó grandes avances. Pero también la formación de mitos que, en muchos casos, atentan contra la buena atención del paciente. Lo que sucede es que pocas patologías requieren tanto de la educación para su tratamiento como esta. Los especialistas coinciden: un paciente informado es un paciente con ventaja. Como Teresa, que incluso antes de tener diabetes ya concurría a charlas con

su hermano, para "hacerse de herramientas para capear la tormenta que se venía" (según sus propias palabras), y hoy es tutora diabetológica. Porque de la mano del tratamiento médico viene la capacidad del nuevo paciente para asumir su nueva condición, y para esto, saber vale. "La información es fundamental, es lo que hacemos con la gente ahora. Nos capacitamos para poder apoyar al médico porque a veces se expresan de una forma que no todos lo pueden llegar a entender, nosotros les hacemos la situación más fácil", recuerda Teresa.

Para aportar un poco en este camino, *Vivir Bien la Vida* abrió el diálogo con especialistas y pacientes, para acercar a nuestros lectores esta especie de "Manual de la diabetes tipo 2", y así, por medio de datos y testimonios, acompañar a quienes afrontan el desafío de planificar su vida con esta nueva compañera.

Desde el llano

Como ocurre con otros casos, las definiciones de diabetes son muchas y variadas, e incluso fueron cambiando con el tiempo. Actualmente, según la Asociación Americana de Diabetes (ADA, según sus siglas en inglés), "la diabetes es una enfermedad en la que



MITOS Y VERDADES DE LA DIABETES

Según María Moliner, autora del Diccionario de uso del español, un mito es “una representación deformada o idealizada de algo o alguien que se forja en la conciencia colectiva”. Muchos mitos pueden ser inofensivos, pero cuando hablamos de salud, esta mirada errónea de la realidad puede traer consecuencias peligrosas, en especial para los pacientes. En materia de diabetes, algunos de esos mitos se desvanecen a través del sentido común, como aquel que dice que la diabetes se produce por comer azúcar en exceso, o que las mujeres con diabetes no pueden quedar embarazadas o amamantar. Pero en otros casos no es tan sencillo llegar a la verdad. “Es fundamental el rol de la educación para los pacientes y sus familias para no caer en mitos como que la diabetes es una discapacidad o que todo paciente va a tener las complicaciones asociadas, cuando se sabe que si hay autocuidado y se mantienen los niveles de glucosa compensados no hay complicaciones”, reconoce María Lidia Ruiz, médica del servicio de Diabetes del Hospital de Clínicas de Buenos Aires.

La especialista tiene una larga lista de mitos relacionados con la enfermedad, muchos de ellos vinculados a la alimentación (“como que los pacientes solo pueden comer comidas diet, que en muchos casos no tienen azúcar, pero sí grasas, y que aumentan el colesterol”) o con el tratamiento. “Otro gran mito es que la diabetes se contagia, o que la insulina es el fin de la enfermedad y que puede traer complicaciones como la ceguera, cuando sabemos que la insulina ha mejorado la calidad de vida de quienes la requieren”. Otro mito es aquello de que una vez que se comienza a usar insulina u otros medicamentos, se puede comer “lo que sea”, cuando la alimentación responsable es uno de los pilares, incluso antes del diagnóstico certero de la enfermedad. Los médicos y las asociaciones de pacientes saben que para derribar estos mitos necesitan de buena información, que no asuste y brinde seguridad. “La base del tratamiento es que el paciente sea protagonista, se controle, tome decisiones. Por eso uno de los grandes avances es el automonitoreo, que permite el control en casa, y desde allí decidir qué hacer, si comer algo para subir la glucemia, si tomar un medicamento o aplicarse insulina”, concluye la especialista.

el organismo no produce insulina o no la utiliza adecuadamente”, y aclara que “la insulina es una hormona necesaria para transformar el azúcar, el almidón y otros alimentos en la energía que necesitamos para nuestra vida cotidiana”.

Por su origen y forma de acción, existen dos variantes de diabetes, dependiendo de su origen: la tipo 1 y la tipo 2. “La primera se origina por una alteración en el páncreas que produce anticuerpos que no lo reconocen como órgano propio y lo atacan (enfermedad autoinmune), por lo que desde el principio se debe utilizar insulina como tratamiento para vivir. En cambio, en la segunda el páncreas produce insulina pero esta no puede ser absorbida por los tejidos debido a una alteración en los receptores de insulina heredada (insulinorresistencia), que puede mejorarse con un plan alimentario, ejercicio y alguna medicación oral si fuera necesario”, explica a *Vivir Bien la Vida* María Lidia Ruiz (M.M. 77885), médica del servicio de Diabetes del Hospital de Clínicas de Buenos Aires una especialista con larga trayectoria en la lucha contra la enfermedad.

Uno de los misterios es por qué la diabetes se desencadena. “No existe la diabetes nerviosa, pero sí sabemos que el estrés o un gran disgusto pueden desencadenar la diabetes tipo 2 en alguien genéticamente predispuesto, al igual que el sedentarismo y el aumento de peso.

Por esta situación, la detección temprana juega un papel fundamental, incluso antes de que la enfermedad se declare y confirme. En el caso de la tipo 2, el problema radica en que suele no presentar síntomas o estos aparecen cuando la glucemia ya está muy elevada, lo que le hizo ganar el mote de “enfermedad silenciosa”. “Al principio tenemos la glucosa levemente elevada pero no hay síntomas, entonces ese exceso se va acumulando en el organismo, cuando se llega a niveles elevados aparece mucha sed o polidipsia y muchas ganas de orinar o poliuria” recuerda Ruiz, que agrega que en algunos casos también puede haber pérdida de peso, cansancio, además de picazón en el cuerpo o enfermedades asociadas, como distintas infecciones.

La posibilidad de detección precoz o temprana pone en juego un concepto: la prediabetes. Los especialistas utilizan este término para personas con un nivel levemente elevado de glucemia (mayor de 100 pero menor de 126 mg/dl), que “alerta” a quienes tienen antecedentes familiares o están en grupos denominados de riesgo. “A la diabetes hay que ir a buscarla,

por eso las personas con antecedentes en la familia, que tienen un poco de sobrepeso, triglicéridos altos o antecedentes de diabetes en algún embarazo, deberían hacerse chequeos, para lograr un diagnóstico precoz", subraya Ruiz. El caso de Teresa es muy claro al respecto. Cuando a su hermano le diagnosticaron la enfermedad, comenzó a rastrear en el árbol genealógico. El resultado fue sorprendente: a abuelos, padre, tíos y primos se le había detectado la enfermedad. Entonces, como forma de apoyar a su hermano –y en el fondo, a ella misma– comenzó a buscar información, a capacitarse y prepararse para enfrentar con las mejores armas la diabetes. "Me tenía que tocar y lo estaba esperando, sabía que más tarde o más temprano se me iba a declarar. Por eso me fui haciendo de información para prepararme", remarca Teresa. De aquel primer golpe pasaron más de 23 años, y hoy puede decir que es una experta en la materia.

Prevención y tratamiento

Usando un poco la imaginación, se puede recurrir a aquella máxima deportiva que afirma que "la mejor defensa es un buen ataque", y decir que "el mejor tratamiento para la diabetes es una buena prevención". Para esto, hay coincidencia en que dos son los ejes centrales: un buen plan alimentario y ejercicio físico. "La prevención y el tratamiento al principio de la diabetes tienen que ver con el plan alimentario;

ya no hablamos de dieta restrictiva porque se puede comer de todo, adecuadamente y en cantidad y calidad acorde con la edad y las características. Lo fundamental es no pasar muchas horas sin comer", rescata Ruiz, quien es además miembro de la Diabetes Education Consultative Section (DECS) de la Federación Internacional de Diabetes (IDF). Sobre el ejercicio, Ruiz remarca que "los estudios demostraron que la actividad física permite el ingreso de insulina a los tejidos y baja la glucosa, por lo tanto, para toda persona con predisposición o para quien recién se le diagnosticó la enfermedad es fundamental hacer ejercicio aeróbico". Pero muchas veces esta actitud ante la diabetes no alcanza, y entonces se debe recurrir a la medicación como forma de control. Al principio, se suelen utilizar medicamentos orales (como la metformina), pero sin abandonar la buena alimentación y la actividad física. Si no, el tratamiento no funciona.

Los primeros fármacos para tratar la diabetes tipo 2 comenzaron a circular en el mundo a finales de la Segunda Guerra Mundial, y luego, con el correr de los años, se fueron mejorando. De aquella época quedan algunos tratamientos, como la propia metformina. "Esos primeros medicamentos son muy efectivos, pero en los últimos 10 años fueron apareciendo nuevos, como las glinidas o las tiazolidindionas", remarca el Dr. León Litwak, jefe de la Sección Diabetes y Metabolismo del Servicio de Endocrinología



del Hospital Italiano de Buenos Aires (M.P. 40398). En diálogo con *Vivir Bien la Vida*, Litwak –reconocido especialista en diabetes, Presidente de la Sociedad Argentina de Diabetes y autor de más de 70 trabajos sobre la enfermedad– recuerda que la diabetes tipo 2 afecta al 90 % de los pacientes. “El paciente con diabetes tipo 2 tiene insulina, pero no le alcanza o esta no tiene la capacidad suficiente para actuar, a diferencia del paciente tipo 1, al que le falta. Esto se llama insulinoresistencia”, dice Litwak.

Como ya se dijo anteriormente, el uso de medicamentos en la diabetes está muy relacionado con la aplicación de otras medidas, que ayudan a su mejor aceptación. En el caso del tipo 2, Litwak reconoce que el tratamiento se divide en dos partes. “Por un lado es necesario tomar una serie de medidas que bajen la resistencia a la insulina; por otra parte están los remedios, que sirven para que se genere mayor cantidad de insulina en el organismo y esta alcance a cumplir su función. Estas son las dos partes esenciales”.

En el caso puntual de la resistencia a la insulina, esta mejora con dos actividades puntuales, que están vinculadas con el cambio de estilo de vida. “Esto significa mejorar la alimentación e incrementar la actividad física”, dice el especialista, quien recomienda a sus pacientes caminar todos los días 30 minutos. “Esto representa tres kilómetros de una caminata fuerte, es

lo aconsejable. Si no se puede hacer todos los días, como mínimo hay que intentar caminar cuatro veces por semana, unos cuatro kilómetros”, subraya.

Este ejercicio –que debe tener continuidad, ya que si se hace sin constancia no genera efectos– se debe complementar con la mejora en la alimentación. Para esto Litwak tiene una fórmula precisa, la cual si bien cada paciente puede adaptarla a sus propias necesidades, es bastante generalizada: “Hay que comer un 50 % de la dieta de vegetales, sobre todo los no procesados o cocidos, dándoles prioridad a las verduras y frutas, y evitando las harinas y los fideos. Siempre digo que si crece en un árbol, es sano”. Para la otra mitad, el especialista recomienda un cuarto de alimentos con proteínas, preferentemente carnes magras y pescado, y el resto alimentos procesados. “Esto –insiste Litwak– debe ser adaptado y ajustado a cada paciente”.

Litwak define a la actividad física “como un medicamento”, pero muchas veces no alcanza solo con

LA IMPORTANCIA DEL AUTOMONITOREO

El automonitoreo es muy importante y juega un papel esencial en el tratamiento de la diabetes. Permite comer y disfrutar de una vida de trabajo normal, del tiempo libre y de las vacaciones. Estudios sobre el control de la diabetes y sus complicaciones demuestran que el automonitoreo frecuente ayuda en forma significativa a disminuir o retrasar el desarrollo de complicaciones en personas con diabetes. Bajar el nivel de glucosa en sangre en aquellas personas con diabetes tipo 1 reduce, de hecho, hasta un 75 % el riesgo de complicaciones como daños a la vista, riñones y nervios. Asimismo, un mayor control de la glucosa en sangre en personas con diabetes tipo 2 reduce riesgos tales como afecciones de la vista, daño temprano al riñón, enfermedades cardíacas y daños graves en miembros inferiores. El automonitoreo es parte fundamental de un control adecuado, lo que significa un buen control. Para lograrlo, usted debe analizar el nivel de glucosa varias veces por día, mantener un equilibrio entre la dieta, el ejercicio, la medicación o inyecciones de insulina, y llevar un registro de su rutina diaria y de las mediciones. Esto ayudará a usted y a su médico a modificar los factores que afectan su tratamiento.



eso y la buena alimentación. "El primer consejo que le doy a la gente no pasa por la farmacia, pasa por comprarse un buen par de zapatillas, hacer una buena consulta nutricional y cumplirla", remarca. Solo después comienzan a usarse los medicamentos para producir más insulina, cuya función es hacer que la glucosa, que es el combustible principal del organismo, pase al interior de las células.

Hacer todos estos pasos no garantiza que no se necesite la ayuda farmacológica, que muchos pacientes entienden como una especie de final. Esto lo desmiente Teresa, quien desde ya hace más de 20 años convive con todo este combo de prevención y atención. "Muchos creen que la insulina es el final de la carrera, y de la vida, y eso es mentira. Hay que mostrarles que la insulina es nuestra vida", alerta la paciente, y pide que algunas malas experiencias (vinculadas con la llegada tarde al consultorio o la falta de apego a los planes de prevención) no generen preconceptos en la gente.

Los cuatro fantásticos

La mesa en que debe apoyarse el cuidado de los pacientes tiene cuatro patas, como fueron mencionando los especialistas: alimentación sana, actividad física, medicación-automonitoreo y educación. Cumplidos los pasos, la vida del paciente se normaliza, y de a poco, ese miedo paralizante del comienzo da lugar a una conciencia sanadora, que ayuda a la persona y a su entorno a seguir adelante. El caso de Teresa es paradigmático, ya que su preparación y conocimientos la hicieron una verdadera experta, al punto que hoy recorre escuelas primarias y secundarias llevando su mensaje a los alumnos. "Damos charlas para explicarles a los chicos, para que sin llegar a asustarlos podamos prevenirlos de lo que es la enfermedad, su control y cuidado", explica. Sabe que esa información puede ser fundamental para alguien que recién ingresa a este mundo complejo de la diabetes, pero que una vez encaminado, es un aspecto más de otro mundo más complejo: la vida misma. "Yo tengo que cargar la mochila de la diabetes todo el camino, hasta el final de mi vida. Si tengo los cuidados necesarios, voy a llevar una buena calidad de vida. Hay que tomar las cosas como corresponde, tanto la medicación y la actividad física, como tener amigos que apoyen. Cumplir con las órdenes, porque después no hay vuelta atrás. Por eso es vital concientizar a la gente que se tiene que cuidar", dice Teresa para terminar, entusiasmada. Y en su entusiasmo se resume la idea central para transmitir: informar sin asustar, conocer para elegir. Y disfrutar. **V**

EL FUTURO YA LLEGÓ

Por su condición de enfermedad crónica y la gran cantidad de personas que hoy conviven con ella, los tratamientos de la diabetes tienen un fuerte atractivo para la investigación, que cada año acerca nuevos elementos para mejorar la calidad de vida de los pacientes. Si bien se insiste en que la mejor forma de tratarla es previniéndola, en muchos casos la ciencia moderna aporta buenos elementos para la pelea diaria que dan los pacientes. Como remarca León Litwak, Jefe de la Sección Diabetes y Metabolismo del Hospital Italiano, los primeros fármacos llegaron a mediados de la década de los 40, y hoy hay una batería de productos que sería largo y engorroso de nombrar. Y, para esperanza de todos, muchos más están en camino. "Hay muchas vías en desarrollo, fundamentalmente medicamentos que ayudan a controlar la obesidad, en especial para evitar que la grasa corporal se acumule en el organismo, y fármacos para utilizar mejor el azúcar, es decir, que vayan generando más insulina o la reemplacen", explica a Vivir Bien la Vida el especialista.

Entre los tratamientos más modernos se encuentran los que utilizan hormonas de incretinas, como la denominada GLP-1, que ayuda a normalizar los niveles de azúcar en la sangre. A estos posibles fármacos se les suman los ensayos que buscan crear algún tipo de vacuna, pero que hasta el momento están lejos de dar pasos concretos.

“Hay que ver a los hijos con sus potencialidades, más allá de la diabetes”

Liliana Tieri es la directora de Cui.d.ar, una asociación que desde hace once años ayuda a chicos con diabetes y que nació a partir de que a su hija Estefanía le diagnosticaran esta condición. Su historia es de lucha, logros, amor y, sobre todo, de mucha nobleza.

El día que los médicos le diagnosticaron diabetes a su hija la vida de Liliana Tieri cambió para siempre. Lo que Liliana no sabía era que, tiempo después, iba a ser ella quien les cambiaría la vida a muchísimas personas.

Allá por 2001, a partir de la condición de Estefanía, nació –casi sin querer– la asociación Cui.d.ar, dirigida por Liliana y dedicada al cuidado de la diabetes de niños y jóvenes en la Argentina. Pero Liliana Tieri es mucho más la directora de Cui.d.ar, es la cabeza que tuvo la idea y es el espíritu que tuvo el empuje y las ganas necesarias de levantarse todos los días y llevar adelante este enorme y noble proyecto.

El camino recorrido hasta llegar al día de hoy fue muy largo y de mucho trabajo. También, de dolor y sufrimiento. Pero sobre todo, mirando en perspectiva, de enormes satisfacciones. Liliana confiesa en esta entrevista con *Vivir Bien la Vida* que le hubiese gustado poder tener ella diabetes para liberar a su hija de una carga que a veces suele ser pesada. Entonces, como eso era imposible, se puso al hombro la condición de Estefanía para poder compartir con ella el peso de la diabetes y caminar juntas, y más livianas.

“Le diagnosticaron diabetes a mi hija cuando tenía dos años, no había nadie en la familia que tuviera esa condición y fue un golpe muy fuerte. Tuve la necesidad de conocer a otros padres y de que mi hija

conociera a otros chicos con diabetes”, cuenta Liliana cuando recuerda cómo comenzó con Cui.d.ar.

Mientras trataba de reponerse del golpe que le generó el diagnóstico de Estefanía, empezó a capacitarse y a aprender acerca de la diabetes tipo 1, y se transformó en una alumna aplicada. Fue a charlas, a cursos, y un día, las ganas de ayudar y la curiosidad la llevaron hasta la municipalidad de San Isidro, para conocer si había algún programa que ayudara a chicos con diabetes. Fue allí en donde le dieron el empujón que le faltaba: “¿Por qué no lo empezás vos?”, le dijeron. Y fue así como empezó a formarse la asociación: con una primera charla y con un papá y una mamá con la misma necesidad de Liliana, de compartir con alguien que entendiera exactamente por lo que cada uno estaba pasando; esto es, de hablar un mismo idioma.

Antes de asentar su sede formal en San Isidro, Cui.d.ar realizaba las reuniones y actividades en iglesias, parroquias y farmacias. El camino se hacía cuesta arriba, pero todos los días había una buena razón para seguir dando la pelea: poder acompañar a los chicos y ayudarlos a que vivan mejor. Y el esfuerzo dio sus frutos, que hoy la llenan de emoción y satisfacción.

“Es un halago poder acompañarlos, los chicos tienen una fortaleza increíble, me enseñan todos los días, ellos cargan con su mochilita y a lo largo de los años logran que no les pese tanto, van con sus sueños para adelante y los que estamos cerca sabemos



Se les reconocen sus méritos, se les reconoce
por el día de "Sus valores y habilidades con Diabetes"

Chicos que inspiran

Una mirada a la diabetes infantil

CULDAK
CENTRO DE UNIDAD DE LA DIABETES
DE LA CIUDAD DE LA HABANA

del enorme esfuerzo que hacen, porque son muchos los cuidados. Siento que soy una elegida por tener la posibilidad de ayudar a los chicos y de estar cerca de los padres", dice Liliana, sin poder contener las lágrimas de la emoción.

Fuerza y constancia. Ganas y mucho amor. Para avanzar en la adversidad hace falta esto y mucho más. Y ese plus lo ofrecen, sobre todo, los chicos. "Cuando los papás estamos muy mal, porque por ejemplo, a mí lo de los pinchazos me había dejado paralizada, vemos de pronto que los chicos siguen adelante con su vida, que están bien, se ríen, proyectan, y es ahí en donde tenemos dos opciones: nos quedamos en el dolor o salimos a acompañarlos, son ellos los que nos fortalecen", explica Liliana. Y fue de ahí de donde sacó la fuerza para empezar y seguir en esta aventura que la llena de satisfacciones día tras día.

Aunque cuenta que "la curita en el alma" va a estar siempre, ver los logros de todos los días ayuda. Subraya que aquellos que están cerca de chicos con diabetes saben lo que cada meta cumplida significa, conocen bien los cuidados que hay por detrás, los controles y la constancia que requiere el tratamiento. Por eso, el objetivo de Liliana y de Cui.d.ar es poder mostrarle a la sociedad todo lo que los niños hacen para evitar que otros niños sufran por ser excluidos o discriminados.

Para eso, uno de los primeros pasos que dieron desde la asociación fue capacitar a docentes en el cuidado de chicos con diabetes con el programa "La diabetes va a la escuela". Cui.d.ar trabaja junto con Mercedes Benz y ya llevan entre 4000 y 5000 maestros (sumados los de Capital Federal, provincia de Buenos Aires y Córdoba) entrenados para saber cómo cuidar a los niños en el colegio, ya que allí pasan gran parte de su vida.

Además, la asociación tiene un banco de insulina, en donde se les da medicación y se intenta ayudar con el tratamiento a personas con necesidades específicas. Otro eje de acción es el de la información y la educación, a través de charlas con profesionales para toda la familia, en donde se tocan diferentes temas. Cui.d.ar organiza también actividades para los chicos, que se arman en función de los gustos de ellos. Por ejemplo, para enseñarles nutrición preparan un taller de cocina, en donde los niños hacen sus propias comidas y mientras tanto, como hay una nutricionista, aprenden el valor nutricional de los alimentos y se llevan a casa esos platos.

Liliana comenta que tienen otro programa de comunicación para concientizar y sensibilizar sobre la diabetes infanto-juvenil, y poder transmitir de qué se trata y en qué consiste esta condición. "Somos una asociación que trabaja y que intenta minimizar lo que





la diabetes puede hacer en las personas, pero básicamente en los niños y en los jóvenes. Quizás fue un desafío elegir la diabetes tipo 1, porque representa el 0,7 % de la población de la Argentina, pero es acá en donde logramos la experiencia en estos años. Cui.d.ar está conformada y fundada por padres con hijos con diabetes, y eso es lo que sabemos hacer", remarca Liliana.

Ella cree que, al tratarse de diabetes tipo 1 y de conformar una población tan reducida, más allá de grandes campañas de concientización, lo que hay que hacer para crear conciencia es llamar la atención haciendo algo diferente. Y ese es el espíritu de la acción que van a realizar para el Día Mundial de la Diabetes: un desafío urbano en tiempo real, con la participación de toda la familia. "Se trata de una manera de hablar de la diabetes infantil de forma diferente, de que los chicos la pasen bien y de que toda la familia se divierta", se entusiasma.

Y es este mismo entusiasmo el que la lleva a pensar que la unión hace la fuerza, que si las personas están juntas pueden lograr hacer cosas mejores y que por eso es posible que en diferentes puntos del país se puedan conformar asociaciones de padres que ayuden a chicos con diabetes, como lo hace Cui.d.ar. Para Liliana, el gran objetivo hoy es que todos hablen de la diabetes, que sea un tema posicionado en la agenda pública, porque después de muchos años trabajados en esta área, se llegó a la conclusión de

que si hay algo que dificulta la vida con diabetes es el desconocimiento de los de afuera, por eso es fundamental trabajar en la concientización de la sociedad, todo con el fin de darles una mejor contención y ayuda a los chicos.

Liliana habla de su hija Estefanía, de 17 años, y se vuelve a emocionar. Está orgullosa, lo primero que cuenta es que es una buena hija y una buena amiga. "Estefanía es una buena persona, y lo que me encanta es que ahora ella ayuda mucho con la organización, sobre todo con los más chiquititos. Los domingos hacemos actividades deportivas como hockey y natación, y Estefi colabora mucho con eso", cuenta Liliana, con lágrimas en los ojos.

Estefanía tiene un sueño: empezar el año que viene la carrera de Medicina, quiere ser pediatra diabetóloga. Y ese es el mensaje que Liliana quiere dejarles a todos los padres de hijos con diabetes: que se puede llevar adelante una vida normal; que no hay que subestimar a la diabetes, y que con educación, información y los cuidados necesarios se puede vivir con libertad. "Los chicos van a poder seguir cumpliendo sus sueños y sus metas, y si ellos como padres soñaban metas y proyectos para sus hijos, sepan que los van a cumplir, porque hay que ver a los hijos con sus potencialidades. Ellos tienen una fortaleza única y cuando logren ver a sus hijos más allá de la diabetes, todo va a ser más simple". ■

Bien arriba

Ya sea desde la cima de la montaña más alta del mundo o sobre un escenario, el alpinista Josu Feijoo y el cantante José Feliciano triunfan cada uno en lo suyo y ayudan a crear conciencia sobre la diabetes.



Josu Feijoo

En 1989, cuando tenía 24 años y recibía su diagnóstico de diabetes tipo 1, el vasco Josu Feijoo escuchaba también las palabras de su médico, que le decía que ya no podría cumplir su sueño de alcanzar la cima del Everest. Pero el tiempo de las malas noticias iba a durar poco. Hoy, quien se define como alpinista y astronauta, se consagró no solo como la primera persona con diabetes en llegar –sin ayuda y aplicándose cuatro dosis de insulina por día– al polo norte geográfico en 2002, sino también como la primera persona con diabetes en conseguir el denominado “Grand Slam” (Everest, Aconcagua, Carstensz, Koziouso, Kilimanjaro, Vinson Massif, Elbrus, McKinley, polo sur geográfico y polo norte geográfico), que alcanzó el 9 de febrero de 2010, cuando llegó a lo más alto del Aconcagua. Por eso, su nombre es sinónimo de condecoraciones (Real Orden del Mérito Deportivo, Insignia Olímpica, Miembro de la Royal Geographical Society) y del reto “Diabéticos sin fronteras”. Tanto ha logrado Josu Feijoo y tantas vidas ha cambiado con su ejemplo (mediante conferencias brindadas en todo el mundo, en las que cuenta su experiencia), que cree que es hora de que las generaciones más jóvenes de personas con diabetes sean noticia por escalar una cima. Con esa meta, todos los años lleva a jóvenes con diabetes a la cima del Everest. Para que otros, como él, también sean noticia.



José Feliciano

Proveniente de una familia de origen humilde de Puerto Rico y ciego de nacimiento, la vida de José Feliciano cambió radicalmente. Su presente como uno de los cantantes latinos con mayor presencia en la música de Estados Unidos y con gran reconocimiento internacional lejos está de esos primeros y difíciles días de su vida. Tal vez por eso, cuando en 1994 recibió con sorpresa el diagnóstico de diabetes tipo 2, supo enfrentar con buena cara esa nueva situación en su vida. Y por ello, la diabetes no le impidió seguir cosechando premios (lleva ganados ocho Grammy, seis en español y dos en inglés), salir de gira por todos los rincones del mundo (viajó a 80 países), ni disfrutar de una intensa vida familiar con su esposa y sus tres hijos. Para lograrlo, muchas veces se controla la glucosa en sangre pinchando su brazo, y no las yemas de sus dedos, para así tocar la guitarra con comodidad.

A sus 67 años, José Feliciano suma su imagen a campañas publicitarias y educativas destinadas a difundir la importancia del cuidado de la diabetes: “Definitivamente quiero controlarla para así poder evitar complicaciones en el futuro. Si puedo ayudar a que otros logren lo mismo informando a todos acerca de cómo controlar su diabetes, eso sería aun mucho mejor”. Así, cantar y crear conciencia sobre la diabetes son dos de sus grandes tareas de hoy en día.

Un secundario para vivir mejor la diabetes

Después de haber logrado cambiar la vida de varios pacientes con diabetes, al haber organizado una escuela primaria para alfabetizarlos y ganar una mayor adherencia al tratamiento, el doctor Gabriel Lijteroff (M.P. 222801) emprendió en abril de este año un secundario para adultos en esta condición.

Lijteroff, quien encabeza el equipo de Diabetología del Hospital Municipal Sofía T. de Santamarina, de la localidad bonaerense de Monte Grande, organizó una escuela secundaria que incluye educación diabetológica y educación física, para lograr una mayor inclusión de la persona en la sociedad y mejorar su control metabólico.

Las clases, que se dictan de 17 a 20 en las instalaciones que presta el Rotary Club de Luis Guillón, instruye a los alumnos acerca de conductas alimentarias saludables, educación diabetológica y actividad física, una materia que habitualmente no está presente en la currícula de los secundarios para adultos.

"Había muchas personas con diabetes que habían cursado la primaria, pero que tenían restricción laboral y dificultad para insertarse. Eso nos llevó a encarar este proyecto este año", dijo Lijteroff a Vivir Bien la Vida. Hoy asisten unos 23 pacientes de más de 50 años a un curso que cuenta con el apoyo del Municipio de Esteban Echeverría, que aporta los profesores; del plan nacional FinEs, que entrega los libros, de los miembros del área de Diabetología del Hospital Santamarina, que dan la educación diabetológica, y con el auspicio de la Federación Argentina de Diabetes (FAD).

"Estamos en pleno procesamiento de los controles metabólicos. Por ahora sabemos que ha habido muy buena respuesta", explicó Lijteroff. El especialista, también Director del Comité Científico de la FAD, sabe que la respuesta será buena, porque desde 2000 lleva adelante una primaria para pacientes con diabetes, en articulación con la Escuela de Adultos 703. Ese proyecto comenzó como una experiencia médica y generó un cambio importante en la vida de los pacientes del hospital, a través de una mayor independencia, una mejor integración a la sociedad, una



vida más saludable y hasta consiguiendo un trabajo. "Además de la integración, hemos logrado en la primaria que las personas tengan una mayor autonomía y un mejor control metabólico de la diabetes. Minimizamos las internaciones porque reconocieron la hipoglucemia y la importancia del monitoreo, y supieron cómo manejar el medicamento", explicó Lijteroff. Como ejemplo, los alumnos del último año bajaron en promedio su hemoglobina glicosilada de 11,3 a 8,4. La escuela primaria, que hoy tiene alumnos de más de 60 años, surgió cuando los médicos notaron que los pacientes no reconocían el número del consultorio, no podían leer la fecha ni la hora de la cita médica, tampoco la receta de los medicamentos. Lijteroff buscó la ayuda local para materializar este proyecto: "El problema con las personas que no saben leer ni escribir es el escollo terapéutico: no pueden aplicarse solos la insulina ni hacerse el automonitoreo porque no conocen los números. Están aislados. Eso nos llevó a alfabetizar y capacitar en la diabetes". ■

San Antonio de Areco

Cuna de la tradición, los pagos de San Antonio de Areco invitan a reencontrarse con los pueblos que, en plena llanura pampeana, mantienen las costumbres criollas a rajatabla.

A escasos 113 km de la Ciudad de Buenos Aires, por la ruta nacional N.º 8, la ciudad de San Antonio de Areco, cabecera del partido del mismo nombre, recibe a los visitantes de todos los puntos del país –y también del mundo– que buscan deleitarse con el inconfundible sello de lo auténtico.

San Antonio de Areco, o simplemente Areco, se recuesta calmo a la orilla del río homónimo y se mantiene como pueblo, a pesar de que sus más de 20 000 habitantes registrados en el último censo lo catapultan a la categoría de ciudad. Pero en Areco se habla, se siente y se vive como en un pueblo que se presenta como tal en cada una de sus esquinas, en las pulperías, en el club social, en la expresión relajada de su gente y en las tardes silenciosas que rinden honores a la sagrada siesta. Declarado "Poblado Histórico de Interés Nacional" por la Presidencia de la Nación, San Antonio de Areco es cuna de la tradición y una de las poblaciones más antiguas (data de 1730) y características del campo argentino.

El pueblo

Areco es un pueblo tranquilo y seguro, de veredas angostas y casonas cargadas de nostalgia en sus fachadas relucientes y bien mantenidas, con esquinas en ochava, almacenes de ramos generales y pulperías. Un pueblo gaucho con todas las letras y a todas luces, que pone al visitante cara a cara con el pasado cultural de las pampas. Como todo pueblo del interior, en donde nunca ha de faltar la plaza donde confluyen la municipalidad, la iglesia, la comisaría y el correo, Areco tiene la suya: la plaza Ruiz de Arellano, en honor a su fundador. Frente a esta frondosa plaza rodeada de adoquines, en esta tierra de exquisitos artesanos criollos, donde más de

cien artistas en platería, cueros, tejidos, cerámica, herrería, carruajes y madera exhiben su arte, los Draghi –familia de plateros orfebres de larga data– tienen su taller y museo. También la Dirección de Turismo se ubica frente a la plaza, y la emblemática Esquina de Merti, antigua pulpería parrilla en la intersección de Orellano y Mitre, es el lugar para probar la excelente gastronomía local, mientras se observa la vida del pueblo y sus habitantes en torno a la plaza.

Monumentos históricos nacionales

Además de su casco histórico, no se pueden dejar de visitar el Parque Criollo y Museo Gauchesco Ricardo Güiraldes, la Iglesia de San Antonio, la pulpería La Blanqueada, el Puente Viejo y el casco de la Estancia La Porteña (todos ellos declarados monumentos históricos nacionales en 1999). La razón de la construcción del emblemático Puente Viejo (que originariamente se llamó El Puente de los Martínez) fue la de comunicar ambas costas del río Areco. Construido en 1857 con fondos de los propios vecinos (y administrado por ellos hasta 1858, año en que se traspasó su manejo al municipio), fue uno de los primeros puentes del país en los que se cobró peaje. En el primer párrafo de *Don Segundo Sombra*, la obra máxima de Ricardo Güiraldes, el autor lo describe poéticamente: "En las afueras del pueblo, a unas diez cuadras de la plaza céntrica, el puente viejo tiende su arco sobre el río, uniendo las quintas al campo tranquilo". Durante el día, un guardián cuidaba el acceso desde una casilla en una de sus dos cabeceras y era el encargado de cobrar el derecho al paso. Por la noche, sendas cadenas bloqueaban el cruce del puente. Trescientos metros campo adentro de la margen izquierda del río se emplazaba la pulpería La Blanqueada, donde los paisanos se



aprovisionaban para sus quehaceres domésticos y que también servía de refugio de ocio. Hoy, en este lugar se emplaza el Parque Criollo y Museo Gauchesco Ricardo Güiraldes. Inaugurado en 1938, el Museo Gauchesco pone al alcance de la mano las expresiones del pasado argentino que se vinculan con el mundo gaucho y su aporte a la grandeza del país. A través de sus siete salas de exposición, el Museo abre sus puertas para un enriquecedor recorrido por el patrimonio cultural criollo. Como destacados, el edificio contiene una recreación fascinante de la centenaria pulpería La Blanqueada y objetos pertenecientes a importantes personajes de la historia argentina.

El verano arequero

Luego de la visita al pueblo, a los museos y a los talleres de artesanos, se puede optar por distintas actividades. Si bien se pueden hacer durante todo el año, muchas de estas actividades se aprovechan mejor en verano: el camping y el balneario a orillas del río Areco, un viaje en piragua por el río, cabalgatas por el campo, almuerzos criollos al aire libre y guitarreadas y bailes, rodeados de verde y aire puro. Son muchos los motivos que acercan al visitante a conocer los pagos de Areco y sus encantadores pueblos rurales como Villa Lía, Vagues y Duggan, los que también son dignos de ser visitados en búsqueda de paz y serenidad. Las estancias de la zona son verdaderos palacios de la pampa en medio de la infinita y verde llanura, donde junto a los gauchos, se organizan asados, partidos de polo y otros juegos de estirpe criolla, además de los tradicionales paseos en sulky.

Día Nacional de la Tradición

Cada mes de noviembre, San Antonio de Areco se viste de fiesta para celebrar el Día Nacional de la Tradición, una colorida celebración tradicionalista que transcurre en el Parque Criollo Ricardo Güiraldes y sus inmediaciones. Por la mañana, un desfile criollo agita las tranquilas calles del casco histórico de la ciudad. Los gauchos de las numerosas agrupaciones que participan en el evento visten sus pilchas de fiesta y montan sus mejores caballos. Pero para el gaucho, la habilidad y el coraje son condiciones insoslayables y se demuestran en la jineteada: una danza entre el caballo y el jinete, quienes se funden en un juego peligroso que conjuga saltos, fuerza y emoción.

En el "entrevero de tropillas", uno de los momentos más sobrecogedores de la fiesta, la tierra retumba con el galopar de unos 200 caballos agrupados según sus distintos pelajes. Fuera del corral quedan el gaucho y la yegua madrina de cada tropilla. Y cuando se abre



el corral, cada tropillero junto a la yegua madrina, que hace sonar el cencerro que cuelga de su cuello, emprenden una carrera contra el tiempo y contra el polvo, para reunir a su manada en el menor tiempo posible. Estos espectáculos de destreza suceden en el Campo de Jineteada dentro del Parque Criollo, a pocos minutos a pie del centro de la ciudad y cerca del río, donde puede sorprenderse a los gauchos refrescando a sus caballos luego de una audaz exhibición.

Vestidos para la fiesta

Cuando el gaucho se viste de fiesta, su vestuario se compone de bombachas de campo, camisa, pañuelo al cuello, boina o sombrero de ala y alpargatas al tono o botas de cuero. Los paisanos visten también la rastra de cuero y plata que se lleva sobre la faja, esta protege los riñones, al tiempo que da sostén al facón criollo. El facón es un cuchillo grande, generalmente con empuñadura de plata o alpaca labrada, que suele usar el hombre de campo. Las mujeres también llevan para la fiesta sus mejores vestidos, y hasta los caballos son ataviados con sus más finos recados y juegos de riendas, con elaborados trabajos en sogas y plata.

"Más allá de la Fiesta de la Tradición, a lo largo de todo el año hay motivos para festejar en San Antonio de Areco, y con ello, la oportunidad de conocer los amables personajes de la zona, sus costumbres y sentires", asegura Don Barrenechea, quien montado en el caballo, sostiene entre sus manos, curtidas por el arduo trabajo de campo, un par de riendas gastadas. Las canas escapan del sombrero negro que mantiene su cara a raya del sol, y un cigarro armado hace equilibrio entre sus labios. Entre mate y mate, su mirada se pierde en el lejano horizonte de la infinita llanura pampeana recordando su más tierna infancia, cuando junto a su padre recorría el campo para juntar la hacienda. ■



DATOS ÚTILES

Cómo llegar:

En auto: el partido de San Antonio de Areco se ubica al norte de la Provincia de Buenos Aires, Argentina. La cabecera del partido es la ciudad de San Antonio de Areco, ubicada en el km 113 de la ruta nacional N.º 8, a dos kilómetros del cruce con la ruta provincial N.º 41. En bus: desde la Terminal de Ómnibus de Retiro, las empresas Nueva Chevallier (Tel.: 4000 5255; www.nuevachevallier.com) y Pullman General Belgrano (Tel.: 4315 6522; www.gralbelgrano.com.ar) ofrecen servicios diarios a San Antonio de Areco. El valor del pasaje es a partir de \$45.

Dónde dormir:

Los Abuelos: Hotel atendido por sus dueños. Se puede disfrutar de su pileta, estacionamiento, habitaciones con vista al río y la comodidad de estar a unas cuadras de los museos, monumentos y lugares históricos del pueblo. Zerboni y Zapiola, San Antonio de Areco; Tel.: (02326) 45 6390. **Paradores Draghi:** Hotel boutique. Matheu 380, Casco Antiguo, San Antonio de Areco; Tel.: (02326) 45 5583/15 41 4067; info@paradoresdraghi.com.ar; www.paradoresdraghi.com.ar. **Casa Bellavista:** Hostería de campo. Santa Fe 618, Villa Lía, a 15 km de la ciudad de San Antonio de Areco. Tel: (02326) 45 5568. **La Bamba de Areco:** Estancia. Para llegar a la estancia desde Buenos Aires hay que tomar la autopista Panamericana, ramal Pilar, y luego la RN 8 hasta el km 110, donde se gira a la derecha por la RP 41. Luego de 5 km se vuelve a doblar a

la derecha por un camino de tierra mejorado (RP 31), y se recorren 7,5 km más hasta la tranquera. Tel.: (02326) 45 4895; info@labambadeareco.com; www.la-bamba.com.ar



Dónde comer:

1730: Parrilla, pastas y minutas. Zerboni y Moreno, San Antonio de Areco; tel.: (02326) 45 6122. La Esquina de Merti: Especialidad: parrilla. Arellano 147. Tel.: (02326) 45 6705. Almacén de Ramos Generales: Especialidad: carnes asadas. Zapiola 143 (entre Lavalle y Segundo Sombra), San Antonio de Areco; tel.: (02326) 45 6376; info@ramosgeneralesareco.com.ar; www.ramosgeneralesareco.com.ar

Más información:

Dirección de Turismo: Av. Zerboni esquina Arellano, San Antonio de Areco; tel.: (02326) 45 3165; turismo@areco.gob.ar; www.sanantoniodeareco.tur.ar

Alimentación saludable, una aliada para mejorar la calidad de vida

Años de investigación sobre el tema han determinado que no hay alimentos prohibidos para las personas con diabetes. Pero aunque se pueda comer de todo, hay que prestar especial atención a las cantidades e incorporar al menú todos los días verduras, frutas, legumbres, granos y semillas, porque comer sano nos hace sentir bien, y además, preserva nuestra salud.

Nunca más voy a poder comer postre". "Para mí, se acabó la copita de vino que tomaba por las noches". "El pan, que tanto me gusta, ahora se transformó en mi enemigo". A la hora de hablar de alimentación y diabetes, es bueno comenzar por derribar mitos y creencias que lo único que hacen es provocar miedo y angustia. Por eso es bueno empezar por aprender que el plan alimentario es no solo uno de los pilares del tratamiento de la diabetes, sino también un aliado que nos va a permitir sentirnos mejor, porque conocer qué papel cumple la alimentación, qué alimentos deberíamos comer y cómo van a repercutir en nuestro organismo nos va a guiar a comer de una manera más saludable, y eso va a hacer que tengamos una mejor calidad de vida.

Para echar luz acerca de este asunto y despejar dudas, Vivir Bien la Vida conversó con la doctora Marcela de la Plaza, médica especialista en Nutrición y Diabetes (M.N. 57804; M.P. 52497), quien nos brindó información, consejos y recomendaciones para poder llevar adelante una vida plena y sin complicaciones. En primer lugar, es importante entender el papel que cumple la alimentación en el tratamiento de la diabetes. La doctora De la Plaza explicó que el organismo de la persona con diabetes ha perdido la capacidad de regular los niveles de azúcar en sangre cuando la comida se digiere y llega en forma de glucosa a la sangre para distribuirse y ser aprovechada por todos los órganos. Antes de tener diabetes, la persona

comía sin pensar en la composición de los alimentos, ya que el páncreas funcionaba bien y respondía liberando la insulina justa, en la cantidad necesaria para que el pico de glucemia, que se produce aproximadamente a las dos horas de una ingesta, jamás superara los 140 mg %.

"Por eso es muy importante aprender de qué manera impactan los diferentes menús sobre las glucemias. Así, la persona con diabetes tiene en la alimentación una herramienta básica para ayudar a minimizar los vaivenes de sus glucemias", destacó la profesional. Para lograr este objetivo, el gran aliado es el automonitoreo: "solamente si una persona se entera de cuál es el valor de su glucemia dos horas después de una comida podrá ir aprendiendo a elegir mejor y a ajustar su tratamiento. La persona con diabetes no tiene nada prohibido, excepto vivir mal controlada", aseveró la doctora De la Plaza.

A la hora de sentarnos a la mesa y de elegir los alimentos que vamos a consumir, la dieta de una persona con diabetes debería estar integrada exactamente por los mismos alimentos saludables que tendríamos que consumir todos para mantenernos sanos, es por eso que no hay alimentos prohibidos. Marcela de la Plaza señaló que los ajustes básicos a la situación de una persona con diabetes serían pocos, pero muy importantes: "Se deben repartir los alimentos en un mínimo de cuatro a seis comidas a lo largo del día, de esta manera es más fácil moderar las porciones y así el control glucémico es más fácil", señaló.





En este sentido, la especialista explicó la importancia de los famosos hidratos de carbono en un plan alimentario y qué alimentos los contienen. "Los alimentos poseen tres principios nutritivos que aportan energía: hidratos de carbono, proteínas y grasas. De ellos, solo los hidratos de carbono serán los responsables de elevar la glucemia por encima de los valores normales cuando la insulina no es suficiente".

Es por ello que las personas con diabetes deberán aprender a reconocer los alimentos ricos en azúcar o almidón para moderar la porción o bien compensarlos con medicación extra. En esa lista, incluyó:

- Cereales y todos sus derivados: harinas, panificados, galletitas. Arroz, polenta, pastas. Pero también: avena, cebada, centeno.
- Hortalizas feculentas: papa, batata, mandioca, choclo.
- Legumbres: arvejas, lentejas, porotos, garbanzos.
- Todas las frutas y todas las verduras; y sus derivados: dulces, jugos, licuados.
- Azúcar de mesa agregada: a infusiones, jugos y bebidas, cereales, postres.

"Existen alimentos libres de hidratos de carbono (carnes, quesos, huevo, manteca, fiambres) pero no pueden ser la base de una alimentación sana, ya que estos aportan o demasiadas calorías o grasas de mala calidad para la salud, o demasiadas proteínas que sobrecargan la función de nuestros riñones", remarcó con énfasis De la Plaza.

Necesariamente el plan alimentario debe basarse en alimentos ricos en hidratos de carbono que cubran más de la mitad de las calorías diarias. Por lo tanto, en diabetes lo fundamental es aprender a manejarlos.

Otro ajuste básico es evitar al máximo los azúcares de muy rápida absorción: reemplazar las bebidas que contienen azúcar por líquidos amargos o con edulcorante; excluir caramelos, chicles y pastillas con azúcar, reemplazándolos por las versiones dietéticas, lo mismo que con la gelatina o las mermeladas, ya

que de esta manera no solo se evita el pico hiperglucémico sino que se previene también la formación de caries. Otro consejo importante que ofreció la doctora De la Plaza fue el de asegurar en cada comida una alta proporción de fibra. "La fibra es la parte de algunos alimentos de origen vegetal que el organismo humano no puede digerir por carecer de las enzimas necesarias. La fibra tiene un probado efecto protector para la salud intestinal, así como en la disminución de los niveles de colesterol y de la glucemia posprandial (después de comer)". Se trata de alimentos poco comunes en la dieta habitual (como legumbres, frutas, hortalizas, avena, cebada y centeno), pero que es importante comenzar a incorporarlos.

Con el fin de ayudar en la preparación de los menús de cada día, la doctora De la Plaza ofreció algunas recomendaciones para comer nutritivamente, hizo hincapié en desterrar falsas creencias y terminar con el mito de que algunos alimentos están "prohibidos". Por ejemplo, explicó que un error muy común es la indicación de desayunar con copos de maíz sin azúcar por considerar que estos son más saludables, porque lo que está ingiriendo de esa manera es todo almidón que se digiere muy rápido (maíz precocido) y que gramo a gramo eleva más la glucemia que el azúcar de mesa. "Hoy sabemos que azúcar y almidón elevan la glucemia en la misma proporción. ¡No tiene ninguna base científica prohibir el consumo de azúcar! Sí, racionalizar su ingesta en una cantidad que no sea dañina para la salud".

El plan de alimentación

Es importante tener en cuenta que los planes de alimentación deben ser personalizados, para que se adapten de la mejor manera a los gustos y a las circunstancias particulares de cada individuo, atendiendo a cuestiones como horarios de trabajo, posibilidades económicas, o si la persona necesita perder peso o si realiza actividad física intensa. Por este motivo, la doctora De la



Plaza insistió en que es prioritaria la consulta con el nutricionista dentro del tratamiento de la diabetes, ya que el profesional podrá adecuar el plan de alimentación a las patologías que puedan llegar a presentarse (colon irritable, hipertensión o gastritis, por ejemplo).

También a la hora de cambiar malos hábitos alimentarios es muy importante la figura del nutricionista, ya que gracias al trabajo conjunto se podrá, de a poco, modificar la composición alimentaria para migrar hacia una alimentación mejor. ▀

CONSEJOS PARA UNA ALIMENTACIÓN SALUDABLE

Para poder lograr una alimentación saludable, la doctora Marcela de la Plaza destacó que el menú de cada día debería contar con una porción de carne, pollo o pescado. También, esta porción de carne podría ser reemplazada por legumbres y un huevo, en un menú que contemple cereales (arroz, fideos o polenta). Para cubrir la dosis diaria de calcio para los huesos, todos los días deberíamos comer tres porciones de lácteos: leche (dos tazas por día) o su equivalente en yogur, un buen trozo de queso o unas fetas de queso de máquina. Además, De la Plaza indicó que es imprescindible consumir un mínimo de cinco porciones de frutas y verduras (crudas y cocidas) repartidas en las dos comidas principales y entre horas. Con respecto a los cereales y sus derivados, la experta recomendó que se debería comer unas seis o más porciones distribuidas en el día. En el desayuno, galletitas o pan, que pueden reemplazarse por cereales, y en las comidas se puede incorporar papa, arroz, polenta o pastas, pero formando parte de menús combinados con vegetales o legumbres. "Debe incluirse cada día una porción de aceite vegetal o algún tipo de grasa, como mayonesa, maníes, frutas secas, aceitunas o paltas, ya que son el vehículo de las vitaminas liposolubles, que sin la grasa no se absorberían", apuntó la profesional. A todo este plan habría que agregar lo fundamental de aumentar el consumo de fibra,

no solo incorporando verduras, legumbres y frutas a almuerzos y cenas, sino reemplazando los panes y galletitas habituales por variedades multicereal, con agregados de avena, cebada y centeno, además de una amplia variedad de semillas. No solo son más ricos en sabor y nutrientes, sino que impactan menos sobre la glucemia.

Asimismo, la licenciada en Nutrición (M.N. 1726) Adriana Bustingorry, educadora diabetológica, explicó que es importante aprender a reconocer los alimentos con hidratos de carbono, para poder incorporar una cantidad y una selección adecuada de ellos, con un mayor consumo de fibra en verduras, frutas, legumbres y cereales. Identificando los alimentos más saludables se podrá tener un control sobre las harinas refinadas, panes y pastas. "El aporte valioso de la fibra soluble de las frutas enteras, las legumbres y las verduras es un comodín a la hora de sumar ventajas metabólicas, tanto para beneficiar el descenso de peso como para mejorar las glucemias posprandiales (después de comer), porque aumenta la saciedad y ralentiza la absorción de los carbohidratos", indicó la licenciada Bustingorry. También destacó que las formas de preparación durante la elaboración y la cocción de los carbohidratos juegan un papel importante para modificar el impacto glucémico en cada comida.



Los mejores platos del verano

POR LA CHEF UKI CAPELLARI

RECETAS ADAPTADAS POR LA LICENCIADA

EN NUTRICIÓN ADRIANA BUSTINGORRY - M.N. 1726

Un escabeche de sencilla preparación para disfrutar el pescado de una manera fresca y ligera. El sutil aroma del espárrago y la untuosidad de su textura combinan muy bien con el curry y el jamón para conformar esta quiche. Y un clásico heredado de España: budín de pan.

Escabeche de pescado (8 porciones)

Ingredientes:

Pollo de mar, congrio o salmón blanco fresco, ya limpio	1,2 kg
Ajo.....	3 dientes
Cebolla común	4 unidades
Zanahorias.....	4 unidades
Vinagre de vino	200 cc
Vinagre blanco, de alcohol.....	200 cc
Aceite de oliva o de girasol, alto oleico.....	100 cc
Caldo de verduras, light	200 cc
Laurel	4 hojas
Pimienta verde o blanca en grano (*).....	½ cucharada
Sal gruesa (*).	1 cdita. de té

(*) El uso de la pimienta es opcional y según tolerancia digestiva. En caso de restricción de sodio, puede reemplazar la sal gruesa por sales modificadas bajas en sodio.



Guarnición

Ensalada de lechuga mantecosa o arrepollada, con hojas de espinaca y rabanitos, espolvoreada con semillas tostadas de amapola y sésamo.

Preparación

Cortar la carne del pescado que se utilice en trozos grandes, para que no se desarme en la cocción. Pelar y cortar el ajo, la cebolla y la zanahoria en aros muy finos. Mezclar el vinagre, el aceite y el caldo en un recipiente, junto con los granos de pimienta y el laurel. Acomodar todo en una cacerola grande intercalando las verduras, el pescado y los líquidos. Cocinar semitapado a fuego suave hasta que se tiernice la zanahoria. Dejar enfriar a temperatura ambiente y luego llevar a la heladera en recipiente de vidrio, para mejor conservación.

Otra sugerencia de guarnición: algunas verduras grilladas en plancha (como berenjenas, morrones y zapallitos) sobre berros o rúcula fresca y una tostada de pan integral.



Quiche de espárragos y jamón

(8 porciones)



Ingredientes:

MASA:

Harina 0000.....	250 g
Harina integral, fina.....	100 g
Margarina light.....	50 g
Claras de huevo.....	2 unidades
Vino blanco.....	2 cucharadas
Agua.....	100 cc
Sal y pimienta (*)	

RELLENO:

Espárragos frescos.....	3 atados
Ajo picado.....	½ unidad
Claras de huevo.....	4 unidades
Queso unttable, light.....	150 g
Perejil fresco picado.....	2 cucharadas
Curry.....	½ cdita. de té
Germen de trigo.....	80 g
Jamón cocido magro, en trocitos (*).....	150 g
Sal y pimienta (**)	
Rocío vegetal	

(*) Tipo Paladini clásico, con omega 3.

(**) En caso de restricción de sodio, puede reemplazar por sales modificadas bajas en sodio. El uso de la pimienta es opcional, según tolerancia.

Preparación

Precalentar el horno a 170°. Colocar rocío vegetal en un molde de tarta de 26 cm de diámetro o en 8 moldes individuales y enharinar.

Hacer una masa tamizando las harinas, sazonarlas y formar una arenilla con la margarina. Luego, en el centro y de a poco, agregar las claras ligeramente batidas y el vino blanco mezclado con el agua. Amasar y si hiciera falta más agua, mojarse las manos una o dos veces. Dejar descansar la masa en heladera durante 10 minutos y volver a amasar. Volver a descansar la masa unos 20 minutos; luego estirar y forrar el molde. Llevar al horno para blanquear la masa sola, de 7 a 10 minutos.

Para el relleno, limpiar y precocinar los espárragos 8 minutos en agua hirviendo y colarlos. Pasarlos por una sartén rociada con rocío vegetal, agregar el ajo picado. Aparte, mezclar bien las claras con el queso unttable light, el perejil, el curry, el germen de trigo y el jamón. Sazonar. Acomodar los espárragos en forma pareja sobre la masa precocida y verter la mezcla encima. Cocinar 40 a 45 minutos en horno moderado, retirar, dejar reposar 10 a 15 minutos y servir, si se desea, con tomates asados al orégano.

Budín de pan y peras (8 porciones)



Ingredientes:

Mermelada de ciruelas o durazno, light	2 cucharadas
Leche descremada, en polvo	3 cucharadas
Leche descremada, líquida	1200 cc
Esencia de vainilla	3 cucharadas
Ralladura de cáscara de naranja	1 cdita. de té
Pasas de uva, sin semilla, o ciruelas presidente, sin carozo	80 g
Miga de pan blanco, sin corteza (*)	180 g
Miga de pan integral, sin corteza (*)	200 g
Nueces, picadas gruesas	70 g
Edulcorante líquido	3 o 4 cdas.
Pera, pelada y sin semillas	1 unidad
Huevos	2 unidades
Claros	5 unidades
Rocío vegetal	

(*) Emplear pan que no contenga mucha sal, para no contrarrestar el dulzor de la preparación.



Preparación

Precalentar el horno a 160° y preparar un molde tipo savarín, de no más de 24 cm de diámetro, rociado con rocío vegetal y untado con las dos cucharadas de mermelada light.

Diluir la leche en polvo en la leche líquida y mezclar con la esencia de vainilla y la ralladura de naranja. Llevar a hervor; apagar el fuego apenas hierva y dejar entibiar. Entonces, mezclar con las pasas de uva o las ciruelas trozadas y la miga de pan, previamente desmigajada a mano. Agregar las nueces, el edulcorante, los trozos de pera y los huevos con las claras, previamente batidos juntos con batidora eléctrica, si es posible. Una vez incorporado todo, colocar la mezcla en el molde y cocinar a baño de maría durante 50 minutos. Dejar enfriar a temperatura ambiente, luego llevar a la heladera y una vez frío, desmoldar.

Diabetes en el adulto mayor: estar alerta frente a los pequeños cambios

La pérdida de peso nos puede estar hablando de que algo no está bien en nuestro cuerpo y a eso es importante prestarle atención, porque tener un diagnóstico rápido va a permitir reducir futuras complicaciones y vivir mejor.

Entre las personas mayores, la prevalencia de la diabetes va en alza; en la Argentina, actualmente oscila entre un 7 y 8 %. La diabetes tipo 2 representa el 90 % de la población de personas con diabetes, y aproximadamente un 20 % de las personas adultas mayores de 60 años va a desarrollarla. Pero estas cifras no deberían alarmarnos, sino ser un estímulo para informarnos y consultar al médico ante cualquier duda. Si contamos con la información adecuada y conocemos en qué consiste la diabetes en la adultez, podemos estar alerta frente a ciertos cambios en nuestro cuerpo. Así, será posible obtener un diagnóstico rápido que va a permitir reducir las futuras complicaciones y vivir más y mejor. La doctora Verónica Ojeda Heredia (M.P. 25828 y M.E. 14104), especialista en Diabetología y Nutrición y jefa del servicio de Diabetología del Hospital Nacional de Clínicas de Córdoba, explicó que existe una interrelación entre el envejecimiento y el desarrollo de la diabetes, y que los factores que estarían relacionados con el desarrollo de la diabetes en la tercera edad serían el aumento absoluto o relativo de la grasa corporal, la pérdida de masa muscular, las modificaciones en la alimentación y la tendencia a la inactividad física a causa de la edad.

La diabetes que aparece en la vejez generalmente no depende de la insulina y tiene una buena respuesta a las medicaciones orales. Por eso, llegar al diagnóstico en esta etapa de la vida imprime un mejor pronóstico a largo plazo, debido a que se considera

que la evolución de la diabetes no lleva muchos años, aunque se hayan producido hiperglucemias no detectadas algunos años antes del diagnóstico.

A la hora de realizar el abordaje metabólico en las personas con diabetes, la doctora Ojeda Heredia recomendó que se haga de forma individual. Es decir, se deben evaluar las circunstancias particulares de cada uno de los pacientes, teniendo en cuenta su entorno, la familia o la persona encargada de su cuidado, la alimentación indicada para cada caso y si toma o no medicación, para poder obtener resultados adecuados en lo relativo a la adherencia al tratamiento. "Tanto en la diabetes tipo 1 como en la diabetes tipo 2, el manejo consiste no solo en el control metabólico en términos del valor de la hemoglobina glicosilada (que permite tener una visión acerca de cómo estuvo la diabetes en los últimos tres meses, aproximadamente), sino también en atender a todos los factores de riesgo y a otros trastornos que estuvieran presentes en la persona con diabetes, como la obesidad y la hipertensión, por ejemplo", describió la doctora Ojeda Heredia.

Es importante destacar que la mayoría de las veces, la diabetes tipo 2 no se manifiesta, es asintomática y pasa inadvertida en la tercera edad, hasta el hallazgo casual de una hiperglucemia por una solicitud de un examen de rutina, o a través del debut por alguna complicación vascular. La tríada clásica de la diabetes vista en personas de menor edad, que involucra polidipsia (aumento anormal de la sed), poliuria



Para estar bien, la clave está en llevar adelante una dieta balanceada: tomar leche y sus derivados y comer verduras, carne, pescado y legumbres.



(gasto urinario excesivo) y polifagia (aumento anormal de la necesidad de comer), es infrecuente. "Sin embargo, la deshidratación es un síntoma habitual en esta edad y está directamente relacionada con los niveles de glucemia alcanzados, lo que genera una importante diuresis osmótica, con pérdida no solo de agua, sino de minerales y proteínas, lo que provoca una disminución de la masa muscular con la consiguiente pérdida de peso", detalló la profesional y llamó a estar alertas ante algunos de estos cambios. Por este motivo, ante la aparición de síntomas compatibles con este cuadro o el hallazgo de hiperglucemia en un análisis de rutina, lo más adecuado es consultar al centro médico más cercano para la valoración inicial, y luego realizar la derivación a un especialista, para confirmar el diagnóstico y comenzar el tratamiento de la diabetes.

La doctora Ojeda Heredia apuntó que, tal como ya fue demostrado en numerosos estudios, las medidas preventivas de la diabetes son mantener una alimentación saludable y completa, realizar actividad física regular y sostener un peso corporal adecuado. "A estas medidas se le debe sumar también el control de todos los factores de riesgo asociados, como la hipertensión arterial, la dislipidemia, el sobrepeso u obesidad y el tabaquismo, entre otros", detalló.

Una vez recibido el diagnóstico, llega el momento de realizar el tratamiento, para poder sentirse bien y tener una buena calidad de vida. En lo que respecta al tratamiento de un adulto mayor, la profesional explicó que hay varios factores que deben ser considerados, como la expectativa de vida remanente, el compromiso del paciente y su entorno familiar, la disponibilidad de asistencia médica, los problemas de salud coexistentes, como así también los esquemas de medicación que se deben instaurar.

Alimentación y actividad física

En esta etapa de la vida prevalece una disminución del apetito. También aparecen los problemas relacionados con la dentadura, por lo cual se realiza una selección de los alimentos apuntando a las dietas ricas en ácidos grasos saturados y azúcares simples. Para estar bien, la clave está en llevar adelante una dieta balanceada: tomar leche y sus derivados y comer verduras, carne, pescado y legumbres. Una alimentación variada contiene todas las sales, los minerales y las vitaminas deseables, de este modo no es necesario tomar suplementos. Es importante también beber mucha agua y consumir fibras, para evitar el estreñimiento.

Es importante tener en cuenta que existe una herramienta, que es el automonitoreo, que es una gran ayuda para el control y el seguimiento de las personas con diabetes.

Asimismo, la doctora Ojeda Heredia explicó que por diversas circunstancias, en estas personas la actividad física suele ser muy reducida. Los problemas relacionados con las articulaciones, la presencia de sobrepeso u obesidad y las complicaciones relacionadas con la diabetes a menudo impiden la movilidad adecuada. No obstante, sería importante que después de una evaluación cardiológica exhaustiva, se plantee un plan de ejercicios basado en una prescripción individual, para que la persona con diabetes pueda percibir todos los beneficios relacionados con el ejercicio. Existen estudios en los que se demuestra que aquellos pacientes que siguen rutinas de actividad física tienen una mejor respuesta metabólica y una mejor adherencia a su tratamiento, lo que lleva a un riesgo menor de desarrollar complicaciones.

Otro de los puntos que hay que tener en cuenta a la hora de realizar un control completo de la diabetes es prestarle atención al control glucémico, que debe ser individualizado. La doctora Ojeda Heredia indicó que en personas mayores de 75 años y sin complicaciones, el objetivo consiste en lograr y mantener un buen control metabólico, con una hemoglobina glicosilada cercana a 7 %. En aquellas personas con complicaciones microvasculares avanzadas o

LA DIABETES Y LA DEPRESIÓN

La doctora Verónica Ojeda Heredia explicó que la asociación de la diabetes tipo 2 y la depresión es frecuente, con una prevalencia que oscila entre el 15 y el 40 %, si bien no están totalmente dilucidados los mecanismos por los cuales se desarrolla. La profesional indicó que la depresión se relaciona con un mal control metabólico, como así también con las complicaciones de la diabetes. "La depresión como entidad debe recibir tratamiento adecuado, para brindar bienestar emocional y calidad de vida a la persona con diabetes", señaló. Es importante tener en cuenta que existe una herramienta, que es el automonitoreo, que es una gran ayuda para el control y el seguimiento de las personas con diabetes, y es también una fuente de estímulo, porque si el paciente ve que las cosas van bien, se involucrará mucho más con el tratamiento. Esto puede estimular el cuidado, porque a través del automonitoreo, el paciente se vuelve un actor activo en su tratamiento, ya que de esta forma adquiere información valiosa, que le permite tomar decisiones en el momento, ante una cifra elevada o baja de glucosa, cuando realiza ejercicio físico o ante la ingesta de alimentos. Para los médicos es también una herramienta muy útil porque les permite ajustar las pautas de medicación (comprimidos orales o insulina) y realizar un seguimiento del estado metabólico glucémico, a través de las mediciones antes o después de las comidas. "El paciente educado para realizar el automonitoreo glucémico adquiere responsabilidad y flexibilidad en su tratamiento", explicó la profesional.

macrovasculares, este valor debería ubicarse entre un 7,5 y un 8 %, y en mayores de 80 años, los valores deberían rondar el 8 %.

Teniendo en cuenta todo esto, es imprescindible destacar que el hecho de generar cambios de hábito, representados por una alimentación saludable, la actividad física regular y el mantenimiento de un peso adecuado, representa el primer escalón para avanzar en un adecuado manejo de la diabetes. "Los cambios deben realizarse dando pequeños pasos, y lo más importante es la estimulación por parte de los miembros del equipo de salud, porque por sobre todas las cosas, lo que el equipo interdisciplinario tiene que brindar es la posibilidad de que el paciente pueda alcanzar una buena calidad de vida", remarcó la profesional. **V**

EL REGRESO DE LOS MUERTOS VIVOS

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

Lea atentamente las instrucciones de uso.
Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

ACCU-CHEK®

Si ya tiene un Accu-Chek[®], active ahora su garantía de por vida



Llámenos al **0800 333 6365** ó **0800 333 6081** “opción 3” de lunes a viernes en el horario de 9 a 17 horas y consulte como activar la garantía de por vida de su medidor de glucemia Accu-Chek[®].

Recuerde tener su medidor de glucemia con usted al momento de llamar.

Es fácil, es gratis.

Sienta lo que es posible.

Ensayo orientativo para el autocontrol de la glucemia sin valor diagnóstico.
Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.

ACCU-CHEK[®]