

VIVIR BIEN

Año 8 - Nº 18 - Enero / Junio 2013

la vida

Novedades

Tecnología al servicio de los pacientes

Medicina

Células madre, no todo lo que brilla es oro

Recetas

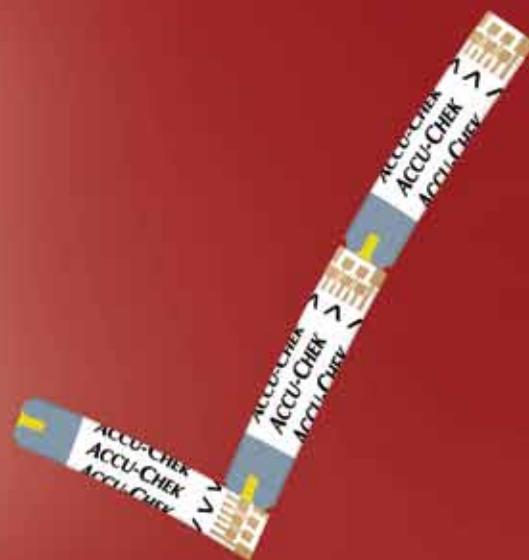
Deliciosos platos para disfrutar durante el año



“Con la diabetes nos hicimos amigos”

Nicolás Arce, la historia de un hombre que, gracias a su espíritu de superación, supo doblegarle la mano al destino y ganarle a la vida.

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.
- 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:

Quienes hacemos **Vivir Bien la Vida** les damos la bienvenida y les agradecemos por elegirnos una vez más. Este año, que comenzó cargado de novedades y emociones para todos los argentinos, constituye también una nueva y gran oportunidad de concentrar nuestros esfuerzos en comunicar masivamente, y de la mejor manera posible, los avances científicos en el tratamiento, control y prevención de la diabetes y sus complicaciones asociadas.

Es por ello que en el primer número de 2013 les presentamos un informe sobre el uso de las células madre en el tratamiento de la diabetes, para que estén al tanto de las controversias que el tema genera en la comunidad científica y en la sociedad en general. Podrán también conocer la historia de vida de un "gran amigo" y emocionarse con ella. Además, les presentamos un enfoque integral sobre los beneficios del autocuidado, y podrán descubrir la belleza del Aconcagua, el "coloso de los Andes", entre otras notas que esperamos disfruten.

En nombre de todo el equipo, los saludo muy cordialmente y los invito a seguir transitando todos juntos este camino de aprendizaje, compromiso y solidaridad que es una vida con diabetes. Tenemos mucho por hacer, ¡hagámoslo!

¡Buena lectura!

Marcelo Farachio
Responsable Diabetes Care
Cono Sur

s u m a r i o

VIVIRBIEN *la vida*

Año 8 - Nº 18 - Enero / Junio 2013

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

Consejo Editorial Laboratorios Roche
(Diabetes Care)

Carlos Andrés Sánchez
Natalia Maidana Berón

Dirección Editorial
Sebastián Maggio

Coordinación General
Leslie B. Drabble
Benjamín Tapies

Arte y diseño
Jesse Lunazzi
Rodrigo Lascano

Impresión
Arcángel Maggio

Agradecimientos
Norberto Flageat
Dr. Gustavo Frechtel
Christian Gali
Nicolás Arce
Uki Capellari

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

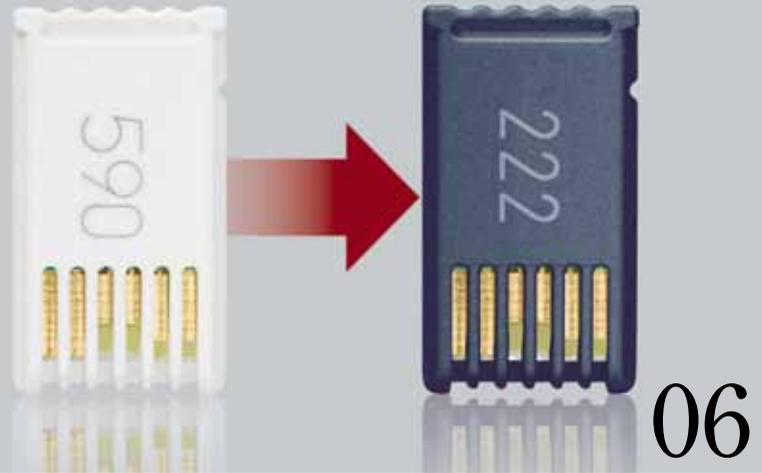
www.vivirbienlavidacom.ar

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.

ACCUCHEK®

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



- 06 • NOVEDADES Tecnología al servicio del paciente
- 08 • PERSONAJE "Con la diabetes nos hicimos amigos"
- 12 • HÉROES Cuatro testimonios inolvidables
- 16 • TURISMO El coloso de los Andes
- 22 • EDUCACIÓN Motivar el autocuidado
- 26 • RECETAS Platos para disfrutar en familia
- 30 • MEDICINA No todo lo que brilla es oro
- 34 • HUMOR Yo tengo fe de que todo cambiará



22

Formas de motivar y fomentar el autocuidado

Realizar el cambio de estilo de vida que requiere el tratamiento de la diabetes no es sencillo, mucho menos sostenerlo en el tiempo. Mantenerse alerta y con una actitud positiva son algunas de las claves.

El coloso de los Andes

El Aconcagua es una de las montañas más altas del mundo. El "coloso de los Andes" es el gran monarca de los valles mendocinos al noroeste de la provincia.



16



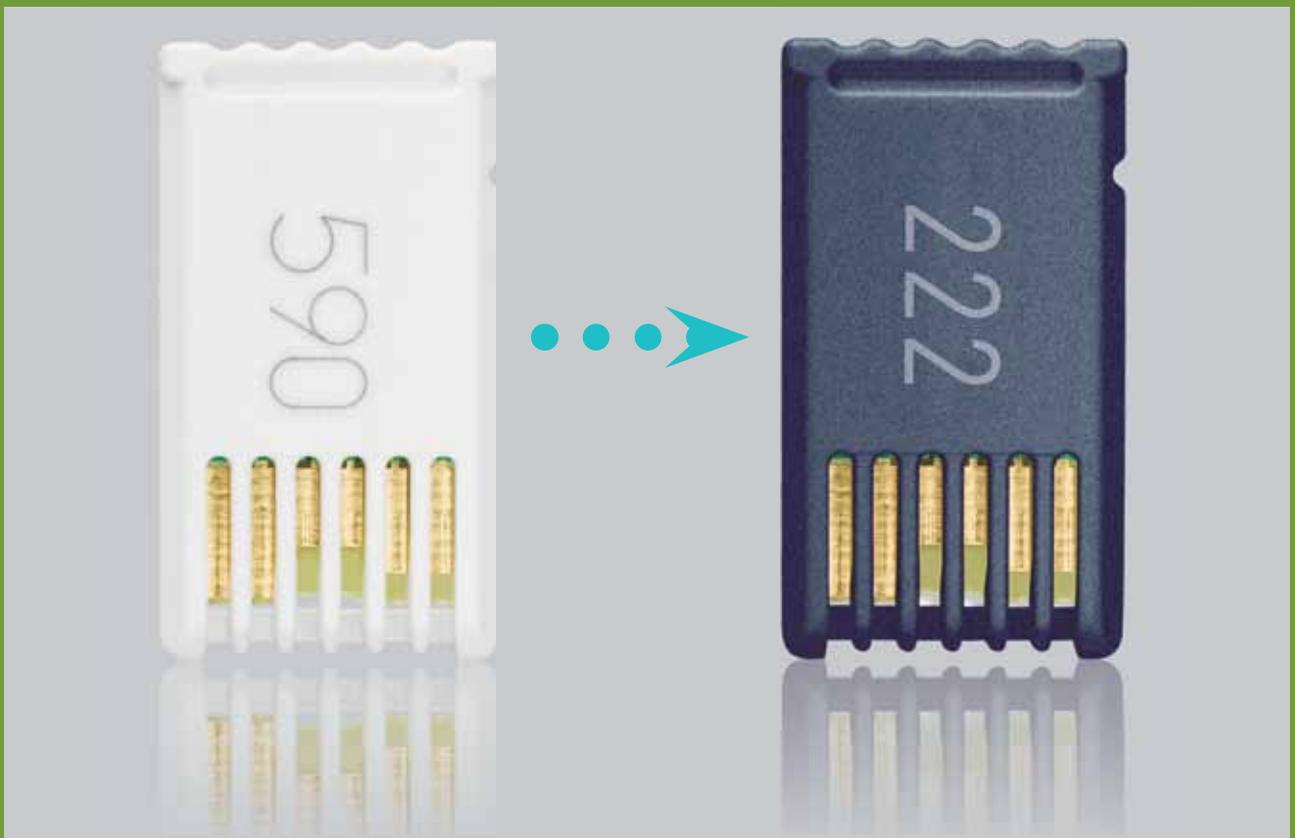
30

No todo lo que brilla es oro

Pese a que no hay ningún tratamiento aprobado en el país, se detectaron por lo menos tres grupos que ofrecen curar la diabetes usando células de la médula ósea. Advierten de los peligros de estas prácticas, en muchos casos ilegales. "Es una locura absoluta", dijo el Dr. Gustavo Frechtel.

La tecnología, siempre al servicio del paciente

Roche desarrolló un nuevo chip de activación, de color negro, para todos los medidores Accu-Chek Performa*. A partir de ahora, este chip se inserta en lugar del blanco y no se cambia más, lo que permite ahorrar tiempo y ofrecer mayor seguridad en las mediciones.



Una vez más, Roche vuelve a innovar y a desarrollar productos para hacer más fácil y sencilla la vida de las personas con diabetes. La novedad llega en forma de chip: gracias a los constantes adelantos tecnológicos, a partir de ahora el antiguo chip codificador, de color blanco, será reemplazado por un chip de activación, de color negro, que va a poder quedar dentro del medidor para siempre, sin necesidad de cambiarlo nunca más.

Se trata de una modificación que puede realizarse con un simple paso: el paciente quitará el chip de codificación blanco (en caso de que sea necesario) e insertará lentamente el de activación negro hasta que este quede en su lugar. El nuevo chip permanecerá allí durante todo el tiempo que el paciente utilice el medidor, y no es necesario que lo quite nunca, independientemente de que el chip de futuros viales sea blanco o negro.

UN CAMBIO POSITIVO PARA TODOS

El chip de activación, de color negro, trajo beneficios para todos. La reacción de los pacientes, en general, fue muy buena, y todos se mostraron muy contentos con el cambio, sobre todo porque se simplifican los procesos y se evitan errores. Lorena Arostegui, jefa de Atención al Cliente de Diabetes Care, cuenta que los comentarios recibidos de parte de los pacientes hasta el momento fueron muy positivos. Por ejemplo, algunos destacaron que "es mejor no tener que acordarse de cambiar el chip", otros comentaron que se sienten "más aliviados porque es un paso menos" y subrayaron el trabajo de Roche, porque pensó en un sistema que permite "acortar los pasos a la hora de medirse".

El cambio se realiza en cuestión de segundos, y el chip funcionará con todas las tiras reactivas destinadas a usarse en su medidor, sin importar que los nuevos envases contengan chips de codificación de diversos colores o con números de códigos diferentes. Antes, para mantener el funcionamiento correcto de las tiras reactivas, era necesario sustituir el chip en el medidor con el correspondiente al tubo de tiras que uno fuese a usar, y los problemas llegaban cuando nos olvidábamos de realizar dicho cambio o se dañaba por algún motivo el chip, circunstancias en donde podíamos encontrarnos con fallas a la hora de seguir el tratamiento.

Hasta el momento, los chips blancos eran entregados para calibrar las variaciones naturales de las tiras que podrían afectar potencialmente los resultados de glucosa en sangre. Debido a los avances de la manufactura de las tiras, la variación entre los frascos de tiras ahora es mucho menor, por lo tanto puede calibrar para todas las tiras de Accu-chek Performa que serán fabricadas de aquí en adelante.

Por eso, como consecuencia de las innovaciones de Roche, el chip de activación negro reemplazará de forma permanente al de codificación blanco estándar que se incluía en cada tubo de tiras reactivas Accu-Chek Performa, simplificando las mediciones de rutina, ya que permite codificar el medidor una sola vez y para siempre. Asimismo, otro de los beneficios con los que cuenta esta nueva tecnología es que permite ahorrar tiempo, ya que agiliza el aprendizaje y ayuda a garantizar la seguridad con la obtención sistemática de resultados precisos de glucemia.

El chip de activación funciona con todo el portafolio de productos Accu-Chek Performa: Accu-Chek Performa, Accu-Chek Performa Nano y Accu-Chek Performa Combo. Otra de las ventajas es que es fácil de usar para aquellos que son pacientes en la actualidad y facilita el aprendizaje de los pacientes nuevos, además de garantizar sistemáticamente resultados precisos, más allá de que el rendimiento del sistema y la precisión no sufren cambios.

Lorena Arostegui, jefa de Atención al Cliente de Diabetes Care, comenta que el proceso para insertar el chip de codificación negro no difiere de la manera

en que se realizaba la colocación del blanco. "Una vez insertado, el medidor no dará más el mensaje de advertencia avisando que su frasco de tiras está vencido, o impedirá que se coloquen tiras vencidas, ya que los blancos tenían las fechas de expiración programadas, y las tiras son usables hasta la fecha impresa en el frasco", explica.

El resto de las especificaciones se mantendrán iguales que hasta ahora. Por ejemplo, el medidor seguirá realizando los chequeos de seguridad usuales, como el de detectar si la tira está dañada o si fue expuesta a una humedad elevada.

Asimismo, la novedad del reemplazo del chip negro por el blanco consiste en un beneficio sumamente importante para los pacientes, ya que no van a tener que recordar cambiarlo cada vez que abran un nuevo envase.

"Este sistema es simple y conveniente para las personas mayores o para aquellas que suelen olvidarse de cambiar el chip al abrir un nuevo vial de tiras. Además, son menos los pasos a seguir, ya que los pacientes no tendrán que comprobar el código del envase", indica Arostegui.

Con esta novedad, Roche consiguió solucionar definitivamente los problemas derivados del obligado cambio de chip para cada nueva caja de tiras reactivas, al incorporar uno nuevo de activación negro, válido para usar con cualquier tira reactiva, independientemente del chip de codificación con el que fueron envasadas. **IV**

*Ensayo orientativo para el autocontrol de la glucemia sin valor diagnóstico. Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico. Lea atentamente las instrucciones de uso.

“Con la diabetes nos hicimos amigos”

Nicolás Arce tiene diabetes, pero reconoce que su diagnóstico fue el principio de una vida mejor, más equilibrada, y que le permitió hacer muchos amigos y enseñar a sus pares que es posible estar bien, porque es un convencido que hasta de lo malo siempre se puede sacar algo bueno.

Todos coincidimos en que el lunes es el día más impopular de la semana y que afrontarlo llega a demandar un esfuerzo sobrehumano. Si a ese hecho corroborado empíricamente le sumamos la sucesión de realidades con las que nos enfrentamos de camino al trabajo, el comienzo de la semana puede ser no solo apabullante, sino seriamente perjudicial para la salud. Pero como la vida se compone de tristezas y alegrías, de derrotas y de triunfos, el canasto vacío del chico que vende en Retiro, con el que me crucé, seguramente se llene de ilusiones al pensar que ese es el camino hacia un futuro mejor. Y mi ánimo de lunes se transforma y se ilumina mientras imagino esa posibilidad: tal vez, dentro de algún tiempo, otro lunes, viaje con ese chico y descubra que está yendo a la facultad...

Entonces, y en forma encadenada, también pienso que ese lunes comienza la cuenta regresiva para viajar el viernes a Viedma, la bella ciudad capital de la provincia de Río Negro, donde me encontraré con Nicolás Arce, un gran tipo que desde muy chico entendió que para ganarle a la adversidad, hay que levantarse todos los días pensando que “el dolor es inevitable, pero el sufrimiento es opcional” (parafraseando a la chilena Pilar Sordo).

Una familia feliz

El viernes llego a Viedma, y un par de horas después ya estaba con Nicolás, Gisela (su compañera), Francisco –el nuevo integrante de la familia, fruto de un amor que ya lleva más de 13 años– y Uma, la perra labradora de 4 años que solo se separa de ellos para ir a buscar la pelota con la que te invita a jugar (si sos bienvenido, claro). Esta postal de final feliz, todos sentados en el patio

de su casa, mate de por medio, es el marco en el que comenzamos a recorrer esta historia.

Nico tiene 33 años, es profesor de Educación Física, presidente de la Asociación Viedmense Amigos del Diabético (AVIADI) y desde hace 14 años convive amigablemente con una diabetes tipo 1. Es “un gran amigo de sus amigos”, como alguna vez lo catalogué, y desde su entorno –Federico Gronda, el Ironman de Rosario; o Jorge Luna, profe de Buenos Aires, por ejemplo– lo confirman cada vez que se les pregunta.

“Yo no participé del grupo de fundadores de AVIADI, pero en el momento en que la asociación nacía, estaba haciendo mi debut en diabetes”, cuenta Nico mientras mira, aún asombrado, cómo Gise amamanta a Francisco. Debut y fundación de AVIADI se dieron en febrero de 1999; un contexto prometedor, ya que la provincia de Río Negro se había adherido a la Ley Nacional de Diabetes, y la obra social provincial lograba una cobertura del 100% de los insumos; entonces, la realidad de los pacientes con esa condición comenzaba a cambiar.

Por aquellos años, luego de que los doctores Nito Abraham y Mirta Maldonado lo invitaran a la incipiente AVIADI cuando aún estaba internado, fueron fundamentales, primero sus padres Silvia y Luis, luego su hermano Juan y su novia Gisela, que sin asfixiarlo caminaron a su lado siempre, pero dándole autonomía. “Tenía 18 años, y eso me sirvió para saber que si yo no estaba bien, nadie iba a estarlo por mí; que yo tenía que proponerme, a pesar de la diabetes, desarrollarme como persona, como profesional, tener una vida plena; y que la diabetes no podía impedirme eso”, recuerda y reflexiona a la distancia.

Durante esa etapa, Nicolás aprendió uno de los principios de la educación, no solo diabetológica, que dice: “Dar las cosas por sentado es una de las principales causas de malentendidos y disgustos, tanto a nivel per-



sonal como profesional". "En una de las primeras charlas de AVIADI a las que fui acompañado por mi vieja, nos sentamos atrás. Había un señor que la tenía reclara, con varios años de diabetes, que me dijo despacito: 'Yo cuando estoy alto me pongo corriente...'. Me quedé pensando... ¿corriente? La miré a mi mamá, que también había quedado desconcertada... esto era lo más grave para mí, egresado de una escuela industrial. Le pregunté al señor, inocentemente, sin saber nada: '¿Y cuántos volts se pone?'. Y él se dio cuenta de que lo que le estaba diciendo era una burrada, y me contestó: 'No, insulina corriente me pongo'. Esta anécdota es graciosa, pero me sirvió mucho como profe, como persona; hay que ser muy simple con lo que se explica y muy didáctico, para que la gente entienda y no se quede con dudas, sobre todo en la educación diabetológica". Luego de hablar muchas veces con Silvia, su mamá -quien falleció en 2008 (ver recuadro)-, y con un empujoncito del profe Jorge Luna, de Buenos Aires (actualmente ambos integran la comisión de deportes de la Federación Argentina de Diabetes), Nicolás, que tenía su mente en el tema diabetes, decidió abandonar la carrera de Administración que había comenzado y estudiar Educación Física, su elección de vida. "Yo había empezado a hacer algo de canotaje -ya hacía bici y otras cosas- para ver cómo respondía mi cuerpo exigiéndole un poco más. Me encantó, pero no tenía ni

idea. Pensaba que el profe de Educación Física debía tener un dominio muy grande de muchas disciplinas deportivas. Y Luna me dijo: 'No te olvides que no es solamente enseñar deportes o dar clases en una escuela. Hay una tendencia actual en la que los profesores también se perfilan como agentes de salud'. Esto fue en 2001. Entonces, para una Navidad, nos escribimos con Luna una carta que todavía tengo guardada en mi mesa de luz, en la que me expresaba que iba a ser un buen profe, que solamente me lo tenía que proponer. 'Un entusiasta dispuesto a equivocarse es preferible a un indeciso que no se equivoca nunca. El primero puede acertar, el segundo, jamás', me dijo. Ahí me propuse tres desafíos: el primero, a pesar de la diabetes, tratar de estar bien; el segundo, que la diabetes me sirviera para algo, ayudándome a mí mismo y a la gente que la tenía. El tercero, ser profesor de Educación Física". En el instituto, en Viedma, lo trataron muy bien, como uno más; eso hizo un clic en su cabeza, porque entendió que era una persona como todas. "Por ahí, cuando salía con mis amigos, sentía una mochila por tener que aplicarme insulina, respetar los horarios de la comida, automonitorearme, descansar y tener cuidado con lo que hiciera en esos momentos, debía tener más precauciones que un joven sin diabetes. Pero me sirvió para conocer mi cuerpo y cómo respondía. Cuando lo hablo con los chicos que recién debuta-

FRANCISCO Y LAS ENSEÑANZAS DE SILVIA

"Cortarle el cordón a Francisco, ponérselo en el pecho a la mamá, acunarlo, hicieron que esa pasara a ser la experiencia más fuerte que haya vivido hasta hoy. Ahora entiendo la angustia que sienten los padres que tienen hijos con diabetes, porque un hijo es lo más maravilloso que te puede pasar en la vida, y lo protegés con uñas y dientes. Comprendí las preocupaciones de mi mamá, de ir todas las noches a tocarme la frente cuando dormía a ver si estaba con una hipoglucemia, la angustia de mi viejo. Más que nunca, me concentro en lo que me enseñó mi vieja y en qué haría ella en mi lugar". Silvia, su mamá, era docente. Nico aprendió con ella que los recuerdos tristes se convierten en recuerdos lindos; y las enseñanzas, en amor.





ron, siempre les digo que muchas veces me canso, me siento agobiado de tener diabetes, de tener que pincharme el dedo, de ponerme insulina, pero siempre que me siento así, respiro profundo y agradezco a Dios que tengo eso y no otra cosa, porque me permite tener una vida casi plena”.

“La Educación Física en mi vida es todo, porque entiendo que en el paciente con diabetes es un pilar del tratamiento y una manera muy buena de ayudarlo. En la persona que está en riesgo de tenerla sirve para trabajar en la prevención, cambiando algunas conductas. Yo soy un profesor de Educación Física con diabetes, un complemento que llevo con la mayor responsabilidad posible, pero también tratando de recibir ayuda de mi familia, de mi pareja, Gisela, que es una persona maravillosa que se banca muchas cosas: no solamente convivir con una persona con diabetes y estar atenta a las hipoglucemias que pueden venir, sino también soportar 14 años de participar en una asociación y hacer trabajo comunitario. Ella me apoya y me acompaña, eso es, creo, lo más importante. Gise es la segunda persona que más conoce mi condición. Y como es trabajadora social, entiende esta locura mía por ayudar a la gente y por hacer cosas por los demás. Agradezco a Dios que se haya cruzado en mi camino”.

Para Nico, el diagnóstico de diabetes fue el principio de una vida mejor, más ordenada y equilibrada. No le gusta tener diabetes, pero reconoce que le dio felicidad, porque le permitió hacerse de muchos amigos

y enseñarles a sus pares que también la tienen. “Nos hicimos amigos con la diabetes, me hizo ver la vida de otra manera, ser menos mezquino y más solidario. Es una parte más de mi vida que se vincula con todo lo que hago. Creo que es un condimento más en la vida. No hay que temerle al qué dirán y hay que animarse a vivir de forma positiva”, concluye Nico con una sonrisa. **M**

NADA COMO IR JUNTOS A LA PAR

Desde que, una tarde de 2000, dando una vueltecita por la costa, Gisela invitara a Nico a merendar juntos, prácticamente no se separaron más. Hoy ya no concibe la vida sin él. “Al principio me costaba verlo aplicarse la insulina, pero un día le pedí que me enseñara a ayudarlo; así comencé a ir a AVIADI, donde aprendí muchísimo. Saber que a él le hace bien ya es suficiente como para seguir juntos siempre y patear este camino que nos tocó”. Es como dice Pappo: “Nada como ir juntos a la par”. Ahora, con Francisco, reconoce que irán por la vida más tranquilos, hasta que sea un poquito más grande, pero aseguran que a Fran le pondrán la camiseta de AVIADI.

Cuatro héroes del día tras día

Los casos de Natalia, Marcos, Sabina y Ezequiel son ejemplos de vida y enseñan que con diabetes se puede salir adelante, tener proyectos y que lo más importante es cuidarse para poder hacer realidad los sueños.



Natalia Valverde - 32 años

La diabetes la acompaña desde los 11, cuando todavía era una niña. Hoy ya es una mujer, tiene su diabetes completamente controlada y se siente tan bien que está por encarar el proyecto más grande de su vida: tener un hijo y formar una familia junto a su pareja, con quien también comparte la condición de tener diabetes tipo 1, además de un entendimiento total y mutuo.

Pero hubo para Natalia un tiempo en donde no todo era tan fácil como ahora; y no puede dejar de recordar su conflictiva época como adolescente con diabetes. "Fue la etapa más engorrosa, sobre todo por la rebeldía, tenía que pincharme y no quería, porque tampoco me veía identificada con otros chicos, yo era la diferente", rememora. Pero con el apoyo de la familia, y sobre todo de sus hermanos, pudo salir adelante, hacerse los controles y estar bien.

Por este motivo, Natalia piensa que, más allá de la rebeldía adolescente, es importante que los chicos se hagan los controles para tener una mejor calidad de vida. "Las consecuencias de no cuidarse no se ven en ese momento, sino más adelante, y ya ahí no se puede volver atrás. Aplicarse la insulina y hacerse los controles es lo que da futuro", destaca Natalia.



Marcos Panozzo Menegay - 39 años

Su diabetes se despertó un 3 de abril de 1983, cuando tenía solo 9 años. Recuerda que de chico su tratamiento iba bien, porque hacía todo lo que sus padres le decían. Pero los problemas, como sucede con muchos jóvenes, llegaron con la adolescencia. "Son los años más complicados. Yo no sabía lo que hacía, y mis padres no sabían qué hacer para que me realizara los controles, pero hace unos 15 años se acabó esa rebeldía y empecé a tomar más conciencia, a cuidarme para estar mejor", cuenta Marcos.

Hubo un clic en su vida, un gran susto, y fue cuando empezó a tener problemas en la vista. "Pasé por varias operaciones y desde ese día me empecé a cuidar de verdad, a darme cuenta de que era mi vida la que estaba en juego", dice.

Otro factor que influyó para la toma de conciencia fue el conocer a chicos a los que les pasaba lo mismo que a él. "Por eso es importante ir a los encuentros que organizan las asociaciones de ayuda a las personas con diabetes", recomienda el joven, quien forma parte de una que se encuentra en Concordia, Entre Ríos. Hoy, Marcos está bien controlado y tiene ganas de enfrentar nuevos desafíos, como el de hacerse cargo del negocio familiar. Y sabe que para eso tiene que estar lo mejor posible, para poder "aprovechar la vida".



Sabina De Fontanelle - 22 años

Es publicista, además estudia Diseño Gráfico y su sueño es trabajar en una agencia de publicidad. Cuando hizo el debut con su diabetes, a los 7 años, en su casa esa patología no era una novedad, porque su padre también la tenía. Recuerda que con el uso de la insulina comenzó a sentirse mejor y que no entendía qué era lo que le pasaba. "Cuando era chica, pensaba que tenía que hacer lo mismo que mi papá; lo más difícil era cuando pasaba por un kiosco, quería un helado y me decían que no, pero eso era también lo que más les dolía a mis papás", cuenta.

Sabina destaca la importancia de conocer a chicos que estén pasando por lo mismo. "A medida que vas creciendo, empezás a ir a campamentos, te relacionás con otras personas de tu edad que también tienen diabetes y te das cuenta de que no estás sola, aunque eso no quite que sea pesado tener que salir y medirse en un bar, pero es también en ese momento que te das cuenta que es importante cuidarse para estar bien", reflexiona.

Sabina sabe que tiene que cuidarse para sentirse bien, y así poder seguir el ejemplo de su padre y alcanzar objetivos como lo hizo él, que cruzó los Andes en bicicleta.



Ezequiel Ramírez - 32 años

Depende de la insulina para controlar su diabetes desde hace 21 años. Empezó con algunos síntomas a los 11, y de pronto tanto él como sus padres tuvieron que aprender a llevar adelante una vida con diabetes. "No se sabía mucho, y además, al vivir en el interior, había muchas dificultades por la poca tecnología", recuerda.

El joven cuenta que cuando era chico se "sentía diferente" y que no tenía recuerdos de haber conocido personas mayores con diabetes, por eso "tenía una idea de que la vida para ellos era corta". Pero todo cambió cuando empezó a informarse. "Me fui educando, y ahí comenzó a cambiar mi vida", cuenta Ezequiel. "Aprendí a alimentarme, a usar la insulina, fui a charlas y conocí a gente que le pasaba lo mismo que a mí, empecé a no sentirme tan solo; y eso te da más ganas de vivir", enfatiza el joven.

Asimismo, Ezequiel confiesa que hubo un gran cambio en él que lo llevó a querer hacer cosas por los otros, y fue así como fundó un grupo de ayuda a jóvenes con diabetes, en Corrientes. "La educación en la diabetes es fundamental, más conocimiento es sinónimo de más control. Es importante que la gente sepa que con la diabetes se puede hacer una vida completamente normal", destaca. ▣

N.A.Dia: Esperanza y militancia por la vida

Hablar de la Nueva Asociación de Diabetes del sur de Córdoba (N.A.Dia) es hablar de Nydia, su presidenta, y de los padres que participaron junto a sus hijos del 6º Campamento de Verano, para aprender a acompañarlos en el camino hacia una vida plena.

No es tan difícil que aprendas a volar”, aseguró Patricia Sosa en una de sus canciones más conmovedoras y recordadas que le ha valido reconocimiento como cantante y en su largo camino dentro del trabajo social al que se dedica cuando las luces de las cámaras se apagan y se encienden las de la vida cotidiana.

Si de corroborar a Patricia Sosa se trata, N.A.Dia podría dar cátedra. En ese hecho se afirma la elección de esa bella estrofa como lema de su “6º Campamento de Verano para chicos con diabetes y sus familias, en carpa, del 7 al 10 de febrero”, tal cual rezaba la convocatoria, que se cumplió al pie de la letra. El equipo que recibió a las más de 120 personas que participaron estuvo comandado por su presidenta, Nydia Farhat, una profesional de las Letras que se dedica a enseñar –pero también a aprender– y que supo conformar junto a sus hijas (Florencia, de 23 años, acompañante terapéutica con diabetes tipo 1 desde los 5; y Celeste, de 23, diseñadora), otros padres y N.A.Dia una familia perfecta.

“No es un trabajo de unos meses, este campamento es el trabajo de todo un año. Estamos muy contentos por los resultados, ver a los chicos en patas, cómodos y felices es increíble”, cuenta Nydia resumiendo en esa imagen la satisfacción por el objetivo cumplido.

Si bien Nydia y su equipo no dejaron nada librado al azar –hubo talleres para padres y para hijos, de alimentación, de teatro y mucha recreación y aventura

que incluyó, desde luego, dormir en carpa y la pileta–, nada fue sencillo a la hora de organizar este campamento: “Teníamos capacidad para 200 personas, pero tuvimos que acotarla a 120 porque no nos daban los costos para afrontar los seguros de responsabilidad civil. También debimos ceder muchas becas; de todos modos, con grupos reducidos se trabaja mejor”, explica Nydia, consciente de sus limitaciones, que tienen que ver, en su mayoría, con el escaso apoyo que este tipo de actividades recibe de entes gubernamentales y empresas.

Reniega, claro, porque debería recibir más ayuda, pero como sabe que “no está muerto quien pelea”, recapacita y llama a reflexionar a todo aquel que tenga una mínima posibilidad de aportar a la causa, que es –ni más ni menos– ayudar a que las personas con diabetes, niños y adolescentes, tengan una vida plena junto a sus familias. “Ojalá a futuro posean una mirada sobre la importancia que estas actividades tienen para la salud. Lo único que estamos haciendo es trabajar para tener un paciente educado en diabetes. Esto ayuda a la economía y a los Gobiernos también, porque un paciente bien tratado y controlado no le va a traer problemas al sistema de salud pública. Yo tengo mucha fe en que esto será así”, explica.

Y no está equivocada. Por algo este año se les sumó el apoyo del municipio de Berrotarán, vecino de Río Cuarto. “Nosotros no recibimos dinero, todo otro tipo de ayuda es bienvenido. Todo sirve”, cuenta Nydia, que sabe que va por el camino correcto.



Nydia Farhat, presidenta de la asociación.



Y como todo sirve, vale resaltar la colaboración desinteresada de Judith Laufer, mamá de Ari –quien tiene diabetes tipo 1–, profesora integrante de la Federación Argentina de Diabetes (FAD) y de la asociación Diabeticos.org. Año tras año, ella se carga al hombro los talleres para padres, que tanta necesidad de aprender y compartir tienen. También hay que destacar la ayuda del laboratorio Roche, que a través de Susana Bertolina puso un equipo interdisciplinario a disposición de N.A.Dia y sus necesidades (ver recuadro), además del equipo de Diabetología de Córdoba.

Pero hablemos de N.A.Dia. La Nueva Asociación de Diabetes del sur cordobés nació hace ocho años, un 14 de noviembre de 2005, como un proyecto elaborado durante varios años mientras Nydia militaba en una asociación civil de Río Cuarto y, además, trabajaba en la FAD, durante la conducción del Dr. Ciro Buso. Ella tuvo que hacer un posgrado en Administración y Gestión de las Organizaciones Civiles, donde se capacitó para presentar el proyecto, que contó con el apoyo del municipio de Río Cuarto. Todas esas ganas potenciadas dieron origen a N.A.Dia.

Y como “nadia”, en las lenguas eslavas, significa “esperanza” –nos lo contó Nydia–, su gente no tiene dudas de que seguirán en la lucha por las personas con diabetes de Córdoba y, por qué no, de todo el país. Una señal de ese futuro fue el merecido 1° Premio al Voluntariado en Diabetes “Antonia de Dinardo 2012”,

que le entregará la Asociación LAPDI de Buenos Aires. ¡Felicitaciones!

Solo participando podés entender y ser uno más

“Queremos agradecer al equipo interdisciplinario de Accu-Chek por participar no como empresa, sino como colaboradores, que ayudaron desde la cocina hasta limpiando mocos, ja, ja”, agradece Nydia en nombre de toda la asociación. Para Darío Bracco, del *call center* de Roche de Buenos Aires, este campamento fue un punto de inflexión en su vida: “Si bien por mi trabajo y por mi historia estoy en contacto permanente con pacientes, al participar de este campamento pude entender desde otro lugar qué les pasa a ellos”, contó. También quedó impactado por la velocidad con la que los chicos captaban los conceptos y por cómo los padres intercambiaban información y experiencias que terminan siendo fundamentales. Fueron parte del equipo y los talleres, además de Darío, Mercedes Uribarry, nutricionista y especialista en infusores; Federico Vicente, APM; y Luisina Ricci, educadora. “Fue un placer conocer a Nydia, una persona con una historia muy fuerte y un tremendo empuje que se ve plasmado en todo lo que hace”, concluye Darío, quien promete volver a participar de estas actividades. ▀

El coloso de los Andes

El Aconcagua es una de las montañas más altas del mundo. El “coloso de los Andes” es el gran monarca de los valles mendocinos al noroeste de la provincia.

Rigurosamente mendocino, el cerro Aconcagua –ubicado en la cordillera central, al noroeste de la provincia– corona el cielo del parque provincial que lleva su nombre. La cima del renombrado “Techo de América” dista solo 12 kilómetros de la frontera con Chile.

El ascenso hacia la cumbre del Aconcagua, que araña los 7000 metros de altura, requiere gran aptitud física, equipos especializados, porteadores, permisos y mucho tiempo disponible, ya que aclimatarse al aire enrarecido de la altura es de vital importancia.

Pero además de la visible cumbre nevada, el parque cuenta con varias caminatas simples –de baja dificultad y autoguiadas– que, con el mapa que se entrega al abonar la entrada, se pueden realizar tranquilamente. De diciembre a marzo se considera la época ideal para visitar el parque.

Uspallata

El Aconcagua es la perla más codiciada de todos los viajeros que llegan a conocer la hermosa y heterogénea provincia de Mendoza. La travesía para llegar hasta él comienza en el pueblo de Uspallata, ubicado a casi 100 kilómetros de la ciudad de Mendoza por la Ruta Nacional 7. Este hermoso poblado, al pie de los Andes, es un oasis con frondosas sombras, surcado por las aguas cristalinas del río Mendoza y los arroyos San Alberto y Uspallata. Desde allí hay que recorrer 70 kilómetros hasta la entrada del Parque Provincial Aconcagua, que aloja al “coloso de los Andes”.

Uspallata cumplió un papel protagónico en la historia de Sudamérica. Allí se reunieron dos de los ejércitos

de San Martín antes del cruce de los Andes con el fin de liberar a Chile del mandato realista.

Paramillos de Uspallata

Desde el pueblo de Uspallata, por la Ruta Provincial 52 rumbo noreste, a los 24 kilómetros se llega a Paramillos de Uspallata.

En esta región se puede visitar la villa fronteriza de Las Cuevas, junto a la ruta, a 3151 metros sobre el nivel del mar, con sus pintorescas casas de estilo nórdico. Desde este pueblo, se accede al monumental Cristo Redentor, emplazado a 4000 metros de altura, que representa la fraternidad de los dos países vecinos, Argentina y Chile. Son nueve kilómetros por un sinuoso camino de tierra que permanece tapado por la nieve la mayor parte del año. De modo que son pocos los que pueden llegar hasta el pie de la obra –esculpida por el artista argentino Mateo Alonso– para leer la placa que yace junto al Cristo: “Se desplomarán primero estas montañas antes que chilenos y argentinos rompan la paz jurada al pie del Cristo Redentor”.

En Paramillos de Uspallata también se puede visitar el bosque de Darwin, en homenaje a su descubridor, que halló en el lugar más de 52 troncos fósiles del Triásico, en posición de vida. Y en el cerro Tunduqueral, hay petroglifos (grabado en piedra, prehistórico) de gran valor arqueológico que esperan ser descifrados. Pero sobre todo, hasta aquí llegan diariamente gran cantidad de viajeros –de la Argentina y el resto del mundo– para admirar sus extraordinarias vistas panorámicas: el ardiente cerro Los Colorados y las prominentes cimas de la geografía de la cordillera de los Andes, donde el cerro Aconcagua, el cerro Mercedario,





y el cerro El Plata se recortan contra un cielo límpido color turquesa.

Alta montaña

La excursión a este coloso de los Andes es conocida como "alta montaña", y el recorrido incluye los principales valles mendocinos, pasando por Uspallata hasta el Parque Provincial Aconcagua, dentro del cual se erige el renombrado Techo de América.

En el Parque Provincial Aconcagua comienza un *trekking* de apenas 400 metros, apto para todas las edades y sin necesidad de entrenamiento previo. A pie, por las suaves lomadas de la montaña, el camino desemboca en el mirador de la laguna Los Horcones,

nutrida por las aguas de deshielo de los abundantes glaciares de las montañas aledañas.

El gélido espejo de agua está emplazado a más de 2900 metros sobre el nivel del mar y suma sus encantos al atractivo paisaje coronado por las imponentes cumbres nevadas del cerro Aconcagua. La cumbre más alta del Techo de América llega hasta los 6962 metros de altura sobre el nivel del mar y queda bien protegida por las altísimas montañas que la rodean, y hacen perder toda noción del tamaño y el espacio.

Solo para expertos

Cada temporada de ascenso –que generalmente comienza en noviembre y culmina en marzo–, el Aconcagua tienta a los más fanáticos andinistas del mundo.



Algunos intentarán ascender por las rutas menos difíciles, pero los más osados irán a conquistar cada paso por los caminos más duros de la montaña, que requieren un mayor conocimiento técnico y entrenamiento físico.

Más allá de la ruta que se escoja, la gran altitud y el tiempo potencialmente extremo desafían al más avezado de los montañistas.

Cada año, decenas de aventureros y montañistas se dan cita en la base del Aconcagua con la intención de coronar la cumbre más alta de América. Solo un puñado lo conseguirá, pero en el intento está la ganancia y también en el día tras día de la vida en la montaña, una de las motivaciones más fuertes y que llaman a compartir el mate, las anécdotas, la preparación del equipo y las charlas propias de quienes

hablan la misma lengua, la de las cumbres heladas e indómitas.

El premio es contemplar la majestuosidad de la cordillera de Los Andes desde un lugar al que pocos afortunados en el mundo pueden llegar. El duro ascenso a la cumbre del Aconcagua requiere un excelente estado físico, una apropiada aclimatación, un buen servicio logístico y la experiencia de los guías. Pero, sobre todo, es necesario contar con la venia de la Madre Naturaleza para el éxito de la expedición. Siendo la segunda montaña más alta del mundo, la cumbre del Aconcagua está incluida dentro del circuito llamado "Siete Cumbres" (que consiste en escalar los picos más elevados de cada continente). Alcanzar las siete cimas es el mayor desafío al que puede aspirar un montañista. **V**



DATOS ÚTILES

Cómo llegar

A Mendoza

En avión: LAN vuela a la ciudad de Mendoza desde \$915 ida y vuelta; el mismo tramo por Aerolíneas Argentinas cuesta \$1113.

En bus: la empresa San Juan de Mar del Plata cubre el tramo Buenos Aires – Mendoza por \$625 ida.

En auto: son 1046 kilómetros por Ruta Nacional 7.

Alquiler de auto en Mendoza:

Avis: Primitivo de la Reta 914; Tel.: (0261) 4203178 / (0261) 4296403; mendozadt@avis.com.ar; www.avis.com.ar

A Uspallata

Para llegar a Uspallata conviene ir en auto y, desde allí, visitar al ritmo propio los alrededores de la Villa de Uspallata y los hermosos enclaves mendocinos de Polvaredas, Punta de Vacas, Los Penitentes, Puente del Inca, mirador del cerro Aconcagua y la villa fronteriza de Las Cuevas.

En auto, desde la ciudad de Mendoza hasta Uspallata, hay 123 kilómetros, por las rutas nacionales 40 y 7.

Dónde dormir

En la ciudad de Mendoza

Los Varietales Bed & Breakfast: ubicado en un barrio tranquilo de la ciudad de Mendoza, a tan solo seis cuadras del centro; Juan Agustín Maza 661, Mendoza; (0261) 4234155; consultas@losvarietales.com; www.losvarietales.com

En Uspallata

Mamuna: esta posada está ubicada al pie de la

cordillera de Los Andes, entre los cerros Negros y el Cordón del Tigre, sobre la ruta 52 *sh* a cinco kilómetros de la ciudad de Uspallata; Cel.: (0261) 155921520; info@mamunaposada.com.ar; www.mamunaposada.com.ar

Cabañas del Pastizal: un verdadero balcón al valle que deleita con su vista panorámica del Cordón del Plata y la cordillera de los Andes. Ruta Nacional 7, kilómetro 1146; Tel.: (0261) 4201020; info@pastizal.com.ar; www.pastizal.com.ar

Dónde comer

En la ciudad de Mendoza

Anna Bistró: restaurante, bar, café, todos los días horario continuo a partir de las 12 h; Juan B. Justo 161; Tel.: (0261) 4251818; info@annabistro.com; www.annabistro.com

En Uspallata

El Rancho: un buen lugar para comer un delicioso chivito a las brasas; Ruta 7, kilómetro 1149.

Parrillada San Cayetano: un restaurante con gran tradición gastronómica en el valle de Uspallata; Centro Comercial, Local 1.

Qué llevar

Ropa cómoda para las caminatas y buen abrigo, campera y rompeviento, botas para *trekking*, protector solar, botella para el agua, anteojos para el sol, guantes, gorro de abrigo y sombrero.

Más información

Casa de Mendoza en Buenos Aires. Callao 445. Tel.: 43717301/0835, 0810-666-6363; www.turismo.mendoza.gov.ar

El megareevento educativo de diabetes

El séptimo congreso de la FAD se realizará entre el 16 y el 19 de agosto en Villa Giardino, Córdoba, con el objetivo de estimular a las personas, educarlas y que vuelvan a sus casas con las últimas actualizaciones y sin ninguna duda.

Es el "megareevento educativo de diabetes" que, año tras año, suma a nuevos participantes y rompe récords de convocatoria. El Congreso Nacional de Diabetes, organizado por la Federación Argentina de Diabetes (FAD), realizará este año su séptima edición, entre el 16 y 19 de agosto, en las instalaciones del Hotel Luz y Fuerza, en Villa Giardino, Córdoba.

El presidente de la FAD, Norberto Flageat, destaca que 2013 será una fecha especial y, sobre todo, muy emotiva, ya que en el marco del VII Congreso Nacional de Diabetes se festejarán los 40 años de la institución. Por eso, planean un récord de participantes, que podrían llegar a ser más de 1000, y de profesionales relacionados con el evento: se espera la presencia de unos 30 médicos nacionales e internacionales, y de cerca de 50 coordinadores de los diferentes grupos.

Como todos los años, el encuentro está dividido en dos: un precongreso (que tendrá lugar el 16 de agosto) y el congreso (desde el 17 al 19 de agosto). "El precongreso consiste en el dictado de diferentes cursos por profesionales de la salud y educadores diabetológicos. Se trata de actualizaciones en educación física, podología, enfermería, entre otras disciplinas. Los participantes pueden escuchar disertaciones de médicos nacionales e internacionales sobre temas específicos, como el pie diabético o la sexología. Este año nos acompañará el presidente de la región SACA (Sudamérica-Caribe) de la Federación Internacional de Diabetes, el doctor Edwin Jiménez", comenta Flageat.

Luego es el turno del congreso. Allí, el total de los participantes se dividen en grupos de hasta 30 personas distinguidos por edad y por tipo de diabetes, en donde cada uno de ellos tiene al frente a un médico y a dos coordinadores, que son personas con diabetes entrenadas y profesores de Educación Física. Se trabaja durante tres días en talleres, con diferentes consignas, con el objetivo



de despejar todas las dudas que aparezcan durante las diferentes jornadas.

Para Flageat, lo mejor del encuentro es la forma en la que se lleva a cabo, porque en las jornadas, "al estar pensadas en forma de taller, el médico y el paciente se encuentran al mismo nivel, comparten información, y la gente puede plantear de igual a igual las dudas para cumplir el objetivo mayor, que es que se vaya bien informada".

El presidente de la FAD comenta también que, con el tiempo, los organizadores descubrieron que los participantes aprenden mucho gracias al intercambio con los otros compañeros. "Ven reflejadas en el otro sus dudas y comparten el tiempo con personas que ya superaron las dificultades que quizás están atravesando en ese momento. El encuentro es particularmente útil entre los adolescentes, porque dejan de pelearse con la diabetes cuando se dan cuenta de que no están solos; el acto de compartir los ayuda a aceptar", subraya Flageat. ■

· Para inscripciones y consultas sobre el congreso, escribir a presidenciafad@gmail.com. En el sitio de Facebook de la FAD (www.facebook.com/fad.diabetes) se publicará información sobre este importante evento.

Formas de motivar y fomentar el autocuidado

Realizar el cambio de estilo de vida que requiere el tratamiento de la diabetes no es sencillo, mucho menos sostenerlo en el tiempo. Mantenerse alerta y con actitud positiva es un enorme desafío; y el apoyo familiar, un gran complemento. Cómo se forja el “círculo virtuoso” necesario para tener éxito en el autocontrol.

Los enfoques más modernos sobre la diabetes aseguran que el mejor tratamiento se basa en cuatro patas fundamentales: alimentación sana, deporte, automonitoreo y educación. En todos los casos, la motivación del paciente resulta clave para un control exitoso, ya que tener una buena predisposición de entrada, ayuda a absorber el impacto que significa enterarse que uno padece diabetes. Pero no siempre es fácil ser optimista de movida. Encontrar esas motivaciones es uno de los grandes desafíos de los pacientes, un camino marcado por los obstáculos, pero que con apoyo familiar y médico, una correcta educación y mucho estímulo personal se puede transitar de forma satisfactoria. Los especialistas destacan la necesidad de iniciar este proceso que tiene como final una mejor calidad de vida. Es siempre un esfuerzo, pero la recompensa bien lo vale.

Para esto, además de la motivación personal, se necesita un entorno social adecuado, una combinación que varios estudios consideran puntal para lograr buenos resultados en el cuidado y el control de la diabetes.

En líneas generales, hay coincidencias en que las principales actividades del autocuidado en materia de diabetes tienen que ver con una buena dieta, la medicación y un correcto autoexamen, el ejercicio físico y el cuidado de los pies. Como en otros aspectos de esta condición, las variables sociodemográficas (género, edad, nivel de instrucción o de ingresos, etcétera) no son un determinante para un buen autocuidado, aunque algunos estudios encuentren pequeñas variantes.

El ánimo alto

El primer paso para comenzar con un tratamiento efectivo es asimilar el impacto de saberse una persona con diabetes. Es que por su condición de patología crónica, obliga a pensar en cuidarse toda la vida, lo que no

es poca cosa. Asumir esa nueva rutina puede llevar un tiempo, y el arranque es complejo. “El primer gran desafío es asumir que uno tiene diabetes y procurar tener los cuidados necesarios para alcanzar una buena calidad de vida”, admite Gabriela Ruiz, licenciada en Psicología (UBA). Para la especialista, el segundo paso, casi inmediato, es “sostener el tratamiento en el tiempo”.

Para este punto, Ruiz recomienda “instalar metas y objetivos posibles a corto plazo, para mantenerse motivado”. De esta forma, se busca crear lo que Ruiz llama “el círculo virtuoso de metas”, que comienza en el poder concretar los objetivos, hacerlos reales, lo que lleva a estar con ánimo de seguir mejorando.

Cuando se inicia el proceso de autocuidado, los resultados positivos no suelen verse de inmediato. Sucede que un cambio tan radical como el que vive la persona no es fácil de asimilar; ni para la mente ni para el cuerpo. “En el control metabólico influye lo emocional, lo hormonal; muchas veces los pacientes no se salieron de su control y tratamiento, y no hay buenos resultados, es ahí cuando llega la desesperanza”, sostiene Ruiz. La especialista recuerda que “lo emocional posee también mucha incidencia, sobre todo cuando una persona tiene conflictos”, por lo que recomienda que el paciente “pueda reconocer y elaborar las dificultades y relanzar las ganas de cuidarse”. “El objetivo es salir de la actitud de queja y asumir una más activa”, insiste.

Para este cambio, los pacientes cuentan con un aliado incondicional: la información. Cuanto más se sabe sobre la diabetes, resulta más fácil asumir los hábitos que permiten este “círculo virtuoso”. No por nada la psicóloga Catalina Caragossi asegura que “el conocimiento da poder”. Consultada sobre la importancia de ese saber en el autocuidado, la especialista destaca: “Conocer qué es la diabetes y cómo funciona mi cuerpo con ella es muy importante, porque el conocimiento da poder y permite trazar estrategias para estar mejor; me





LA EDUCACIÓN, OTRA GRAN ALIADA

Cuando se afronta un tratamiento para la diabetes, estar informado y motivado es una enorme ventaja. Pero conocer no siempre significa saber. Un paso de calidad para los pacientes es lograr transformar ese conocimiento en educación. Para ello, existen talleres de todo tipo y variedad que entidades y especialistas dictan para lograr una formación diabetológica de excelencia.

"Los cursos de educación son muy motivadores, porque allí existe una identificación inmediata con los otros y se puede compartir lo que le pasa a cada uno", resume Gabriela Ruiz, licenciada en Psicología. Este punto de vista es compartido por su colega Alejandra García Tejada: "Los grupos de educación diabetológica son el espacio por excelencia para que los pacientes puedan, además de recibir información, compartir vivencias".

A medida que avanzó este concepto, los cursos se fueron perfeccionando, al igual que la forma de impartir los conocimientos. Uno de los puntos más altos en esta carrera se da en un hospital municipal de la localidad bonaerense de Monte Grande, donde el año pasado se creó la primera escuela para adultos con diabetes, en el marco del plan nacional FINES (programa para adultos que quieran terminar sus estudios). Esta es una iniciativa de la Unidad de Diabetología del Policlínico Municipal Sofía Santamarina, que lidera Gabriel Lijteroff, quien es miembro del Comité Científico de la Federación Argentina de Diabetes (FAD).

permite saber cómo enfrentar ciertas situaciones".

Pero incluso quienes asumen positivamente esta condición y se nutren de buena información pueden caer, con el tiempo, en frustraciones que atenten con el tratamiento. En esos casos, Caragossi sugiere que deben ponerse en juego otras motivaciones personales, que pueden encontrarse "adentro o afuera del individuo". "Cuando se pierde la motivación, es bueno detenerse y replantearse por dónde pasan las dificultades. Y las motivaciones pueden estar dentro o fuera de uno", remarca.

En este plano, dos factores como la confianza y el compromiso entran en escena, y pueden ayudar a que los pacientes abandonen una postura pesimista o de castigo hacia ellos mismos. "Confianza es uno de los estímulos que se pueden encontrar dentro de uno, saberse capaz de cuidarse y estar cada vez mejor. El compromiso consiste en involucrarse en lo que a uno le pasa, que es distinto a culpabilizarse", subraya Caragossi.

Apoyo familiar

Pero este cambio tan radical es difícil de afrontar de forma individual, y los especialistas coinciden en que un fuerte apoyo familiar y médico ayuda a superar ese primer escollo, y a predisponerse a un nuevo estilo de vida, que no debe ser un castigo. Si bien en general los estímulos son personales y cambian en cada uno, está claro que un entorno familiar comprometido puede hacer la diferencia a la hora de cuidarse.

En este sentido, un estudio realizado entre más de 330 pacientes con diabetes que concurren a hospitales públicos de la Capital Federal asegura que "el apoyo social, tanto familiar como laboral, favorece una mejor

adherencia a los tratamientos a través del cumplimiento de pautas de autocuidado" (1).

El trabajo, realizado en 2010 por un grupo de psicólogas de la Universidad de Buenos Aires, se basó en entrevistas donde se buscó conocer cómo perciben el apoyo de su entorno, y luego relacionarlo con la adhesión a los cuidados de la patología. En este sondeo, un alto número de pacientes (74,8%) aseguró que su familia lo apoyaba siempre. En tanto, un 18,4% consideraba que a veces recibía ayuda, y apenas un 6,8% dijo que nunca se sintió apoyado. "Quienes percibían que sus familias no los apoyaban nunca presentaban una media significativamente inferior de adhesión al tratamiento", concluye este trabajo. Datos similares surgieron entre quienes tenían posibilidades de pedir días en su trabajo para realizar estudios o quienes no sintieron disminuir su capacidad laboral. Estos mantuvieron sus niveles de autocuidado por encima de la media.

Ambos factores del autocuidado no son cuestiones aisladas, ya que existe un lazo entre las motivaciones personales y la actitud del entorno familiar. Así, en un estudio posterior realizado en el mismo universo (pacientes con diabetes que asisten a hospitales públicos porteños), se comprobó que "la percepción favorable del apoyo social es más frecuente en aquellas personas



que presentan una actitud positiva; y viceversa, es decir, el apoyo tiende a reflejarse en este tipo de actitud" (2). Motivado y con apoyo familiar, el paciente con diabetes afronta de mejor manera su tratamiento, del que es protagonista. Con un equipo médico cerca, que lo asista y contenga, se completa un panorama muy alentador. Este acompañamiento no es meramente científico, sino que tiene un importante componente emocional. Como describe la psicóloga Alejandra García Tejada, "en la medida en que el profesional de la salud tenga una buena relación con el paciente, va a poder escuchar lo que le pasa y detectar cuáles son las dificultades que se pueden presentar".

En definitiva, un paciente con una actitud positiva hacia su nueva realidad, acompañado de su familia, en un

entorno amigable y con buena contención profesional es un cuadro ideal para el desafío de vivir con diabetes. Si bien es un trabajo complejo, y que no siempre se alcanza de entrada, es necesario buscarlo. Como un ideal sin el cual, al decir de José Ingenieros, "sería inconcebible el progreso". **V**

Referencias

- 1- "Diabetes: importancia de la familia y el trabajo en la adhesión al tratamiento". Susana Adrollini, Vera BailPupko y Victoria Vidal. *Anuario de investigaciones*, año 2010.
- 2- "Actitudes, afrontamientos y autocuidado de pacientes con diabetes tipo 2". Susana Adrollini, Vera BailPupko. *Revista Argentina de Salud Pública*, año 2012.

ESTRATEGIAS A FUTURO

En su trabajo "Actitudes, afrontamientos y autocuidado de pacientes con diabetes tipo 2", las psicólogas Susana Adrollini y Vera BailPupko concluyen que la tradicional educación diabetológica no es suficiente para lograr que el paciente mantenga una actitud motivada respecto al autocuidado. Para mejorar esto, proponen una serie de cuestiones a la hora de elaborar estrategias sanitarias o formar al personal de salud, que reproducimos a continuación.

Intervenciones sanitarias

-Es necesario efectuar intervenciones centradas en la comunidad con énfasis en las posibilidades (y no en las limitaciones) de la patología, para favorecer la percepción de control. Una posible estrategia es implementar mecanismos más dinámicos de consulta que contemplen la psicoeducación de los pacientes.

Formación de recursos humanos

-La formación del personal de salud debe tener en cuenta la realidad social que viven los pacientes, dado que las indicaciones deben ser comprendidas para ser aceptadas y materialmente viables, lo que favorece la percepción de control sobre la situación.

Investigación en salud

-Solo una comprensión acabada de la relación entre conductas (afrontamiento y adhesión) y consecuencias (síntomas y complicaciones) permite a los pacientes tener una actitud positiva y una percepción de control (locus interno) sobre su calidad de vida. Sería importante contrastar los hallazgos del presente estudio con los realizados en poblaciones sujetas a condiciones de vulnerabilidad y dificultades de acceso a los hospitales públicos.



“Tres preparaciones para disfrutar en cualquier momento del año”

POR LA CHEF UKI CAPELLARI

RECETAS ADAPTADAS POR LA LICENCIADA

EN NUTRICIÓN ADRIANA BUSTINGORRY - M.N. 1726

Buscando el equilibrio entre los alimentos cotidianos y los sabores armónicos, surgen estos dos platos salados que dan paso al momento dulce, tan esperado para compartir reunidos en la mesa.

Involtini de vegetales en láminas grilladas (8 porciones)

Ingredientes:

Trigo burgol grueso	200 g
Caldo de verdura <i>light</i> , sin sal (*)	1 l
Ajo picado	2 dientes
Jengibre fresco picado	1 cucharadita de café
Aceite en aerosol	c/s (**)
Choclo hervido y desgranado	2 unidades
Brotos de soja	150 g
Cebolla en juliana	1 unidad
Salsa de soja baja en sodio (***)	1 cucharada sopera
Espinaca o acelga ya hervida y escurrida	500 g
Berenjenas en láminas finas	2 unidades
Zanahorias en láminas finas	2 unidades
Zucchini en láminas finas	2 unidades
Huevo	1 unidad
Claros de huevo	2 unidades
Hongos secos	20 g
Nuez moscada y pimienta	c/s
Sal (***)	c/s
Hojas verdes para acompañar u otros vegetales frescos a gusto, como tomates <i>cherry</i> , etc.	

(*) El caldo *light* se puede reemplazar por caldo casero de verduras sin agregado de sal.

(**) c/s: cantidad suficiente.

(***) Se recomienda el uso de sales modificadas bajas en sodio.

NOTA: Es opcional condimentar con la salsa de soja si está con control de sodio, si no, evite superar una cucharada. Recuerde que aunque sea salsa de soja *light*, contiene alto contenido en sodio.

Preparación

En un bol, colocar el trigo burgol junto con los hongos secos y cubrirlos con el caldo hirviendo, dejarlo durante 10 minutos, hasta que ambos se ablanden un poco. Pasado ese tiempo, colar y picar los hongos pequeños, escurrir bien el trigo burgol y reservar.

Calentar un *wok* (o una sartén similar) rociado con aceite en aerosol y saltear allí el ajo y el jengibre sin que se quemen. Incorporar la cebolla y saltear unos 5 minutos más, semitapado y a fuego moderado. Rociar con la salsa de soja y levantar los jugos de cocción. Bajar el fuego e incorporar los granos de choclo y los brotes de soja. Sazonar. Cocinar unos minutos más, apagar y dejar enfriar.

Picar la espinaca a cuchillo y unir a la preparación del choclo. También incorporar el trigo burgol y los hongos. Mezclar muy bien y unir al huevo y a la clara previamente batidos. Corregir la sazón por última vez y reservar.

Mientras tanto, blanquear las láminas de zanahoria en agua hirviendo solo 1 o 2 minutos. Luego, en una plancha de hierro rociada con aceite en aerosol grillar las láminas de zanahoria, de berenjena y de zucchini.

Armar *quenelles* con cucharas y envolverlas en las láminas de vegetales grillados. Queda muy colorido que cada una tenga los tres colores de vegetales en su envoltorio. Llevar a horno moderado sobre placa rociada con aceite en aerosol y cocinar durante 30 minutos. Se pueden comer tibias o frías acompañadas de vegetales frescos.

Tip nutricional: La salsa de soja *light* tiene reducido un 30% el tenor de sodio, aunque una cucharada sopera aporta aproximadamente un 25% de sodio de una dieta hiposódica moderada. Recomendamos su uso con control y criterio, teniendo en cuenta la dilución de una cucharada en el número total de preparaciones de la receta.



Escalopines a la bordalesa (4 porciones)



Ingredientes:

Cebolla de verdeo picada	2 unidades
Echalotes picados	5 unidades
Cebolla picada	1 unidad
Extracto de tomate	1 cda. sopera
Tomates maduros pelados	5 unidades
Aceite de oliva	1 cda. sopera
Orégano	2 cditas. de té
Romero fresco o seco	1 cdita. de café
Hojas de laurel	4 unidades
Vino tinto	150 cc
Caldo de verdura <i>light</i> (*).	150 cc
Filetes para milanesa, de peceto u otro corte a elección . . .	600 g
Queso port salut <i>light</i>	100 g
Almidón de maíz	1 cdita. de té
	al ras
Perejil picado	3 cdas.
Clara de huevo	2 unidades
Harina	150 g
Aceite en aerosol	c/s
Arvejas congeladas	120 g
Papas pequeñas	3 unidades
Leche descremada	300 cc
Nuez moscada, comino	c/s
Sal (*) y pimienta	c/s

(*) NOTA: En control de sodio, sugerimos caldo de verdura *light* bajo en sodio y condimentar con sales modificadas bajas en sodio

Preparación

Para comenzar, se realizará la salsa de este plato. Mezclar la cebolla de verdeo, los echalotes, la cebolla común, el extracto de tomate, los tomates maduros cubeteados, el orégano, el romero y el laurel con el aceite de oliva. Dejar macerar esto por lo menos 20 minutos. Pasado ese tiempo, llevar a estofar a una cacerola tapada. Cuando las verduras hayan empezado a tiernizar, colocar el vino tinto y el caldo. Dejar hervir unos 15 a 20 minutos y evaporar el alcohol con la olla semitapada. Sazonar y reservar.

Golpear un poco la carne para afinarla lo más posible. Mezclar el queso port salut con el perejil picado y el almidón de maíz, y untar con esto cada filete de carne. Doblar por la mitad y cerrarlos con palillos. Sazonarlos y pasarlos por harina, luego por las claras batidas y nuevamente por harina. Colocarlos en una asadera de horno rociada con aceite en aerosol y llevar a horno bien caliente (precalentado) durante 10 o 12 minutos.

Para la guarnición, preparar un puré de papas cocinando las papas en dados cubiertas con la leche descremada en el horno, en una asadera pequeña condimentada con nuez moscada, comino y un poquito de sal. Y acompañar con unas arvejas bien calientes también condimentadas con nuez moscada y, si se desea, con un poco de salvia.

Servir la carne bañada con la salsa, y las arvejas y el puré como guarnición para realzar el sabor y el color del plato.



Lemon pie individual con crema estilo inglesa (8 porciones)



Preparación

MASA DULCE:

Tamizar la harina con el almidón y reservar. Batir a punto crema la margarina con el edulcorante y la esencia de vainilla, agregar a esto las claras batidas intercaladamente con la harina y el almidón reservados. Se irá formando una masa suave y se armará un bollo que se terminará con las manos en la mesada sin agregar mucha harina, puesto que es una masa húmeda. En ese momento, dejar descansar por 15 minutos en la heladera. Mientras tanto, rociar con aceite en aerosol moldes individuales de tarteletas de 8 a 10 cm de diámetro y colocarles una base de papel manteca. Volver a rociar con aceite en aerosol y retirar la masa de la heladera, cortar trocitos con las manos y cubrir de a poco las paredes y la base del molde dejándolo bien parejo. Cubrir los bordes de cada molde con papel aluminio para que al hornear no se caigan las paredes y llevar nuevamente a la heladera 10 minutos. Pasado ese tiempo, cocinar la masa durante 10 o 12 minutos en horno moderado precalentado.

PASTELERA DE LIMÓN

Mezclar por un lado la leche con el huevo batido, la ralladura de limón y el edulcorante, y reservar. Aparte, mezclar el jugo de limón con el agua y el almidón de maíz, y llevar al calor en un recipiente apto hasta que rompa el hervor. Espesa muy rápido, por lo que no hay que dejar de remover con un batidor. Apenas eso ocurra, ir incorporando la mezcla de la leche de a poco, sin dejar de mover. La mezcla debe volver a hervir. Retirar del fuego, dejar que baje un poquito el primer calor y verter sobre la masa en cada moldecito.

Dejar enfriar y llevar a la heladera al menos una hora y media.

Luego, batir las claras de la cobertura a punto nieve y, una vez llegado a ese punto, colocarle el edulcorante y la pizca de sal. Continuar batiendo con la batidora eléctrica a punto firme y cubrir los *lemon pie*. Se recomienda hacer la cobertura un ratito antes de consumir, ya que al no poseer azúcar, el símil merengue se deteriora más rápidamente.

Ingredientes:

MASA DULCE:

Harina 0000	200 g
Almidón de maíz	100 g
Margarina <i>light</i>	150 g
Edulcorante en polvo	2 cucharadas soperas al ras
Extracto de vainilla	1 cucharadita de café
Claras batidas a medio punto	2 unidades
Aceite en aerosol.	c/s

PASTELERA DE LIMÓN:

Leche descremada.	500 cc
Huevo batido	1 unidad
Edulcorante líquido	2 cucharadas soperas al ras
Jugo de limón.	de 3 unidades
Almidón de maíz	40 g
Agua fría	100 cc
Ralladura de limón.	de 2 unidades

PARA LA CUBIERTA:

Claras de huevo.	3 unidades
Edulcorante en polvo	2 cucharadas soperas
Sal	1 pizca

NOTA: Este postre es ideal para darse un gusto y reemplazar la fruta de las comidas. Recuerde que la clave siempre está en la medida y el tamaño de las porciones.

No todo lo que brilla es oro

Pese a que no hay ningún tratamiento aprobado en el país, se detectaron por lo menos tres grupos que ofrecen curar la diabetes usando células de la médula ósea. Advierten de los peligros de estas prácticas, en muchos casos ilegales. “Es una locura absoluta”, dijo el Dr. Gustavo Frechtel.

Por Diego Lanese

En junio del año pasado, una noticia publicada en el portal español *20 Minutos* convulsionó el mundo de la medicina. Un grupo de científicos de la Universidad de British Columbia, en Canadá, aseguró que logró invertir la diabetes en ratones, inyectando células madre en el páncreas. El avance fue recibido con entusiasmo por médicos y pacientes, que desde hace años tienen puesto en el tratamiento con estas células sus esperanzas de llegar a una cura definitiva contra la diabetes. Pero, como dice el dicho popular, “no todo lo que brilla es oro”. En especial en materia de células madre. Es que el carácter experimental de casi todos los protocolos que usan este tipo de células “no especializadas” pone en alerta a los especialistas, que denuncian la aparición de grupos que prometen “curas milagrosas” no avaladas ni recomendadas por la ciencia.

En nuestro país, desde hace unos años, se detectaron grupos que ofrecen tratar la diabetes con estas células, en todos los casos sin mayores precisiones. Ante esto, la Sociedad Argentina de Diabetes (SAD), junto al Instituto Nacional Central Único Coordinador de Ablación e Implante (INCUCAI) y la Comisión Asesora en Terapias Celulares y Medicina Regenerativa del Ministerio de Ciencia y Tecnología e Innovación Productiva de la Nación elaboró un documento donde recalca la falta de respaldo científico para este tipo de ofertas. “Actualmente no hay aprobados protocolos sobre células madre y diabetes”, afirmaron las entidades. El texto también se

refirió a la posibilidad de inyectar en el páncreas células madre extraídas de la médula ósea del paciente y recuperar la capacidad de crear insulina. “No existe, hasta el momento, ninguna evidencia científica sólida que demuestre que células madre obtenidas e inyectadas se hayan transformado en células productoras de insulina”, remarcó el documento, que además recordó que en el caso hipotético de lograr este procedimiento, el implante “no corrige el mecanismo que desencadena la diabetes tipo 1 (autoinmunidad) o la diabetes tipo 2 (resistencia a la acción de la insulina y falla en la producción de insulina), ni la genética que las condiciona”. Ante estos peligros, **Vivir Bien la Vida** consultó a especialistas para hablar sobre los mitos de las células madre, sus verdaderos avances y peligros para tratar una patología tan delicada como la diabetes.

Fuera de protocolo

Distintas entidades, como la SAD, vienen trabajando para evitar que los pacientes sean engañados con tratamientos para la diabetes sin base científica, entre ellos aquellos que dicen usar células madre. En este último caso, se pudo comprobar cómo en Rosario, Salta y Formosa funcionaban grupos que aseguraban curar la patología con la inyección de células extraídas de la médula ósea. El caso formoseño es el que más preocupó, ya que se hacía en un hospital público. El ex presidente de la SAD, Dr. Gustavo Frechtel (MN. 60595), es uno de los especialistas más destacados en la materia y el-



CUENTO CHINO

El auge de los tratamientos con células madre incluyendo los que prometen curar la diabetes, tiene en China uno de los terrenos más fértiles. Por la falta de controles y los avances vertiginosos, las clínicas del gigante asiático ofrecen cura para casi todos los males. Esto generó un nuevo fenómeno: el "turismo de células madre". El caso de un famoso argentino en 2011 (envió a su hija a tratarse de un problema de visión y habla) puso de relieve esta tendencia.

Pero las promesas chinas crecieron tanto que, desde la Comisión Asesora en Terapias Celulares y Medicina Regenerativa del Ministerio de Ciencia y Tecnología e Innovación Productiva de la Nación, decidieron advertir este año sobre los riesgos de estas prácticas. "Hay una preocupación internacional sobre este tema que denominamos 'turismo de células madre', mediante el que se ofrecen tratamientos no establecidos, usualmente por Internet. Generalmente no está comprobada su eficacia y seguridad por los estándares internacionales", dijo Fernando Pitossi, investigador del CONICET y miembro de la Sociedad Internacional para la Investigación en Células Madre (ISSCR).

En el documento, al que tuvo acceso *Vivir Bien la Vida*, el comité asesor recuerda: "Estos tratamientos no son controlados ni explicitados a la comunidad médica y científica internacional, por lo que no sabemos qué son ni qué riesgos tienen". La oferta china incluye tratar la diabetes, además de una amplia gama de enfermedades como el Parkinson o dolencias como las parálisis por lesiones cerebrales o de la médula espinal.



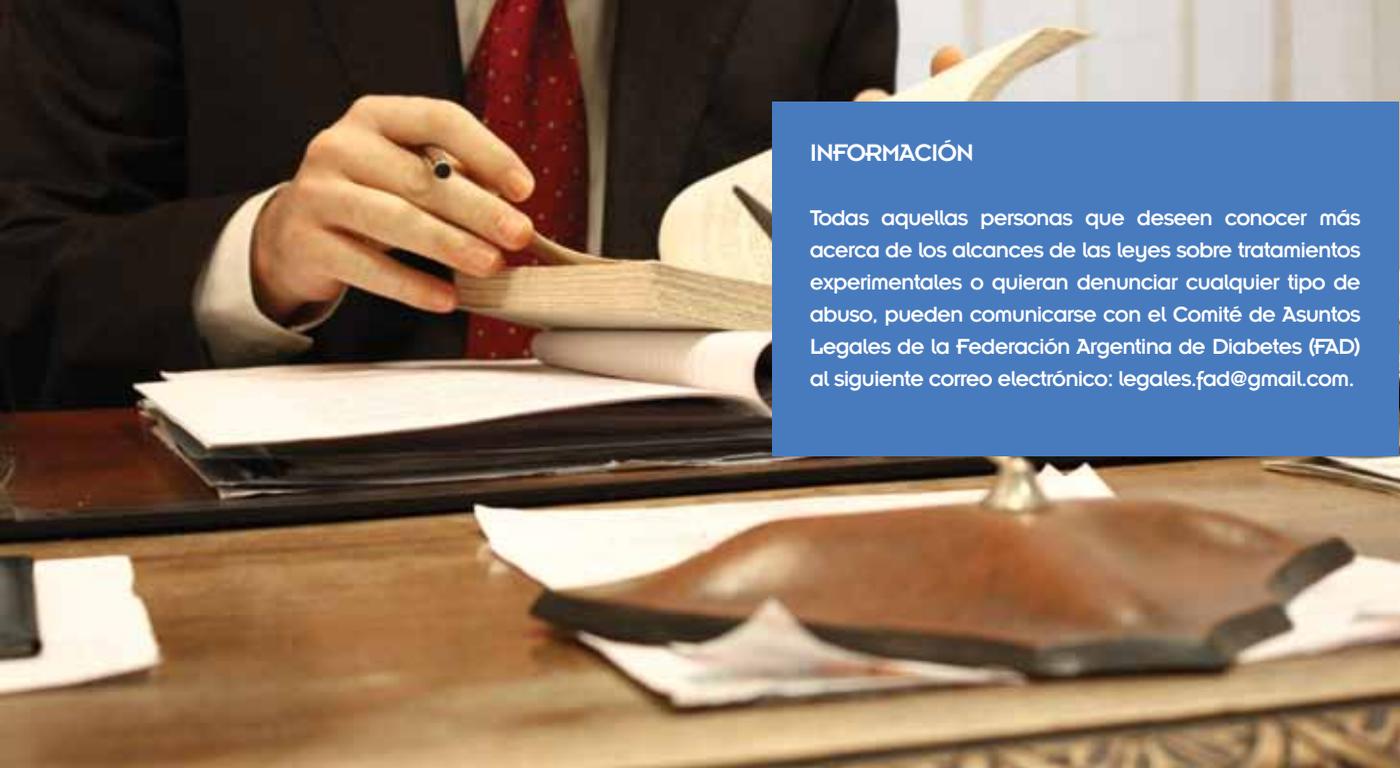
boró varios documentos que refutan estos protocolos. "Hablando con propiedad, las células madre se ofrecen como tratamiento para la diabetes cuando todavía no hay ninguna investigación que demuestre convincentemente el resultado de estas terapias", le dijo Frechtel a *Vivir Bien la Vida*. El especialista recordó que estos tratamientos no pasaron por los procedimientos adecuados para su aprobación. "Cualquier medicamento o tratamiento debe pasar por un proceso, primero ser aprobado por un Comité Científico, luego por un Comité de Ética. Recién ahí se estudia en animales, ven que no haya peligro; y si se demuestra un efecto positivo, se pasa a la fase humana, primero en un grupo selecto y más tarde de forma masiva", explicó Frechtel, quien es además jefe del Servicio de Endocrinología y Nutrición del Hospital Sirio Libanés.

También recalcó que este tipo de tratamientos no está autorizado "ni en la Argentina ni en el mundo".

"No hay una investigación seria en ningún país que permita decir que este es un tratamiento efectivo para la diabetes. Todavía hay que demostrar que una célula extraída de la médula ósea se puede convertir o 'especializar' en una productora de insulina. Eso está en investigación", sostuvo.

Además de la falta de aval científico, hay una cuestión ética que se viola cuando se ofrecen estos tratamientos. La denominada Declaración de Helsinki es un documento aprobado por la Asociación Médica Mundial que regula este tipo de investigaciones experimentales. Frechtel remarcó que esos grupos no cumplen con estos requisitos. "Es una locura absoluta, es antiético e ilegal", subrayó.

Pese a todas las advertencias, se cree que siguen activos, y son muchos los pacientes que se someten a sus tratamientos, con los riesgos que conlleva para su salud. "Hasta donde sabemos, se lleva a cabo una



INFORMACIÓN

Todas aquellas personas que deseen conocer más acerca de los alcances de las leyes sobre tratamientos experimentales o quieran denunciar cualquier tipo de abuso, pueden comunicarse con el Comité de Asuntos Legales de la Federación Argentina de Diabetes (FAD) al siguiente correo electrónico: legales.fad@gmail.com.

operación que no es poco riesgosa; primero se hace una punción de médula ósea, y luego se canaliza una arteria para llegar a la zona pancreática con un catéter", explicó Frechtel. Si bien los procedimientos no son complejos, siempre tienen su riesgo. Sobre lo que puede pasar cuando ingresan al organismo, todavía no hay certezas. "Lo que puede suceder con esas células madre sacadas de su estirpe habitual uno no lo puede saber, habría que estudiarlo. Son células propias, no hay virus, no se puede asegurar que no vaya a pasar nada en el cuerpo, pero no se sabe ciertamente cómo reaccionarán", destacó el especialista.

Resguardo legal

A medida que se fueron difundiendo los grupos que ofrecen estas curas, los pacientes comenzaron a buscar asesoramiento, muchos de ellos estafados en su buena fe. En el país, este tipo de procedimientos están regulados por dos leyes: la 24.193 (de trasplante y ablaciones) y la 26.529 (de derechos del paciente). "En la Argentina no hay una ley específica para estos protocolos, se rigen por estas dos leyes, y es el INCUCAI quien debe aplicarlas", graficó Christian Gali, abogado asesor de la Federación Argentina de Diabetes (FAD). En diálogo con **Vivir Bien la Vida**, Gali explicó que "un paciente que se somete a este u otros tratamientos experimentales tiene derecho a un consentimiento informado, es decir, debe haber una declaración de voluntad de la persona o su representante legal en caso de estar incapacitado. Esto incluye una información clara y comprensible". Además, en uno de los artículos de la Ley de Derechos del Paciente se habla de que la persona debe recibir "asistencia, trato digno, intimidad en el tratamiento,

confidencialidad, interconsulta médica", entre otras cuestiones. Gali remarcó que cuando un paciente se somete a uno de estos protocolos tiene derecho a abandonarlo voluntariamente en cualquiera de las etapas que se encuentre. "La ley es clara, el implante no debe causar un perjuicio a la persona, y tiene que generar una mejora. En el caso de células madre para diabetes, la ciencia no asegura que haya una mejora, se habla de una posible mejora. Además, una persona con diabetes no está en riesgo de muerte, como dice la ley de implante", destacó Gali. Según las normas, para que un protocolo sea legal, debe estar aprobado por el INCUCAI, cosa que no sucede en el caso de los usados para estos tratamientos.

Uno de los puntos más discutidos de estos grupos es que cobran por sus intervenciones, algo que está prohibido tajantemente por la ley. "Cuando se trata de un tratamiento aprobado por el INCUCAI, lo deben cubrir las obras sociales; si es un protocolo experimental, lo debe cubrir quien lo realiza. Pero nunca debe ser pagado por el paciente. Ahí tenemos otra ilegalidad", ratificó Gali, quien es integrante del Comité de Asuntos Legales de la FAD.

En el último tiempo, la FAD recibe constantemente consultas sobre estos tratamientos por parte de personas que se ven tentadas a recurrir a ellos. Lamentablemente, muchos se acercan luego de ser estafados. "Tenemos muchas consultas, gente que pregunta si hay una cura. Incluso salió un libro que promete curar la diabetes; hay mucha oferta, pero no hay certeza de que vaya a funcionar", rescató Gali. El libro al que hace referencia promete, sin base científica, revertir la patología a través de una cuestionable dieta. Otra forma de estafar a la gente que las autoridades buscan (y deben) frenar. **V**

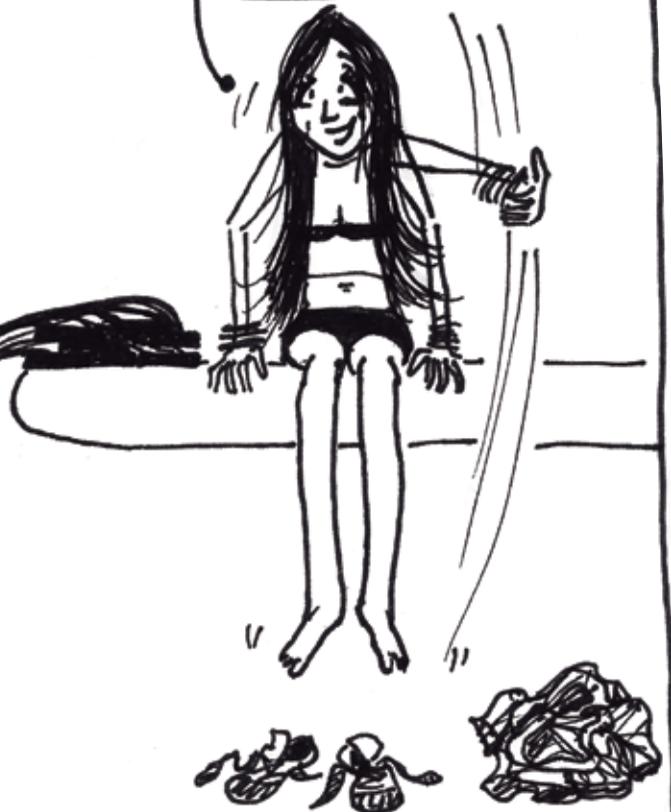
YO TENGO FE DE QUE TODO CAMBIARÁ

POR ROMY

Mamucha, para tonificar abdomen, glúteos, brazos?...



...TOODO lo que se llama cuerpo?!



Romy.

www.lasyemis.blogspot.com.ar

ACCU-CHEK® Combo

Roche



Accu-Chek® Combo

Tu dúo interactivo.

Rápido, fácil y confiable.

Servicio de Atención al Cliente
Accu-Chek® Responde
 **0800-999-9093**

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

ACCU-CHEK®

Diseño innovador.
Tecnología insuperable.



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

- Marcadores pre y posprandiales que ayudan a sus pacientes a descubrir el efecto que tienen los alimentos en su glucemia
- 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 muestra 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