

# VIVIR BIEN

*la vida*

Año 10 - N.º 22 - Octubre 2016

Material entregado a Profesionales de la Salud - Impreso en Argentina - 08005460001

## La fuerza de la voluntad

Franco Calvente tiene diabetes tipo 1. Sin embargo, nada le ha impedido convertirse en un jinete de elite.



ACCU-CHEK® FastClix

Roche

Un click es todo lo que necesita

CLIX  
MOTION



Accu-Chek® FastClix

El primer dispositivo de punción de 1 click, con cartucho

Ahora con el sistema de monitoreo de glucosa Accu-Chek® Performa.

Para mayor información, comuníquese al 0800-333-6365 ó 0800-333-6081

[www.accu-chek.com.ar](http://www.accu-chek.com.ar)

Roche Diabetes Care Argentina S.A.  
Rawson 3150 - Ricardo Rojas  
Tigre - Buenos Aires

Los productos también están disponibles por receta

Antes cualquier duda consulte a su médico y/o farmacéutico.  
Lea atentamente las instrucciones de uso.  
Aprobado por ANMAT. Accu-Chek FastClix PM-2276-0

ACCU-CHEK®

ACCU-CHEK, ACCU-CHEK FASTCLIX y CLIXMOTION son marcas registradas de Roche. © 2016

e d i t o r i a l



Estimados lectores:

Les doy la bienvenida a la edición número 22 de *Vivir Bien la Vida*, con el gusto de invitarlos a leer cada una de las notas, que esperamos sean motivadoras para llevar adelante un estilo de vida saludable.

Adicionando a las interesantes notas que encontrarán, me permito también, en este editorial, contarles con gran entusiasmo que desde el 1° de noviembre del corriente año, y luego de un proceso de mucho trabajo, la Unidad de Negocios de Diabetes de Roche se ha convertido en una entidad legal independiente.

Es así que desde esa fecha seremos **Roche Diabetes Care Argentina S.A.** y más allá de los cambios legales, lo más importante está en la razón de ser de esta unidad de negocios. La nueva entidad legal responde a un proyecto global que busca mayor autonomía y agilidad para que nuestros servicios y productos lleguen de manera más eficiente a las personas con diabetes en el mundo. Y es por eso, entonces, que lo comparto con ustedes con mucho orgullo y con los deseos de éxito para la nueva etapa.

Ahora sí, como todas las ediciones, ¡los invito a leer! En principio, la historia de Franco Calvente, joven promesa del turf argentino. Él es un claro ejemplo de alguien que, aun teniendo diabetes tipo 1, ha logrado cumplir sus sueños a fuerza de empuje y voluntad.

Este año celebramos más de 20 años de vida del servicio Accu-Chek. Y para festejarlo, conversamos con Macarena Cuda Lorca, jefa y responsable de Atención al Cliente de Diabetes Care. En la entrevista nos cuenta sobre la comprometida labor que llevan adelante ella y su equipo para ayudar a una gran cantidad de personas día a día.

Como en cada edición de *Vivir Bien la Vida*, visitamos un hermoso destino de la Argentina. En esta ocasión, el lugar elegido fue el colorido litoral que comprende las zonas de Formosa y Chaco. También, contamos con las deliciosas y saludables recetas de la chef Uki Cappellari, y presentamos una completa nota sobre salud y nutrición en la sección de Educación.

Incorporamos también una nueva sección de Psicología. Al igual que todos los espacios que componen *Vivir Bien la Vida*, su objetivo es ser una guía para ayudarlos a ustedes, nuestros lectores, a llevar un estilo de vida más saludable. Un propósito que se resume en una oración que repetimos a menudo, casi como un lema: "Pequeños cambios todos los días llevan a grandes resultados".

Saludos a todos... ¡Y buena lectura!

Marcelo Farachio  
Gerente General

Roche Diabetes Care Argentina S.A.

Año 10 - N.º 22 - Octubre 2016

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

Coordinación Editorial Laboratorios  
Roche  
(Diabetes Care)  
María Eugenia Lambertini

Dirección Editorial  
Sebastián Maggio

Coordinación General  
Benjamín Tapies

Arte y diseño  
Rodrigo Lascano  
Jesse Lunazzi

Impresión  
Arcángel Maggio

Agradecimientos  
Franco Calvente, Uki Cappellari,  
Lic. Adriana Bustingorry, Josefina  
Ocampo, Lucrecia Piñeyro, Claudia  
Karabaic, Judit Laufer, Dr. Gabriel  
Lijteroff, Esteban Passero, Diego  
Medrano, Macarena Cuda Lorca y a  
todo el equipo del Contact Center de  
Accu-Chek.

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**  
de Lunes a Viernes de 9 a 17 h.

[argentina.vivirbien@roche.com](mailto:argentina.vivirbien@roche.com)

[www.accu-chek.com.ar](http://www.accu-chek.com.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



## 10 PERSONAJE - FRANCO CALVENTE

### La fuerza de la voluntad

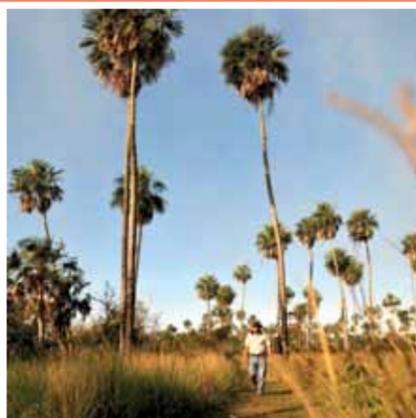
Franco Calvente, jockey de 21 años, nunca renunció a su pasión: los caballos. Si bien la diabetes le ha presentado algunos obstáculos en la vida, este joven no dejó de creer en sus sueños en ningún momento. Fiel a sus convicciones, hoy es una de las promesas del turf nacional.



## 06 NOVEDADES

### El Contact Center de Accu-Chek: te escucho

Desde finales de los 90, este espacio de atención telefónica despeja dudas sobre los medidores de glucemia, con asesoramiento personalizado y seguimiento de cada caso.



## 14 TURISMO

### El litoral desconocido

Una viaje por las comarcas de Formosa y Chaco, dos provincias poco visitadas que tienen mucho para ofrecer. Arte, naturaleza e ingenio litoraleño.



## 18 CIENCIA & TECNO

### Cuidadores y acompañantes: ser parte del tratamiento

Cada vez más personas necesitan de una compañía que las ayude a mantener controlada la diabetes, en especial a partir de la tercera edad.



## 22 EDUCACIÓN

### Tengo diabetes. ¿Qué puedo comer?

Tener diabetes no significa restringirse de todo lo rico. Les enseñaremos qué pueden comer, cuánto y con qué frecuencia.



## 26 RECETAS

### Ricas y fáciles recetas para disfrutar en familia

Compartimos con ustedes cuatro deliciosas recetas para que disfruten en casa grandes y chicos. ¡Bon appétit!



## 30 PSICOLOGÍA

### El apoyo tras el diagnóstico

El impacto emocional de recibir el diagnóstico puede ser el primer gran obstáculo que una persona con diabetes debe enfrentar.



## 34 CONGRESO FAD

### XXI Encuentro Nacional para Personas con Diabetes y Familiares

Más de 800 personas se reunieron nuevamente en Villa Giardino para aprender y, por qué no, encontrarse con viejos y nuevos amigos. Todos, unidos por la diabetes.

## El Contact Center de Accu-Chek: te escucho

Hace ya más de 20 años, este espacio de atención telefónica despeja dudas sobre los medidores de glucemia, brindando asesoramiento personalizado y seguimiento de cada caso. “Lo ideal es entrenar a la gente”, afirman sus operadores, que con pasión y dedicación ofrecen apoyo a miles de pacientes al año.

**E**n el primer piso del edificio de Arenales al 2100, el ruido de la calle apenas se percibe. A pesar de estar en pleno corazón de Barrio Norte, en las oficinas del Contact Center de Accu-Chek los sonidos de fondo son las palabras. Allí, unos diez operadores atienden las consultas de los pacientes que diariamente utilizan este servicio personalizado desde todos los rincones del país para evacuar las dudas que tienen sobre su aparato de medición. Pero esta oficina no es solo un mero servicio de atención. Es, además, un elemento vital para el seguimiento de la diabetes de muchas personas, que acuden para conocer sus derechos ante su obra social, o escuchar una palabra de aliento. Porque la clave es esa, escuchar, contener, aconsejar, para que cada llamado termine con un paciente mejor informado, y más tranquilo.

El Contact Center de Accu-Chek comenzó a funcionar a fines de los 90 como una forma de dar respuesta a las demandas de los pacientes que accedieron a los equipos de medición. Hoy, en sus oficinas la gente encuentra un abanico enorme de posibilidades para despejar dudas y orientarse en materia de prevención y tratamiento de la diabetes. Si bien la asistencia técnica y el seguimiento personalizado son las especialidades del lugar y su equipo, la experiencia de los operadores —en su mayoría nutricionistas— permite dar una orientación adecuada en otros temas, siempre sin entrometerse

en el tratamiento específico, que debe ser monitoreado por el médico personal.

Además de las dudas sobre el medidor, el Contact Center atiende problemas con las bombas de insulina, que son utilizadas bajo estricta recomendación médica y luego de que el paciente realiza un entrenamiento intensivo. La variedad de llamados hace que el personal esté siempre atento a las novedades y que la interacción sea fundamental. Por eso, cada minuto que pasa se presenta un nuevo desafío, que el trabajo en equipo resolverá de la mejor manera posible.

### Expansión constante

En el inicio de este centro de atención, los llamados no eran abundantes y variados como lo son ahora. En su primer año de trabajo, el Contact Center atendió alrededor de 3400 consultas. El año pasado, las llamadas se multiplicaron casi por diez, y alcanzaron las 31.504. El amplio surtido de consultas va desde problemas en los aparatos medidores hasta inconvenientes con su obra social, y todas se responden con el profesionalismo necesario. Además, se hacen consultas por cuestiones puntuales, siempre dentro del cuidado que requiere opinar sobre la salud de alguien a la distancia.

“Lo que brindamos, principalmente, es atención personalizada y telefónica para los pacientes usuarios de los medidores y bombas de insulina”, describe



Macarena Cuda Lorca, jefa de Atención al Cliente del Contact Center de Accu-Chek.

Macarena Cuda Lorca, jefa de Atención al Cliente. La encargada al frente del equipo de operadores remarca que estos, en su mayoría, son nutricionistas, pero no pueden dar ningún consejo de tipo médico ni terapéutico, porque no está permitido. “Nuestra tarea es resolver consultas técnicas, lo que no quiere decir que no le podamos sacar alguna duda al paciente, orientarlo. Si preguntan algo muy médico, siempre les recomendamos que hablen con el profesional que los trata”.

Muchas personas también se comunican para preguntar por trámites en la seguridad social, o con consultas sobre recibir insumos y cobertura. “También llama el paciente que tiene valores de la glucemia muy altos, y que no sabe qué está pasando. Los operadores chequean que el equipo ande bien y, si después de eso persisten las mediciones altas, le recordamos a la gente que la glucemia es muy variable, que depende del ánimo del paciente, de la dieta que haga, de si está en un período de estrés o de la distinta medicación que tome. Esas pautas podemos darlas, pero no nos involucramos en el tratamiento”, insiste Cuda Lorca.

La mayoría de las llamadas están orientadas al servicio técnico del Accu-Chek y los problemas que se pueden presentar en los sistemas de medi-

ción. Desde un primer momento, este espacio ofrece un entrenamiento exhaustivo en su uso, cómo hacer las mediciones y registrarlas, cómo programar las alarmas, los marcadores y todas las demás funciones del medidor, así como también en el uso de las lancetas. “Sabemos a la perfección cómo funcionan los equipos, a través de una guía que nos indica los pasos a seguir para detectar los errores, para solucionar telefónicamente el problema”, remarca Cuda Lorca. Si, pese a esto, no se logra dar con la solución al problema, los pacientes pueden acercarse al Contact Center de Barrio Norte o a una sede en Morón, donde también hay personal que puede solucionar estos temas. Además hay varias farmacias en todo el país que se encargan de brindar asistencia.

En las oficinas de Arenales también se pueden descargar, a través de una máquina ubicada en la entrada del lugar, todos los datos del medidor e imprimirlos para luego llevárselos al médico, y así hacer un mejor control. “Muchas obras sociales piden bajar estos registros para saber si es necesario cambiar de insulina, o ajustar el tratamiento. Esto es casi como un autoservicio”, comenta la jefa de Atención al Cliente.

UN LARGO CAMINO

Además del seguimiento de los equipos Accu-Chek, en el Contact Center se trabaja con las bombas de insulina, aparatos más sofisticados que requieren un proceso de adaptación más complejo. Por el momento, estos elementos se usan solo en pacientes con diabetes tipo 1, y bajo estricta recomendación de los médicos.

Como explica Macarena Cuda Lorca, en los casos de las bombas, que permiten que el paciente se mantenga más estable reduciendo las hipoglucemias, "si el médico lo recomienda, se hace una entrevista para explicarle el funcionamiento al paciente, entregarle información". Si el paciente está de acuerdo, hace el pedido a la obra social. Una vez que la persona lo recibe, se organizan los entrenamientos para su uso. Además de la bomba, se entrega un medidor, que se conecta a la bomba por sistema bluetooth.

Como explica Cuda Lorca, el de las bombas es "un proceso mucho más largo, de mucho conocimiento del producto, de mucho entrenamiento, que incluye un medidor que se entrega el mismo día. En el caso de las bombas, el paciente tiene mucho entrenamiento previo". Para asegurarse de que el paciente reciba todo el asesoramiento que necesita, el proceso de entrenamiento y educación está a cargo de nutricionistas o enfermeros.



Trabajo conjunto

La expansión del Contact Center se dio de la mano de una mayor conciencia del avance de la diabetes, en el país y el mundo. Por eso, se amplió la oferta de lugares donde realizar consultas y el personal dedicado a esta área. Además, existe un registro de todos los pacientes, que con su consentimiento fueron ingresados a una base de datos exclusiva que no se comparte. "Esto nos permite hacer un seguimiento mayor del uso de los artefactos", explica Cuda Lorca.

La difusión de la problemática de la diabetes hace que a este tipo de líneas puedan llamar por cualquier otro tema. "Pueden llegar a llamar por cuestiones relacionadas con las pilas, porque el medidor no está funcionando, o por temas vinculados con la seguridad social, como la falta de entrega de las tiras reactivas", subraya Cuda Lorca. Esto va de la mano del

aumento de la difusión de los problemas relacionados con la enfermedad, que se tratan de forma integral a través de la ley nacional aprobada hace unos años.

Esto genera que más pacientes se incorporen al sistema de Accu-Chek. "Eso depende mucho de que la persona vaya al médico y detecte su enfermedad, para lo cual se debe hacer otro tipo de campaña", dice Cuda Lorca.

Esos son los pilares de la atención del Contact Center: atención telefónica, seguimiento personalizado, además de consultorios donde la gente se acerca si no se puede solucionar el problema a la distancia. "Vemos cada caso, lo ideal es entrenar a la gente, capacitarla constantemente para que no se olvide los pasos a seguir y, dependiendo del problema que tengan, recordarles lo que se debe hacer para evitar repetirlo. La idea es siempre demostrarles que pueden solucionar cualquier problema por sus propios medios", explica Cuda Lorca.

Además, el centro es un espacio abierto a la comunidad, que realiza actividades para complementar su intercambio con los pacientes y sus familias. En este sentido, el 14 de noviembre del año pasado, en el Día Mundial de la Diabetes, se celebró la Semana de la Diabetes, en la que se hicieron meriendas con nutricionistas, que además dieron charlas para pacientes sobre diversos temas, como la alimentación y el cuidado de la enfermedad.

En este punto, el trabajo del personal del centro de atención se hace más humano, más cercano a la persona, mostrando lo integral del abordaje elegido. "Se hace hincapié en que la diabetes se trata con el cambio de un estilo de vida. Todos los que trabajamos en Accu-Chek queremos que el paciente no sienta que la diabetes le va a impedir seguir con su vida, queremos ayudar a que su vida sea cada día mejor, que no le pesen algunas cuestiones, como pincharse", concluye Cuda Lorca. **V**

DATOS ÚTILES

En caso de necesitar asistencia acerca del uso de los medidores o productos Accu-Chek, o frente a dudas acerca de los resultados de los medidores, los pacientes se pueden comunicar al 0800-333-6365/6081, de lunes a viernes de 9 a 17 horas. Línea de asistencia de microinfusores de insulina: 0800-999-9093, de lunes a viernes de 9 a 17 horas. Nota: Para mejorar la calidad de servicio, todas las llamadas recibidas y las llamadas realizadas podrían ser grabadas por Roche.

# La fuerza de la voluntad

Franco Calvente, jockey de 21 años, nunca renunció a su pasión: los caballos. Si bien la diabetes le ha presentado algunos obstáculos en la vida, este joven no dejó de creer en sus sueños en ningún momento. Fiel a sus convicciones, hoy es una de las promesas del turf nacional.

Por Natalia Maidana

**E**l prólogo de un importante trabajo que UNICEF presentó en 2007 bajo el título *El deporte para el desarrollo en América Latina y el Caribe* manifiesta que "en todo el mundo, el deporte contribuye a mejorar la salud física y mental" y que "mediante el deporte se aprenden importantes lecciones de vida sobre respeto, liderazgo y cooperación". Pero así como las lecciones de vida solo pueden ser protagonizadas e impartidas por personas, únicamente las instituciones tienen la llave para que el deporte, entendido como práctica cultural, no se traduzca en discriminación, sino en igualdad de oportunidades. Lo que nos lleva a preguntarnos: ¿qué hubiera sido de Franco Calvente si el turf profesional no le hubiera brindado su oportunidad de participar?

Seguramente no habría vivido aquella noche inolvidable, en noviembre de 2015, cuando corrió su primer gran premio y le ganó nada menos que a su hermano mayor. Fue el Maipú, una de las tres carreras de grupo 1 de la jornada del Gran Premio Nacional, la más importante y emblemática del Hipódromo de Palermo. De no haber recibido una oportunidad, tampoco se habría llevado el Gran Premio Félix de Álzaga Unzué un mes después, en la jornada del Gran Premio Carlos Pellegrini, la más importante del Hipódromo de San Isidro. Ni lo habrían elegido Jockey Aprendiz del Año en la última edición de los premios Carlos Pellegrini. A pocos meses de ser habilitado para correr, dos increíbles triunfos y un merecido reconocimiento para un joven de 21 años con diabetes.

Franco Calvente siempre supo que iba a ser jockey, lleva las carreras en el ADN, al igual que Gustavo, su hermano mayor, y su papá Héctor, quien se desempeñó como tal hasta 2008. Comenzó en las carreras cuadreras a los doce años, en la ciudad bonaerense de Pergamino, donde se crío y vive con sus padres. El sueño

que lo motivaba era el de correr junto a Gustavo, de ser posible, en los hipódromos de San Isidro, Palermo y, por qué no, en el de La Plata. Ganar o perder ya era "harina de otro costal".

Pero en su ADN además de turf había otra cosa: diabetes tipo 1. Y se presentó a sus diez años. "Tenía mucha sed y orinaba mucho, entonces mi mamá me llevó al médico, me hicieron análisis y me dieron el diagnóstico. Estuve cuatro días internado y uno en terapia para estabilizarme. Me llevó quince días aprender a usar la insulina y controlarme". Eso es todo lo que tiene para decir de la diabetes Franco, o *Fefe*, como lo llaman sus afectos. Lo vivió como algo que le podía pasar a cualquiera y que, con el apoyo de sus seres queridos, podría sobrellevar. "Mi familia siempre me acompañó, y me apoyó mucho cuando en la escuela de jockeys me dijeron que no podía correr", es lo primero que remarca Franco cuando recuerda la tristeza que le generó que la escuela del Jockey Club de San Isidro le negara el ingreso. Fue a sus 20 años, cuando, habiendo obtenido varios triunfos en el interior del país, consideró que era tiempo de volverse un jockey profesional.

Pero los Calvente no bajaron los brazos. Franquito merecía su oportunidad, debía tenerla porque había trabajado mucho. Era lo justo. Para el resto de la historia, resultó clave la cooperación y buena voluntad de un grupo de integrantes de la Comisión de Carreras del Hipódromo Argentino de Palermo, que decidieron apostar por él. Y no se equivocaron.

## La vida de un jockey

Ser jockey demanda un enorme sacrificio diario. Mantenerse en peso es uno de los mayores desafíos para estos deportistas, que pocas veces superan el metro sesenta de estatura (Franco es uno de esos pocos).





#### LA EMOCIÓN DEL PADRE

"Las sensaciones no se pueden describir. Creí que no iba a llegar a correr nunca en Palermo y ahora estoy festejando este clásico", le decía Franco Calvente al diario *La Nación* aquella noche inolvidable, cuando ganó el Maipú, su primer gran premio. Con la yegua Tirolesca triunfó sobre el caballo favorito, Lenovo, montado por su hermano Gustavo. "Siempre quiero que ganen los dos, pero esta vez quería que fuera Franco", contaba Héctor, su papá, y Gustavo lo acompañaba: "Franco es mi debilidad y verlo triunfar es lo que siempre quise. Para mí es un gran orgullo. Ese momento vivido los dos juntos no tiene precio, no lo voy a olvidar nunca. Verlo ganar a Franco, para mí, fue lo máximo que viví en el turf".

Y las dificultades se incrementan dependiendo si se es jockey aprendiz o profesional. A esta última categoría se llega solo después de haber ganado 120 carreras oficiales. Por reglamento, tanto jockeys como jocketas deben subirse a la balanza antes y después de cada carrera: el peso, con montura y todo, debe estar entre los 48 y los 60 kilos. Para cumplir, muchas veces no alcanza el entrenamiento que incluye una dieta balanceada y correr la cinta en el gimnasio. Entonces el baño sauna se transforma en el último aliado legal a la hora de bajar esos gramos de más, y sus resultados dependerán del estado físico de cada uno. Tal vez, en la escuela de San Isidro hayan considerado que seguir este procedimiento era contraproducente para una persona con diabetes.

En el Hipódromo de Palermo, en cambio, decidieron evaluar la situación y ver qué se podía hacer. Allí, la familia Calvente fue recibida en primera instancia por Octavio Arakaki, médico a cargo del Servicio Médico Turf (MN. 114.678). "Decidí entrevistar a Franco, en principio, porque hubo una inquietud de los padres y del hermano", explica el Dr. Arakaki, quien tiene a cargo la salud de los jockeys los días de carreras.

"Es un chico joven que, en teoría, tenía todos los estudios endocrinológicos actualizados. Hoy un paciente con diabetes bien tratado puede hacer una vida casi normal porque, además, cuenta con distintos tipos de insulina que ayudan a mantener los niveles de glucemia en sangre. Entonces, si no sufre altibajos, puede desempeñarse perfectamente".

Pero esa era su opinión y hasta el momento no había nada escrito. Había que empezar de cero para que todo saliera bien. "Mi duda estaba relacionada con las hipoglucemias, sobre todo porque los jockeys muchas veces hacen ayunos largos para mantenerse en peso", recuerda el Dr. Arakaki. "Los cité a él y a

la mamá, y les pedí los estudios de su especialista de cabecera, María Teresa Caffaratti (MP 61.756), que está en Pergamino. Nosotros le pedimos que se hiciera estudios médicos acá, en Buenos Aires, y dieron todos bien".

De este modo, con base en la experiencia del desarrollo profesional que Franco tenía, y apoyado por los resultados de los análisis, el Dr. Arakaki decidió plantear la autorización del ingreso a la Comisión de Carreras. Fue así como a partir de marzo de 2015 Franco comenzó a correr en Palermo.

Para llevar el caso, el hipódromo porteño estableció un protocolo: "Una hora antes de la competencia tiene que pasar por el consultorio, hacer el registro de la glucemia en sangre. Tiene unos parámetros donde el mínimo es 80 y el máximo 160. Le damos unos puntos más porque la adrenalina puede jugarle en contra. En todo este tiempo me demostró que valió la pena haberle dado la oportunidad que necesitaba. Tiene un desarrollo bueno y desde el punto de vista técnico cumple con las mediciones, carrera por carrera. En San Isidro, un año después copiaron este protocolo", explica Arakaki.

Una vez al año Franco tiene que presentar unos controles exhaustivos que incluyen hemoglobina glucosilada (HbA1c). El valor de HbA1c mide el porcentaje de hemoglobina unida a la glucosa y refleja el promedio de los niveles de glucosa en sangre durante los últimos 2-3 meses, entre otros parámetros. Al no haber presentado ningún problema durante un año, ahora le dan un apto por cada reunión. Es exigente y estricto. Quedó establecido que tiene que presentarse en el consultorio una hora antes de que comience la jornada. Y se lo va chequeando clínicamente durante toda el día. Hasta el momento, nunca presentó un episodio de hipoglucemia", explica el Dr. Arakaki, y hace hincapié en la importancia de que Franco esté acompañado: "El apoyo de los papás hizo la diferencia. Se dieron una serie de factores para que pueda correr. Nosotros sabemos lo que él tiene y sabemos cuáles son los problemas que pueden aparecer, controlando eso no veo ni vemos por qué no dejarlo correr.

El clan Calvente, que incluye a Rosa y Héctor, sus padres, y a sus hermanos, Florencia y Gustavo, nunca dudó del benjamín de la familia. Gustavo, que vive en Buenos Aires, lo acompañó siempre. Cuando Fefe se queda en su casa hacen todo juntos. "Entrenamos juntos, yo no tengo que cuidarme igual que él, pero lo hago para acompañarlo y porque me hace bien a mí, por mi profesión y por mi salud. Hace años que llevamos esta rutina", comenta Gustavo.

Franco es, además, celíaco, pero eso tampoco lo amedrenta. "No tengo problemas con la comida, me cuido, sí, pero hago una vida normal", contesta cuando se le consulta por su dieta. También cuenta que maneja dos horas de Pergamino a Buenos Aires, pero que siempre para a mitad de camino para con-



trolarse. Desde pequeño supo que, aun con todo el apoyo familiar, el ser responsable debía ser una decisión personal que se reafirmara cotidianamente.

"Yo siempre supe que lo iba a hacer bien, era cuestión de que lo dejaran correr libre, que le dieran la oportunidad", cuenta Gustavo con los ojos inundados de orgullo, y agrega: "Con Octavio (el médico) tiene una relación bárbara, desde que lo habilitó, que puso las manos en el fuego por él, Franco nunca lo defraudó. Él es muy feliz siguiendo su pasión, que también es la mía, la de mi papá y la de la familia. Lo lleva en la sangre, y por más impedimentos que tuviera, iba a correr. Si no podía acá (Palermo), lo iba a seguir haciendo en el interior. Pero la alegría fue empezar a correr acá, correr conmigo que era su sueño".

Hoy, los hermanos corren juntos en las pistas de los hipódromos de Buenos Aires. Franco corre para La Aguada, la caballeriza cordobesa que lo tiene casi de manera exclusiva. Fue Gustavo quien lo recomendó. Solo los separan 28 carreras, las que le faltan a Franco para graduarse como jockey profesional. Es cuestión de tiempo, porque oportunidades no le van a volver a faltar. ▀

## El litoral desconocido

Una viaje por las comarcas de Formosa y Chaco, dos provincias poco visitadas que tienen mucho para ofrecer. Arte, naturaleza e ingenio litoraleño.

**S**i uno mira la provincia de Formosa en un mapa satelital de internet, enseguida se da cuenta de que es toda verde. Ese verde se hace verdísimo a lo largo de la frontera entre la Argentina y Paraguay gracias a un río, el Pilcomayo, el mismo que baja desde el altiplano de Bolivia y desagua en el río Paraguay, después de haber jalonado, en su paso por la Argentina, el Parque Nacional Pilcomayo, el bañado La Estrella y los preciosos pueblitos del interior formoseño hasta la ciudad de Clorinda. Seguirle los pasos al Pilcomayo permite descubrir los rincones más bellos de Formosa y a las personas que viven allí.

La provincia de Chaco es otro vergel del noreste argentino, pero además es una muestra de que el arte y la naturaleza se llevan muy bien. En Resistencia, la Bienal Internacional de Esculturas convoca con la misma intensidad que los bosques y las lagunas del Parque Nacional Chaco. En el trayecto que los separa, de la capital provincial al parque nacional, los productores de miel de caña endulzan el camino.

### Bañado La Estrella

Francisco "Chilo" Ruiz, un guía baquiano del cercano pueblo Fortín La Soledad, conduce una piragua color gris con la que nos internamos por el canal El Escondido, que fluye en pleno bañado La Estrella, en el noroeste de la provincia de Formosa. El guía otea ambos flancos del canal, vislumbra algún animal y luego señala con precisión: un carpincho metiéndose al agua, un jabirú que despegaba de una rama hacia un cielo diáfano, aningas, martines pescadores, capibaras y yacarés. Nuestro silencio es -debe ser- absoluto para no espantar al bicheo.

A medida que la embarcación avanza a un ritmo sosegado y placentero descubrimos cada vez más animales. El escenario va cambiando: los pastizales alternan con palmares y los champales evocan un paisaje surrealista. El champal es un árbol de madera dura, muerto a causa del agua y colonizado por enredaderas que lo envuelven como tupidas guirnaldas verdes.

El bañado La Estrella es un gigante de agua dulce: el tercer humedal más importante de América del Sur después del Pantanal (en Brasil) y de los Esteros del

Iberá (en la provincia de Corrientes): mide 400.000 hectáreas, unas veinte veces la ciudad de Buenos Aires. Su "salud" depende de las lluvias que provocan el desborde del río Pilcomayo. Se lo puede recorrer no solo por agua, sino también a pie y de a caballo. Esta comarca incluye también al Parque Nacional Río Pilcomayo, en el extremo noreste de la provincia, y varias localidades que se encuentran entre el río y el monte.

### Pueblitos formoseños

La cinta asfáltica de la ruta 28 atraviesa el bañado de suroeste a noreste desde el pueblo Las Lomitas hasta Posta Cambio Zalazar. Desde esta última localidad, la ruta 86 avanza hacia el este jalonando distintos pueblos del interior formoseño. El primero, San Martín 2, es reconocido por la calidad de su miel 100% orgánica, ya que no hay sembradíos que utilicen químicos en los vastos alrededores del pueblo. Luego siguen General Güemes, General Manuel Belgrano y Laguna Blanca, desde donde se accede al Parque Nacional Río Pilcomayo.

En las afueras de Laguna Blanca, un desvío por la ruta 2 conduce en menos de 20 kilómetros a Siete Palmas, un pueblo rural que prospera entre palmares y pequeñas chacras, donde se siembran maíz, porotos, mandioca, batata y algodón, y se crían cabras y vacas.

La gastronomía sietepalmeña es idéntica a la paraguaya y está en las prodigiosas manos de Irma Elena Lugo, Madalena Lascano y Fabia Recalde. Las tres cocineras, que atienden todo el año en sendos comedores, trabajan raudamente el 7 de septiembre para la fiesta en honor a la patrona del pueblo, la Virgen de la Roca. De sus fogones salen platos como borí borí de gallina (un caldo espeso con trozos de gallina, bolitas de maíz y queso casero), shyryry (carne de chancho frita y mandioca hervida) y chipá soho (harina y fécula de maíz, carne picada de vaca).

### Clorinda

Al retomar la 86, pasando Laguna Naineck, llegamos a la ciudad de Clorinda, a 115 kilómetros de la ciudad de Formosa. Clorinda está a orillas del Pilcomayo y justo enfrente de Asunción del Paraguay. A 15 minutos del centro, el Paseo La Molina es un recreo para disfrutar una



tarde a la sombra de grandes árboles y al lado del río. Pero antes, conviene hacer una visita a la estancia La Clorinda donde, dicen, empezó el pueblo que se hizo grande y hoy es la segunda ciudad más importante de Formosa.

### Resistencia, Chaco

La estatua en homenaje al perro Fernando, revestida con venecitas de colores, está frente al umbral del centro cultural, el Fogón de los Arrieros, en Resistencia, la capital de Chaco. Vivió en los años cincuenta; era blanco y lanudo, uno de esos perros que parecen ovejas; desayunaba café y medialunas con el gerente del Banco Nación, jugaba con los chicos en el patio de la escuela y también, según cuenta la leyenda, cruzaba a Corrientes en barca para visitar a una novia.

La de Fernando es una de las 585 esculturas que hermosean los barrios, las plazas y bulevares de la ciudad, a la sombra de quebrachos puros y duros. Frente a la plaza 25 de Mayo, donde las flores de los jacarandás, las tipas y los lapachos perfuman el aire, sobre la calle Hipólito Yrigoyen, está la Casa de la Cultura. De allí parte un circuito guiado y gratuito por la ciudad, que termina en el Paseo Costanero del Río Negro, donde oportunamente transcurre la Bienal Internacional de Esculturas. Allí mismo también, del 16 al 23 de julio de 2016, los artistas convocados trabajarán a la vista de todos, en el marco del festival, que incluye conciertos y espectáculos durante todo el mes.

A 45 minutos en auto, cruzando un puente, está la isla del Cerrito, donde se mezclan las aguas de los ríos Paraguay y Paraná. La isla tiene la forma de un ojo espigado que mira hacia las costas enfrentadas de Chaco y Corrientes, y por el rabillo espía el margen sur del Paraguay. Para los resistencianos es un remanso donde pasar unos días de pesca, asado y rondas de mate o tereré. En un prender y apagar de motor se llega en



lancha a los bancos de arena que sobresalen en el agua, para plantar sombrilla y remojarse. Dentro de la isla se puede visitar un museo, un leprosario del siglo XX y dormir en alguna de las hosterías que la pueblan.

### Colonia Benítez

A unos 20 kilómetros de la capital chaqueña se ingresa al pueblo de Colonia Benítez: un jardín sin tiempo. "Bienvenidos a la Capital Botánica del Chaco" reza un cartel sobre la ruta y es el preludio a los "pasillos" de monte verde que recorreremos en compañía del guardaparques Fernando González, dentro de la Reserva Natural Estricta Colonia Benítez. Y en el Museo Casa y Jardín Schulz, descolla la Colección de Orquídeas Chaqueñas.

Al mediodía, cuando el sol raja la tierra, se puede encontrar a Carlos Berlisi descansando sus más de 80 años en una reposería, afuera de la casa, junto a su mujer. Don Carlos produce melaza –miel pura de caña de azúcar– y los días de faena pasa el tiempo en la molienda, primero, y luego cocinando el jugo resultante en una paila inmensa. "Al final se envasa y a las casas", dice Don Carlos y convida a los visitantes con un shot del líquido espeso y dulce, una inyección de energía para seguir viaje.

### Parque Nacional Chaco

Para llegar al Parque Nacional Chaco, a 135 kilómetros de Resistencia, hay que tomar la RN 11 y 16 y la RP 9. Cada tanto, a los costados del camino, hay un rancho de adobe en medio del desierto verde; ceibos que, como gigantes sombrillas de color verde y lunares rojos, acondicionan el aire caliente. En el pueblo de Capitán Solari está el edificio de la administración del parque, y desde allí al área protegida restan 5 kilómetros.



Al llegar al parque, armamos la carpa en el camping "cinco estrellas" –con agua caliente, electricidad y wifi–. Allí mismo, alrededor de una tira de asado que crepita al fuego y mientras compartimos unos buenos mates, el guardaparques, Leo, anticipa a los recién llegados el recorrido por los senderos peatonales y vehiculares del parque. Al día siguiente los variopintos paisajes chaqueños se harán realidad: el monte fuerte y la selva de ribera; la zona húmeda del río Negro y las lagunas; la ralera o quebrachal; el palmar y los esteros y cañadas. Y también muchos encuentros afortunados con los animales: cantidad de aves, monos aulladores, coatíes, lechuzas y yacarés. Es que el Parque Nacional Chaco, con apenas 15.000 hectáreas, es el tercero del país por su biodiversidad. **V**



## Cuidadores y acompañantes: ser parte del tratamiento

Cada vez más personas necesitan de una compañía que las ayude a mantener controlada la diabetes, en especial a partir de la tercera edad. En los últimos años, las entidades que forman a estos profesionales incorporaron conocimientos sobre la diabetes, para dar más herramientas a la hora de atender a este tipo de pacientes.

Los adelantos médicos, las mejoras sanitarias y las nuevas terapias hacen que, en promedio, los humanos vivan mucho más tiempo que hace un par de décadas. La suba de la expectativa de vida es un fenómeno generalizado, al punto que ya se habla de una "cuarta edad". En la Argentina, hay cerca de un millón de personas mayores de 80 años, lo que marca que esta tendencia se instaló con fuerza en el país. Incluso, hay alrededor de dos mil personas centenarias, en un universo de casi medio millón en todo el planeta. Vivir más años implica nuevos cuidados, tanto personales como familiares, ya que muchas veces el tránsito por esta etapa no puede hacerse en soledad.

Para una persona que padece una afección crónica como la diabetes, la etapa de la vejez incluye una serie de desafíos extras, en el marco de nuevos y antiguos cuidados, que no siempre se pueden afrontar. Por eso, cada vez más pacientes recurren a los cuidadores de salud, una figura que, en las últimas cuatro décadas, se instaló como alternativa para las familias.

Cuidar un adulto mayor con diabetes implica conocer a fondo un amplio abanico de temas que incluyen la alimentación saludable, los riesgos de la obesidad, los cuidados de la piel y muchas otras cuestiones que el acompañante debe tener en cuenta. Su presencia, además, suele provocar un impacto positivo desde el punto de vista social, porque no solo viene a ayudar, sino

también a acompañar. Es por eso que el entrenamiento y la capacitación son fundamentales.

En los últimos años, los centros que capacitan acompañantes incorporaron a sus programas de estudio capítulos dedicados a la diabetes, por el aumento de la demanda en el cuidado de estos pacientes. La falta de tiempo de los parientes y la longevidad, que es cada vez mayor, hacen que la demanda de esta ayuda crezca. Y, por lo que se sabe, la tendencia seguirá en alza. Según el Centro de Investigaciones del Envejecimiento de la Universidad del Sur de Dinamarca, si el ritmo de aumento de la esperanza de vida en los países desarrollados de los últimos dos siglos continuara a lo largo del siglo XXI, la mitad de los bebés nacidos en esos países a partir del año 2000 celebrará su cumpleaños número 100. Si bien estas especulaciones no tienen cifras definitivas para el resto del mundo, se puede conjeturar que la longevidad se mantendrá alta, y en algunas décadas –tal vez años– asistiremos a una "cuarta edad" cada vez más presente.

### Ayuda profesional

Las obligaciones laborales, los tiempos de la vida moderna y las propias limitaciones en materia de asistencia hacen que muchas personas depositen en manos de alguien más el cuidado de sus mayores. Así nace la figura del cuidador de salud, por años una presencia in-



formal –familiares sin ocupación, amigos de la persona que se hacían cargo del paciente–. Pero con el correr del tiempo, esta figura se fue profesionalizando, y hoy existe una nutrida oferta de instituciones que forman a los cuidadores. Además, al profundizarse la capacitación, se dio paso a la aparición del acompañante terapéutico, que cumple un rol distinto al cuidador porque está más vinculado a la salud mental, pero que también puede ser necesario para asistir a una persona con diabetes (ver recuadro).

"El cuidador está muy atento a los aspectos físicos, al servicio del paciente, al cuidado típico del cuerpo; esto implica que debe cambiar al paciente si tiene incontinencia, o alimentarlo, si no puede comer por su cuenta", explica la licenciada Claudia Karabaic, coordinadora de la Red Asistencial de Buenos Aires (RedBA). Y continúa: "El acompañante terapéutico viene más del ámbito de la psicología, realiza más intervenciones desde la palabra. No es que no ponga el cuerpo, pero no participa en la cuestión de la asistencia".

La institución que Karabaic coordina capacita a acompañantes y cuidadores, y además ofrece ese servicio. Si bien la gran parte de los pedidos que reciben están vinculados con la salud mental, muchos de esos pacientes pueden presentar otro tipo de enfermedades, trastornos, patologías, como la diabetes.

Por eso, en el programa donde capacitan a sus profesionales, RedBA incluye un módulo completo dedicado

a la diabetes, donde se estudian aspectos teóricos de la enfermedad y factores de riesgo, pero fundamentalmente casos prácticos, que le sirven al cuidador para evitar efectos secundarios, como los que pueden ocurrir en la piel, los pies o los dedos.

"Un porcentaje importante de personas de la tercera edad son diabéticos y, si bien no son insulino dependientes, deben seguir una dieta, tomar medicamentos, hacer actividad física siempre que se pueda. La falta de circulación por entumecimiento es otra cosa que los cuidadores deben tener en cuenta", subraya Karabaic, en diálogo con VBV.

Además, los cuidadores orientan a los pacientes para que puedan gozar de una buena calidad de vida. "Un ejemplo de esto es cortar las uñas. En una persona con diabetes, si esto no se hace bien, las consecuencias pueden ser muy graves. De eso se ocupan los cuidadores, que hoy están más orientados a personas con esta patología", remarcó Karabaic.

Una vez que se instala en un hogar, el cuidador puede servir de nexo entre el paciente y la familia, cuya presencia siempre es recomendable. Por lo general, muchas familias recurren a la ayuda profesional luego de intentar hacerse cargo de la persona, lo que genera un desgaste especial. Un reciente estudio realizado en Colombia determinó que los llamados "cuidadores informales" pueden representar una solución al principio, pero que con el correr del tiempo son con-



traproducentes. Los resultados del estudio señalan que “convivir y manejar la situación de diabetes es una realidad compleja para la mayoría de los cuidadores estudiados, debido a la falta de comprensión sobre el desarrollo de la enfermedad, (...) a sentimientos de angustia e incertidumbre por la variabilidad y difícil manejo de la enfermedad, y por la falta de apoyo familiar y social para adoptar y mantener cambios en el estilo de vida” (1). Por eso, la formación que reciban los cuidadores profesionales es fundamental.

#### Apoyo familiar

En toda etapa de la vida de alguien con diabetes, el apoyo de los familiares y amigos es esencial para los pacientes. Cuando son niños, tras el diagnóstico, son los padres los que deben garantizar el cambio de estilo de vida y el respeto a las nuevas normas. Se vuelven cuidadores. Cuando son adultos mayores, si bien la ayuda profesional es muy valiosa, tener un entorno que acompaña simplifica muchas cosas.

“Cuando se acude a ayuda profesional, como la de un cuidador, no significa que la familia deba desligarse”, aclara de inmediato Karabaic, quien además de coordinar la formación en RedBA, supervisa el trabajo de los egresados. Sobre el entorno familiar, recuerda que “es muy importante la contención que se tenga por parte de la familia, es decir, hay familias que se ocupan, están muy pendientes del paciente, colaboran con el cuidador, van aprendiendo con ellos, van incorporando cosas que son necesarias para el trabajo día a día”. En cambio, admite, existe otra realidad, contraria: “Hay muchas familias que, desde que aparece el cuidador, delegan en ese profe-

sional todo, incluso cuestiones que sobrepasan el rol que debe tener. Más de una vez un cuidador o un acompañante termina haciendo trámites que la familia no quiere hacer, y los delega. Nuestra responsabilidad como coordinadores es poner límites a eso”.

Cuando en la familia no cuentan con los recursos económicos o de la seguridad social para acceder a esta ayuda, deben afrontar la tarea entre sus miembros, muchas veces sin mayor información ni contención.

Para estos casos, la Asociación Americana de Diabetes (ADA) elaboró un pequeño manual, con ocho consejos para aquellos que cuidan personas con diabetes. En primer lugar, la ADA recomienda a quienes inicien el camino junto al paciente, informarse, ya sea a través de libros, comunidades en internet, grupos de apoyo y otros sitios. Esta información generará cambios en su vida y la del paciente, que deberán hacerse gradualmente. Un punto clave que resalta la ADA es “no insistir demasiado” con el autocuidado, en tanto que los preadolescentes y adolescentes necesitan la supervisión de los padres para ser constantes con el control.

Otro dato interesante es que este cuidador informal podría colaborar con el equipo de control de la diabetes, yendo junto al paciente a las consultas médicas. Incluso algunos psicólogos recomiendan que, además de estos consejos, se piense en encontrar ayuda para el propio cuidador, para evitar que el estrés deteriore su salud.

#### La cuarta edad

Mientras que los avances científicos permiten pensar en un “envejecimiento saludable” –un concepto introducido por la Organización Mundial de la Salud

(OMS) para establecer políticas que garanticen la salud de los mayores– cada vez más personas ingresan en esta cuarta edad, donde el acompañamiento es fundamental.

De acuerdo con los censos hechos en la Argentina, entre 2001 y 2011, hubo en el país un crecimiento del 32% en la cantidad de personas mayores de 80 años. Por ende, no es descabellado pensar que la demanda de cuidadores seguirá en aumento.

“Como profesión, la función del cuidador es relativamente nueva, se remonta a la década de los 70. De ese momento a la actualidad, creció muchísimo la demanda”, asegura Karabaic. Según su experiencia, esta tendencia seguirá aumentando, en primer lugar, “porque se extendió la vida, las personas se van volviendo más añosas, y necesitan de este tipo de figuras, a partir del deterioro físico y mental que esto trae. En segundo lugar, debido a que “hay familias más reducidas, entonces no hay tantos hijos disponibles para cuidar a un padre o un abuelo que lo necesita”. Además, remarca la profesional, “el actual sistema hace que hombres y mujeres deban trabajar para mantener a su familia, entonces se delega la función de cuidar a las personas mayores”.

En un mundo que estira las expectativas de vida, está claro que los mayores enemigos de la salud siguen siendo la hipertensión, el colesterol, el sedentarismo, el tabaco, el estrés y la ansiedad. Además la diabetes es una de las patologías más extendidas y, si aumenta la población adulta, es lógico pensar que habrá muchos de estos ciudadanos que la padezcan. Cabe destacar que existen herramientas vinculadas al cuidado de la salud que permiten tener una mejor calidad de vida en la vejez, incluso con diabetes. **V**

#### ACOMPANAMIENTO TERAPÉUTICO LA OTRA OPCIÓN

Aunque menos común para personas con diabetes, a los cuidadores de salud o domiciliarios se les puede sumar el acompañante terapéutico, un profesional formado para atender pacientes con problemas de salud mental, pero que debe tener una mirada integral de la salud, ya que en muchos casos debe afrontar dos o varias patologías en una misma persona.

En la Red Asistencial de Buenos Aires (RedBA) tienen varios casos como este. “Tuvimos un paciente que por la diabetes se había quedado ciego. Además, tenía un problema neurológico que le impedía acordarse de lo que había pasado poco tiempo antes. Podía contar todo lo de su vida pasada pero lo que hacía en el día no lo recordaba. Esa persona representaba esos dos desafíos”, describe Claudia Karabaic, coordinadora de la Red.

Si bien el acompañante terapéutico tiene un perfil más orientado a personas con desórdenes mentales, con problemas para organizar su agenda cotidiana o problemas sociales, esto no quita que si aparecen otros tipos de patologías, las pueda atender.

Por el auge de la actividad, varias provincias están analizando proyectos para crear una ley que regule tanto el trabajo como la formación de los acompañantes terapéuticos, y se espera que pronto llegue la discusión al Congreso nacional.

## TENGO DIABETES ¿Qué puedo comer?

Tener diabetes no significa restringirse de todo lo rico. Le enseñaremos qué puede comer, cuánto puede consumir y con qué frecuencia puede disfrutarlo.

Por las licenciadas María Paula Perez (MN 6333) y Yanina Español (MN 7248).

**U**na vez que se acostumbre a una alimentación sana, puede relajarse y comer una variedad de deliciosas comidas.

Recomendaciones:

- Comer con moderación e incluir alimentos variados.
- Hacer cuatro comidas al día como mínimo.
- Restringir los azúcares de absorción rápida (ejemplos: miel, azúcar, harinas refinadas y sus derivados, como el pan y los dulces).
- Consumir alimentos con hidratos de carbono de absorción lenta (ejemplos: cereales, legumbres).
- Preferir alimentos ricos en fibra (frutas, verduras, granos integrales, etcétera).
- Reducir las grasas.
- Moderar el consumo de alcohol.
- Utilizar aceites sin cocción, preferentemente, en crudo.
- Practicar algún tipo de actividad física.

A continuación le brindaremos algunas consideraciones generales sobre qué cantidad de porciones de los distintos grupos de alimentos se aconseja consumir a un adulto con peso normal, sin otras patologías asociadas.

De todas maneras, los planes alimentarios son únicos para cada paciente, ya que se tienen en cuenta el valor calórico adecuado y otros factores que afecten a la persona; por lo tanto, es recomendable seguir el plan adecuado individualmente por el nutricionista o médico.

### ¿Por qué es buena la fibra para las personas con diabetes?

La fibra es un tipo de hidrato de carbono no digerible que aporta volumen a la dieta y disminuye la digestión y absorción de los hidratos de carbono, lo que mejora el control de la glucosa sanguínea.

Las personas con diabetes deben consumir una cantidad de fibra diaria igual o superior a la recomendación de 25 g/día.

El consumo de alcohol debe estar autorizado por su médico o nutricionista.

### ¿Por qué es importante realizar actividad física para acompañar el tratamiento?

- Mejora el control glucémico.
- Contribuye a bajar de peso.
- Incrementa la masa de tejido muscular.
- Incrementa la capacidad funcional respiratoria.
- Contribuye a bajar la tensión arterial.
- Disminuye los niveles de colesterol total y LDL.
- Aumenta los niveles de colesterol HDL.
- Disminuye los niveles de triglicéridos.
- Ayuda a prevenir la osteoporosis.

### ¿Qué es el índice glucémico y por qué debemos tenerlo en cuenta a la hora de elegir y combinar los alimentos?

El índice glucémico (IG) indica en qué medida los alimentos que contienen hidratos de carbono elevan la glucosa en la sangre. Un alimento con un IG alto eleva la glucosa en la sangre más rápido que uno con un IG mediano o bajo. Por ende, la planificación de las comidas requiere escoger alimentos que contengan un IG bajo o mediano.

Los alimentos se clasifican en comparación con alimentos de referencia, ya sea glucosa o pan blanco. La grasa y fibra tienden a reducir el IG de un alimento. Como regla general, mientras más cocido o elaborado un alimento, más alto su IG. Sin embargo, esta regla no siempre se aplica.

A continuación, algunos ejemplos específicos de otros factores que pueden afectar el IG de un alimento:



- Madurez y tiempo almacenado: mientras más madura la fruta o vegetal, más alto su IG.
- Elaboración: el jugo tiene un IG más alto que toda la fruta; el puré de papas tiene un IG más alto que una papa entera al horno, el pan de trigo blanco tiene un IG más alto que el pan de trigo integral.
- Método de preparación: el tiempo que se han cocinado los alimentos (por ejemplo, los fideos al dente tienen un IG más bajo que los bien cocidos).
- Variedad: el arroz blanco instantáneo tiene un IG más alto que el arroz integral.

Asimismo, el IG de un alimento es distinto cuando se come solo que cuando se combina con otros alimentos. Cuando se come un alimento con un IG alto, una opción es combinarlo con otros alimentos con IG bajo para balancear el efecto en el nivel de glucosa en la sangre.

### DIABETES EN NIÑOS Y EVENTOS FUERA DE CASA

La diabetes no tiene por qué impedir que su hijo disfrute de unas vacaciones, se quede a dormir en casa ajena ni vaya a visitar a los abuelos u otros familiares. Pero hay aspectos importantes que anticipar, especialmente si su hijo no va a estar bajo su cuidado.

### Planificar con tiempo

Si su hijo va a estar fuera de casa por mucho tiempo, es buena idea ir al médico para hacerle un chequeo. Además, asegúrese de pedir recetas escritas para insulina y medicamentos. De esa manera, si se pierden o dañan los suministros para el viaje, solo tiene que ir a la farmacia para reemplazarlos.

Si su hijo no va a viajar con usted, asegúrese siempre de que esté con un adulto que sepa ayudar con el control diario de la diabetes (medición de glucosa en la sangre, inyecciones de insulina, etcétera), y que conozca qué hacer cuando baja o sube el nivel de glucosa.

### Mi hijo tiene un cumpleaños: ¿qué hacer para que coma mejor?

El control de los hidratos de carbono es esencial para mantener las glucemias dentro de la normalidad. Se deben conocer perfectamente aquellos alimentos que contienen hidratos de carbono y qué cantidad aportan las porciones consumidas habitualmente. Por tanto, los azúcares no deberían ser eliminados de la alimentación de niños con diabetes tipo 1, si bien debe evitarse su abuso.

## CÓMO CONTAR HIDRATOS DE CARBONO

1 porción de hidratos de carbono = 15 g de hidratos de carbono

1/3 taza de fideos o arroz

1/2 taza de fruta enlatada o congelada

4-6 galletitas de agua

1 cda. de almíbar, jalea, mermelada, azúcar o miel

1 pan para hamburguesa 25 g

1/2 taza de avena

Pan lactal: 1 rebanada 25 g

1 fruta pequeña

1/4 de una papa grande al horno

2/3 taza de yogur descremado sin sabor o endulzado con sustitutos de azúcar

Finalmente, se debe advertir que los hidratos de carbono son nutrientes esenciales para cubrir las necesidades energéticas del organismo, por lo que su consumo debe adecuarse a la edad del niño y a su grado de actividad física.

Las familias deben estar bien informadas acerca de la calidad de la dieta en la escuela, en el club, y acerca de cómo se alimenta el niño en un cumpleaños.

Los hábitos alimenticios, buenos o malos, se forman durante los primeros años de vida. El jardín y la escuela son el espacio para ayudar a consolidar esta información. La clave para realizar una buena alimentación es comer variado y con moderación, teniendo en cuenta los alimentos con mayor contenido de hidratos de carbono y entrenando la percepción de la saciedad sin comer de manera automática.

Es muy importante ofrecerle al niño variedad e insistir en que pruebe nuevos alimentos, está comprobado que, si colocamos las frutas cortadas y presentadas en un plato, son mucho más aceptables y atractivas que la fruta entera. Si queremos que los niños se alimenten mejor, debemos comenzar por alimentarnos mejor los adultos, darles opciones variadas y comidas elaboradas tanto en casa

como en un cumpleaños. A su vez, es muy importante educarlos para una correcta selección de alimentos y en este caso la familia, la escuela, el grupo de madres del colegio deben acompañar a los niños actuando como modelo.

Un niño diabético debe tener una vida normal, esto es posible con los cuidados y tratamientos adecuados. El cumpleaños del niño es uno de los momentos críticos para el tratamiento de la diabetes, por ello le acercamos algunos consejos para el cumpleaños de un niño diabético, para ayudarlo a planificar el menú adecuadamente sin que se sienta diferente de los demás.

En todo cumpleaños infantil, lo común es que el menú esté plagado de alimentos ricos en hidratos de carbono, azúcares y grasas, ya que son los favoritos de los niños y los que les aportan más energías. Ante esta situación, lo ideal es ofrecer al pequeño y a sus amigos una serie de alimentos saludables, tales que no provoque un desequilibrio en los niveles de glucosa, pero que a la vez resulten tan atractivos como los alimentos habituales en las fiestas infantiles.

Ejemplos: brocheta de frutas o platos frutales, yogur diet con frutas, gelatina diet con frutas,



postres diet (tipo flan diet o gelatina diet, con yogur en reemplazo de agua), helados caseiros (realizados con yogur diet).

En el caso de que la fiesta del niño sea en otra casa y no existan opciones saludables, ese día sustituiremos las cantidades de hidratos de carbono de la merienda por lo que nos ofrezcan en la celebración. La mayoría de las veces, las fiestas se celebran por la tarde, después del colegio o en el momento de la merienda.

Si la fiesta es en casa, es el momento ideal para contabilizar adecuadamente los hidratos de carbono de los alimentos típicos de una celebración, como la torta. Lo que experimentemos podremos ponerlo en práctica en otro cumpleaños. Apuntar las decisiones que se han tomado en la libreta de controles puede ser útil para revisar esas notas y tomarlas en cuenta en una próxima oportunidad.

Una pista para ayudarnos a regular el control glucémico es tener en cuenta que estas celebraciones se alargan durante horas, en que los niños juegan, corren y suelen hacer mucho ejercicio.

Si no sabemos qué cantidad de comida va a consumir el niño o si este va a hacer mucha actividad física, será mejor corregir la hiperglucemia después de la fiesta.

Si el resultado del control glucémico sale más alto de lo habitual, pondremos más corrección en la cena.

Debemos enseñarles a elegir y moderar la cantidad de hidratos, manejando las cantidades correctas con su nutricionista y ajustando la medicación adecuadamente sin prohibir alimentos, ya que está comprobado que el prohibir siempre genera mayor deseo, descontrol y rebeldía hacia el plan alimentario. **V**

LÁCTEOS DESCREMADOS	Brindan un buen aporte de calcio y proteínas, indispensables para nuestros huesos. Se recomienda limitar el consumo de grasas saturadas presentes en lácteos enteros.
<b>CONSUMIR DIARIAMENTE VEGETALES Y FRUTAS</b>	
VEGETALES	El tamaño de la porción depende del grupo, A, B o C, clasificados según su porcentaje de hidratos de carbono.
VEGETALES A	De bajo contenido de hidratos de carbono. Son acelga, achicoria, apio, berenjenas, berro, brócoli, brotes de soja, coliflor, endibia, escarola, espárragos, espinaca, hinojo, lechuga, palmito, pimiento, rabanito, rábano, radicheña, repollo, tomates, zapallitos, hongos frescos.
VEGETALES B	De medio contenido de hidratos de carbono. Son alcaucil, arvejas, calabaza, cebolla, chauchas, nabo, puerro, remolacha, zanahoria, zapallo.
VEGETALES C	De alto contenido de hidratos de carbono. Son papa, batata, choclo, mandioca.
FRUTAS	Presentan alto contenido de vitaminas, minerales y fibra, al igual que los vegetales. Se clasifican en dos grupos, según la cantidad de hidratos de carbono. Se recomienda reducir el consumo del segundo grupo.
FRUTAS A	Sandía, lima, guinda, frutilla, melón, papaya, limón, pomelo, frambuesa, naranja, mandarina, zarzamora, nispero, ciruela, damasco, durazno, kiwi, ananá, melón, manzana, membrillo, pera, quinoto, cereza, granada y mango.
FRUTAS B	Higo, kaki, uvas, banana.
FRUTAS DESECADAS O DESHIDRATADAS	Orejones de durazno, ciruelas, peras, higo, dátiles, manzanas y pasas de uva. Tienen mayor valor calórico y mayor contenido de hidratos de carbono: 35 g de estas frutas equivalen a una fruta fresca.
FRUTAS SECAS	Castaña de cajú, maní, nueces, avellanas, almendras. Presentan alto contenido de ácidos grasos monoinsaturados y poliinsaturados. Conviene consumirlas con moderación por su alto contenido graso.
<b>CARNES</b>	
VACUNA	Elegir carnes magras y moderar el consumo, ya que contienen grasas saturadas y colesterol. Preferir cortes magros, como por ejemplo, lomo, bife angosto, cuadrada, cuadril, nalga, pececito.
AVE	Preferirlas sin piel.
PESCADOS	Preferirlos frescos o envasados al agua, como por ejemplo, abadejo, atún, brótol, merluza, salmón, lenguado, caballa, pejerrey, sardina, mariscos.
FIAMBRES	Presentan alto contenido de sodio, por lo cual es conveniente consumirlos solo una vez por semana en reemplazo de carnes (tener en cuenta el contenido graso en caso de que el paciente presente colesterol o triglicéridos elevados o alguna otra patología asociada).
En general, se recomienda evitar fiambres, embutidos y vísceras en general.	
HUEVO	Presenta proteínas de alto valor biológico, se aconseja consumir una o dos unidades por semana.
ACEITES	Utilizarlos crudos y evitar su calentamiento. 1 cucharada sopera de aceite (10 cm <sup>3</sup> ) = 90 Kcal.
PALTAS Y ACEITUNAS	Tienen baja cantidad de hidratos de carbono, presentan mayor contenido de grasas monoinsaturadas.
SAL	Moderar el consumo; ayuda no poner el salero en la mesa.
EDULCORANTES NO CALÓRICOS	Se sugiere usarlos en reemplazo del azúcar.
PANES, CEREALES, HARINAS, FÉCULAS Y LEGUMBRES	Preferentemente integrales, ya que aportan fibras y proteínas; evitar facturas, tortas y galletitas dulces.



## Ricas y fáciles recetas para disfrutar en familia

POR LA CHEF UKI CAPPELLARI

RECETAS ADAPTADAS POR LA LICENCIADA EN NUTRICIÓN

ADRIANA BUSTINGORRY (MN 1726)

“El silencio es el sonido de una buena comida”, señala el reconocido chef británico Jamie Oliver. Compartimos con ustedes cuatro deliciosas recetas para que disfruten en casa grandes y chicos. *¡Bon appétit!*

### Tartín individual con corazón de alcaucil

#### Ingredientes (6 tartines/ 1 por porción)

Harina de trigo 0000	250 g
Margarina light	90 g
Clara de huevo	1 unidad
Vino blanco (*)	2 cucharadas soperas
Agua fría	cantidad necesaria
Sal y pimienta	

#### Para el relleno:

Alcauciles	6 unidades
Rocío vegetal	
Jamón cocido, natural magro	6 fetas
Queso port salut light	150 g
Huevo	2 unidades
Orégano	1 cucharadita de té
Masala ahumado o pimentón	1 cucharadita de té
Sal y pimienta	



(\*) La cantidad de alcohol es mínima en relación con el rendimiento de la receta; recordar que el alcohol (etanol) se evapora con la cocción.

#### Preparación

Tamizar la harina en la mesada, sazonarla y hacer con la margarina un punto arena. Hacer una corona y en el centro colocar la clara previamente desligada y el vino blanco. Empezar a tomar la masa e incorporarle agua fría de a muy poquito, si fuera necesario para terminar de tomar el bollo. Amasar y dejar descansar en heladera por 20 o 30 minutos.

Mientras tanto, hervir los alcauciles hasta tiernizar su base, donde está el corazón. Retirar y enfriar, despojarlos de todas sus hojas hasta llegar al centro y quitarles los pe-lillos, si los tuvieran. Partir cada corazón al medio y reservar.

Estirar la masa y forrar moldes de tarteleta individuales, de 10 a 12 cm de diámetro, cubiertos con rocío vegetal. Reservar en la heladera.

Picar el jamón no muy fino y cortar el queso en dados. Batir los huevos y condimentarlos con el orégano y el masala ahumado.

Armar las tarteletas colocando, en cada una, un corazón de alcaucil (partido a la mitad), jamón y queso parejamente distribuidos. Por último, repartir el huevo batido con una cuchara en cada tarteleta, rociando los ingredientes.

Llevar a horno moderado de 160° durante 25 o 30 minutos sin que se quemen por debajo, y retirar.

**Sugerencia del chef:** servir caliente o tibia con vegetales de hoja frescos u otros, al vapor, como coliflor, brócoli, chauchas, u otros.

### Costillas de cerdo con panaché de verduras a la naranja



#### Ingredientes (4 porciones)

Costillas de cerdo magras	4 unidades (de 200 g cada una con el hueso)
Mostaza de Dijon	4 cucharaditas de té
Centro de apio picado	200 g
Cebolla de verdeo picada	2 unidades grandes
Tomates cherry	100 g
Manzana verde en dados	1 unidad mediana
Cebolla en dados	1 unidad mediana
Morrón rojo en dados	1 unidad grande
Romero seco o fresco	a gusto
AjÍ molido	1 cucharadita de café
Jugo de naranja	1 unidad
Perejil picado	a gusto
Sal y pimienta	

#### Preparación

Pincelar cada costilla, limpia de impurezas y grasa, con la mostaza, y condimentar con un poco de pimienta. Reservar en heladera.

En una sartén humectada con rocío vegetal, sellar primero el apio con la cebolla de verdeo. Luego incorporar el resto de los vegetales y la manzana, y cocinar a fuego moderado mientras se van tiernizando. Sazonar y, cuando estén tiernos, pero no desarmados, incorporarles el ajÍ molido, el romero, el perejil y el jugo de naranja. Dejar tomar punto al panaché.

Mientras se produce esa cocción, grillar las costillas en plancha de hierro hasta llegar a la cocción a punto de la carne. Preparar en el plato un colchón con los vegetales y, sobre él, colocar la pieza de carne. Servir bien caliente.

Este plato es muy sencillo y muy sabroso por la combinación de vegetales y aromas del panaché.

## Budín de zanahorias



### Ingredientes (12 a 14 rodajas)

Almidón de maíz	150 g
Harina de lino (o semilla de lino bien triturada)	30 g
Edulcorante en polvo	10 a 12 sobrecitos
Canela en polvo	1 cucharadita de té
Polvo de hornear	3 cucharaditas de té
Margarina light	120 g
Huevo	1 unidad
Clara de huevo	1 unidad
Yogur bebible de vainilla	100 cc
Zanahorias ralladas grueso	240 g
Ciruelas presidente en trozos	100 g

### Preparación

Colocar en un bol el almidón, la harina de lino, el edulcorante, la canela y el polvo de hornear. Mezclar. Dar un poco de calor a la margarina para fundirla, no del todo.

Batir juntos el huevo y la clara.

Con una cuchara de madera, comenzar a mezclar sobre los sólidos la margarina y los huevos, luego el yogurt y, por último, las zanahorias y las ciruelas.

Mezclar un rato para amalgamar los sabores y que la zanahoria macere.

Llevar a un molde de budín inglés grande, humedecido con rocío vegetal y enharinado.

Cocinar en horno precalentado a 160° durante 45 minutos. Retirar, entibiar y desmoldar. Este budín tiene una textura húmeda.

**NOTA:** Las recetas están adaptadas por un profesional de la nutrición para que cualquier persona con diabetes pueda consumirlas. Estas se publican sin la composición nutricional porque nuestra finalidad es complementar el plan alimentario y promover la educación diabetológica y nutricional. El nutricionista no solo les enseñará el conteo de los carbohidratos con listados de equivalencias y métodos prácticos para el cálculo de la porción, sino que les dará la información de qué cantidad comer durante el día y de las recetas adaptadas. Nuestra idea es motivar el contacto frecuente con el profesional de la nutrición para que puedan aprender a manejar y deducir la porción de la receta a través de la cantidad de ingredientes publicados.

## Cheesecake

### Ingredientes (8 porciones)

#### Base:

Galletas de arroz sin azúcar	50 g
Copos de maíz sin azúcar molidos	60 g
Semillas de sésamo (tostadas y pasadas por mortero)	5 cdtas. de té
Granola molida sin azúcar	60 g
Margarina light derretida	50 g
Leche descremada	10 cdas. soperas
Ralladura de limón	1/2 unidad
Edulcorante líquido	1-2 cdas. soperas

#### Crema de queso:

Queso unttable descremado	350 g
Ricota descremada	200 g
Leche descremada	150 cm <sup>3</sup>
Edulcorante en polvo	8 sobres
Margarina light	25 g
Fécula de maíz	20 g
Huevo	1 unidad
Esencia de vainilla	1 cuch. de té
Ralladura de limón	2 limones chicos
Claros de huevo batidas a punto nieve	3 unidades

#### Cubierta:

Frambuesas naturales, frutos rojos o frutillas	500 g
Gelatina sin sabor	10 g (1 1/2 sobrecito)
Edulcorante en polvo	a gusto

### Preparación

Precalentar el horno a 180°. Colocar papel manteca en un molde de 24 cm de diámetro y humectar con rocío vegetal.

Para la base, moler en procesadora las galletas de arroz y los copos de maíz bien fino, en ese momento agregar las semillas de sésamo y la granola. Llevar esta molinda a tostar al horno unos minutos. Retirar, enfriar e incorporar la margarina derretida, la leche, la ralladura de limón y el edulcorante. Pulsar la procesadora hasta homogeneizar todo. Llevar al molde y, ayudándose con una cuchara humedecida, extender de forma pareja para formar un zócalo. Llevar a la heladera por 10 minutos.



Para la crema, mezclar el queso unttable con la ricota, luego incorporar la leche y homogeneizar bien. Agregar el edulcorante, la margarina derretida, la fécula de maíz y el huevo previamente batido. Mezclar, agregar la esencia de vainilla y la ralladura de limón. Por último, batir las claras a nieve e incorporar de forma envolvente. Verter esta preparación sobre el molde con la base y llevar al horno por 40 o 45 minutos.

Retirar, dejar enfriar. Llevar a la heladera.

Para la cubierta o acompañamientos procesar la fruta elegida, darle un hervor de uno o dos minutos, retirar del fuego y agregarle la gelatina hidratada y calentada previamente; por último, el edulcorante. Dejar enfriar y llevar a la heladera para que tome un medio punto de gelatinización, verter entonces sobre el cheesecake y llevar al frío todo junto. Servir la torta fría.

### TIPS NUTRICIONALES:

- Los edulcorantes no calóricos no contienen azúcar. Para la cocción, evitar usar los que son a base de aspartamo porque pierden el dulzor.
- Se recomiendan las margarinas light con agregados de fitoesteroles, omega 3 y 9, por los beneficios cardiovasculares.
- Se sugiere triturar bien las semillas de lino y sésamo para aprovechar el

- beneficio de su grasa omega 3 (cardiosaludable).
- La carne de cerdo tiene casi el 70% de la grasa debajo de la piel. Por ende, conviene elegir cortes magros con un alto aporte de grasas monoinsaturadas (omega 9) intramuscular (lomo o solomillo, carré, bola de lomo, pecheto, nalga, cuadrada, cuadril).
- En control de sodio, es recomendable

- elegir sales modificadas bajas en sodio.
- El rocío vegetal a base de aceite de oliva es más resistente y menos oxidable en la cocción.
- El jamón cocido "natural" es magro, 0% en grasas trans y contiene grasa omega 3 y 9.
- El uso de pimienta, pimentón o masala ahumado es opcional según tolerancia digestiva.

## El apoyo tras el diagnóstico

El impacto emocional de recibir el diagnóstico puede ser el primer gran obstáculo que una persona con diabetes debe enfrentar. Por eso, cada vez más médicos y entidades recurren a la ayuda profesional para contener al paciente y a su entorno familiar ante el desafío que presenta. Aquí, la experiencia de dos psicólogas que trabajan en la materia.

Por Diego Lanese

**S**e me vino el mundo abajo"; "no sabía qué hacer"; "pensaba que era un chiste"; "no lo podía creer"; "me quería morir". Las anteriores son frases dichas por pacientes en el momento de recibir el diagnóstico positivo de diabetes, muchos de los cuales debieron afrontar solos la noticia.

El impacto emocional y psicológico suele ser un aspecto poco abordado a la hora de preparar al paciente para enterarse de que tiene una patología crónica. En el caso de la diabetes, las primeras horas son fundamentales: el futuro del tratamiento y la adhesión a los cambios en la rutina diaria necesarios para llevar adelante una vida plena están muy relacionados con el estado de ánimo del paciente.

Si bien muchos aspectos inciden en la forma en que las personas reciben la noticia (edad, sexo, información sobre el tema, contexto familiar), diversos estudios hallaron que las primeras reacciones suelen ser similares. En un trabajo realizado por el Instituto Nacional de Endocrinología de Cuba <sup>(1)</sup>, se determinó que estas reacciones pueden variar entre la aprehensión, la preocupación sobre la salud y su pronóstico, la incertidumbre, la ansiedad y hasta la depresión.

Uno de los factores a tener en cuenta, respecto a esta introducción al mundo de la diabetes es la información que recibe la persona y cómo se le comunica este cambio radical en su vida. Por eso, cada vez más servicios de salud y entidades de pacientes recurren a psicólogos para integrar los equipos interdisciplina-

rios que trabajan en la contención de personas con diabetes. Conocer de primera persona estas cuestiones ayuda a mejorar la forma de comunicar el diagnóstico, y será una piedra fundamental para el futuro de esa persona, que acaba de iniciar un camino que es mejor recorrerlo acompañado, y con las mejores herramientas.

### Un cambio de (por) vida

Cuando una persona recibe el diagnóstico, se entera de una noticia que impactará en toda su vida. El carácter crónico de la diabetes hace que sea necesario que se canalice la angustia cuanto antes y rápidamente se comience con un tratamiento. Este no solo es médico, sino que implica nuevas pautas diarias, tanto en la alimentación como en el cuidado de la salud. En general, la negación suele ser una primera reacción y, para superarla, es clave la contención del grupo familiar. Cuando la tensión es muy grande, se suele recomendar la asistencia de un profesional.

Así, muchas entidades tienen un gabinete psicológico, que permite acompañar a las personas en la aceptación del nuevo escenario. Las licenciadas en Psicología Josefina Ocampo y Lucrecia Piñeyro son dos profesionales dedicadas a esta tarea. En la Nueva Asociación de Diabetes (N.A.Dia), reciben pacientes recientemente diagnosticados, derivados de esta entidad cordobesa, que luego son tratados en terapia individual.



"Lo primero que se hace es ayudar a la persona a entender por qué tiene diabetes. Eso lleva a una aceptación de la patología y del tratamiento", le explica Ocampo a VBV. Para esta aproximación inicial, agrega, "es importante poder analizar por qué está pasando eso, darle herramientas para entender el cuadro de situación".

En esta primera etapa, el rechazo a la enfermedad suele ser lo que experimenta la mayoría. "Hay pacientes que dicen 'esto no es tan grave', o incluso 'esto se me va a pasar', aunque interiormente saben que no es así", describe Ocampo, que desde hace unos años trabaja en Río Cuarto con N.A.Dia para mejorar esa primera barrera de contención. En este sentido, remarca que "hay un rechazo a la idea de que es una enfermedad crónica, que por ahora no se cura, y que implica un cambio en la manera de vivir, y en todas las cosas que uno venía haciendo".

Acostumbrarse a una rutina diferente, que supone acciones como aplicarse insulina o medirse la glucosa, puede abrumar a la persona ya que implica mucha información y hábitos nuevos, en el marco de emociones encontradas. Por eso, la contención es tan necesaria, ya que esos primeros pasos pueden ser los más difíciles. "Si una persona no está emocionalmente contenida, el tratamiento no da los resultados nece-

sarios. Si sigue la negación, uno no puede hacerse cargo de las circunstancias y de las dificultades del momento, y del día a día", subraya Ocampo.

En tanto, su colega, Lucrecia Piñeyro explica que "en un primer momento uno trabaja más con la información, cosas concretas para que se pueda conocer más sobre la diabetes". En este punto, las psicólogas actúan en conjunto con el médico tratante, para que el paciente pueda entender específicamente qué es la diabetes, y conocer las pautas saludables y todo lo necesario para adaptarse a esta nueva forma de vida.

El "debut", es decir, el momento en que se diagnostica la diabetes, es diferente según la persona y la edad. Así lo describe Piñeyro: "El 'debut' en un niño impacta mucho sobre los papás, y requiere abordaje sobre la familia entera, para ver cómo se adecuan a las nuevas pautas de contención, y quién se hace cargo del control. Con un adolescente, en cambio, se trabaja directamente, porque debe incorporar rápidamente los instrumentos para seguir con su vida".

En cuanto a los adultos, la especialista comenta: "Por cuestiones de sobrepeso, vemos muchas diabetes tipo 2, y los pacientes terminan siendo insulino-dependientes si no se cuidan, por lo que hay que tratar de organizar sus hábitos diarios".



### Apoyo grupal

Como en otros casos, apoyarse en el entorno familiar y tomar contacto con personas que ya pasaron por este proceso de adaptación ayuda en esa primera etapa. Por eso, Ocampo y Piñeyro trabajan en los campamentos de N.A.Dia, articulando las actividades con los distintos grupos de padres y chicos que allí participan. "La familia tiene que estar presente todo el tiempo, más allá del primer impacto. Personalmente no hago terapia familiar desde el consultorio, porque no trabajo así, pero es muy importante que esas personas estén, contengan, acompañen. Ahí entra el trabajo de la asociación, con los grupos de padres o hermanos, y toda esa contención que sale desde allí", detalla Ocampo. En estos encuentros, además de involucrar a toda la familia en este cambio, el paciente puede escuchar a otros que ya pasaron por ese momento, y conocer en su voz cómo salieron adelante. Para la profesional de N.A.Dia, esta interacción con otros pacientes "sirve mucho", porque "desdramatiza un poco la situación, y permite que no crea que solo él sufre diabetes. Da otra visión".

En este contexto, la sensación general es que cuánto más chicos son, más vulnerables emocionalmente pueden sentirse frente al primer impacto del

### CUADROS GRAVES

La contención emocional puede ayudar a encaminar el tratamiento de las personas con diabetes, pero a veces no es suficiente y, con el correr del tiempo, el impacto psicológico deriva en trastornos más graves, como la depresión. Un trabajo de la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria, realizado este año, advierte que el 40% de las depresiones en las personas con diabetes no se diagnostican. Además, determina que "los pacientes con depresión presentan una mayor prevalencia de complicaciones propias de la diabetes (retinopatía, nefropatía, neuropatía, complicaciones macrovasculares y disfunción sexual) respecto a los que no tienen depresión".

Incluso, algunos especialistas aseguran que la llamada *distressed personality*, que en español significa 'personalidad angustiada', es un rasgo de personalidad específico atribuido a la diabetes tipo 2. Sin tratamiento, las cosas tienden a complicarse un poco más", remarca Ocampo, y aclara que "no hay una relación directa entre diabetes y depresión".

En tanto, consultada por VBV, Lucrecia Piñeyro le da un rol fundamental no solo al paciente (que, según el caso, puede estar "más 'bajoneado' o negador"), sino también al cuidador, sobre todo en niños y adolescentes. "Los padres muchas veces tienen miedos, incluso fobias, que pueden afectar el ánimo del paciente", agrega.

Desde hace unos años, y gracias al abordaje multidisciplinario de distintas enfermedades, se comenzaron a crear áreas de colaboración en la medicina y otras ciencias. Una de las más interesantes es la denominada "psiconeuroendocrinología", que incluye disciplinas como psicología, psiquiatría, neurología, inmunología y endocrinología, y que en los últimos años ganó bastante terreno en el tratamiento de la diabetes.

diagnóstico positivo. Pero esta es una idea instalada, que los profesionales que trabajan con pacientes con diabetes tratan de desterrar. "Todos los pacientes, de todas las edades, necesitan acompañamiento. Aunque la noticia de tener diabetes pueda ser más traumática para un chico de corta edad, y para su familia; se debe tener en cuenta que cuanto más pequeño es, los tratamientos funcionan mejor", explica Ocampo.

La contención necesaria siempre va de la mano de un convencimiento, de un trabajo que comienza en el consultorio y sigue en el hogar. Como remarca



Ocampo: "Hay algo que es real: nadie puede obligar a una persona a hacer un tratamiento psicológico, si no de entrada ya no funciona. Lo que se hace es sugerirlo, e insistir en ello porque creemos que es la mejor manera".

A medida que se afianza la relación paciente-profesional, se van buscando nuevos horizontes en la terapia que ayuden a sobrellevar el peso de la noticia. "Vamos profundizando en la historia familiar, en ver cómo reaccionan frente a los duelos y ante las crisis, muchas veces el 'debut' diabético de niños se asocia a momentos traumáticos, que después derivan en el desarrollo del mal. A veces abordar la diabetes implica ir sobre ese momento de quiebre", recalca Piñeyro.

### De ambos lados

La cada vez más frecuente presencia de psicólogos en los equipos de trabajo de las ONG y entidades de apoyo para personas con diabetes y sus familias termina de configurar esa mirada multidisciplinaria necesaria para tratarla. Esto se nota en varios hospitales públicos, que crean sus propios gabinetes de contención, donde los médicos pueden derivar personas que necesitan ayuda para comenzar a transitar este cambio de vida.

En tanto, en las entidades de todo el país, esta idea tiene un mayor desarrollo y se viene dando más frecuentemente, como sucede con el trabajo de estas dos psicólogas. "Desde siempre, la idea de N.A.Dia fue incorporar el enfoque psicológico, la contención emocional, con una perspectiva de prevención. Por eso se incluyen estas cuestiones en los campamentos, donde hay un primer contacto más ameno con lo psicológico", detalla Piñeyro.

Más allá del momento de la vida, y de las circunstancias, cuando una persona comienza a transitar sus primeras horas con la diabetes, la contención es fundamental y, según Piñeyro, lo más importante es "reorganizar las conductas". "Hay que ver qué función cumple cada uno en la familia porque, por el desconocimiento, el paciente, al principio, no puede asumir todos los roles. El contexto familiar le sirve de apoyo", concluyó la profesional. Ella sabe que muchas veces sus palabras son la primera barrera de contención que recibe una persona, al atravesar esa tormenta inicial que es la diabetes. ■

(1) Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. Lorraine Ledón Llanes. Instituto Nacional de Endocrinología. La Habana, Cuba. Abril de 2012.

## XXI Encuentro Nacional para Personas con Diabetes y Familiares

Más de 800 personas se reunieron nuevamente en Villa Giardino para aprender y, por qué no, encontrarse con viejos y nuevos amigos. Todos, unidos por la diabetes.

Las actividades que cada año desarrolla la Federación Argentina de Diabetes en Córdoba, más precisamente en Villa Giardino, ya sean en su modalidad de encuentro o congreso, generan un microclima del que nadie quiere quedar afuera. Y esta edición no fue la excepción: más de 800 personas participaron de cuatro intensos días en los que aprendieron cómo llevarse mejor con la diabetes, en un ambiente que para la mayoría ya es de familia.

“La educación en diabetes no es parte del tratamiento; es el tratamiento”. Esta contundente frase del Dr. Elliot Joslin fue la premisa de este año, durante el XXI Encuentro Nacional para Personas con Diabetes y Familiares, que se celebró del 12 al 15 de agosto.

Durante este evento, de convocatoria amplia y respuesta inmejorable, pacientes y familiares, profesionales de la salud y de la educación interactuaron no solo como docentes y alumnos, sino también como pares ante una realidad –la de tener diabetes– que hay que afrontar con la mayor entereza posible para lograr los mejores resultados.

Pero también se pudo aprovechar la experiencia que aportaron, sin ser parte de la FAD, aquellos que desde otro lugar también se comprometen con el paciente en su camino hacia una mejor calidad de vida. A ese grupo pertenecen Esteban Passero y Diego Medrano, ambos cordobeses y APM’s de Accu-Chek. Para Diego, los encuentros de Villa Giardino ya son una cita anual gratamente ineludible desde hace diez años. En cambio, para Esteban, la edición 2016 fue su primera experiencia, pero –por lo que cuenta–, no la última...

“Uno, por lo general, conoce las experiencias de los pacientes a través del médico, de las obras sociales o las farmacias, pero nunca de la boca del mismo paciente”, expresó Esteban. “Pero acá, con Diego (Medrano), tuvimos la oportunidad de hablar con todos los pacientes que se iban acercando al stand; querían saber, y a su vez contarnos, acerca de su rutina con el medidor (de glucemia) y las bombas (de insulina). La



Diego Medrano y Esteban Passero, APM's de Roche Diabetes Care.

verdad que fue muy lindo porque se pudo cerrar el círculo. Hubo mucha gente, y mucha cooperación entre todos los que participamos del encuentro”.

Para Judit Laufer, presidenta de la FAD, y Gabriel Lijteroff, presidente del Comité Científico, también fue un encuentro muy especial. Mientras que Judit lo vivió con la responsabilidad de encabezarlo, como presidenta, guiando a todo un equipo, Gabriel, ex presidente de la entidad, atravesó la experiencia, ya no como un dirigente, sino como “un soldado de la FAD”.

“Hace más de 15 años que participo de los encuentros de la FAD y uno nunca deja de sorprenderse de lo importante que es para las personas. Hay gente que va con muchos temores, dudas y el hecho de sentir una mano solidaria de un desconocido, una y otra vez, es reconfortante”, manifestó Lijteroff.

“Estos encuentros son un espacio en los que las historias de vida se entrecruzaron, y han podido nutrirse y ampliar las capacidades individuales para conocer más y mejor en diabetes. Siento mucho orgullo de un Villa Giardino 2016 que ha colmado las expectativas de un plan de trabajo minucioso, responsable, solidario. Las sonrisas, miradas y abrazos así lo han manifestado”, expresó, por su parte, Judit, una presidenta orgullosa y agradecida con todo su equipo y con la gente. La FAD lo hizo una vez más. **■**

ACCU-CHEK® FastClix

Roche

Adiós Accu-Chek® Multiclix  
Bienvenido Accu-Chek® FastClix



Accu-Chek® FastClix  
Un click es todo lo que necesita

El dispositivo de punción y las lancetas Accu-Chek Multiclix han sido discontinuados y reemplazados por la tecnología Accu-Chek FastClix.

Accu-Chek FastClix introduce nuevas mejoras a las características ya valoradas de Accu-Chek Multiclix.

- Un solo click para cargar y liberar la lanceta.
- Sistema de cambio de lancetas.
- Visor de cantidad de lancetas disponibles.

Ahora con el sistema de monitoreo de glucosa Accu-Chek® Performa.

Sienta lo que es posible.

Para mayor información, comuníquese al 0800-333-6365 ó 0800-333-6081

www.accu-chek.com.ar

Roche Diabetes Care Argentina S.A.  
Rawson 3150 - Ricardo Rojas  
Tigre - Buenos Aires

Los productos también están disponibles por separado.

Ante cualquier duda consulte a su médico y/o farmacia.  
Lea atentamente las instrucciones de uso.  
Aprobado por ANMAT, Accu-Chek FastClix PM 2778-S

ACCU-CHEK®

# Experimente la nueva generación de dispositivos de punción.



## Ingeniosos por separado, ideales en conjunto \*

Nuevo Accu-Chek® FastClix, el primer dispositivo de punción de 1 solo click, con cartucho. Ahora con el sistema de monitoreo de glucosa Accu-Chek® Performa.

## Sienta lo que es posible.

Para mayor información, comuníquese al **0800-333-6365** ó **0800-333-6081**

[www.accu-chek.com.ar](http://www.accu-chek.com.ar)

Roche Diabetes Care Argentina S.A.  
Rawson 3150 - Ricardo Rojas  
Tigre - Buenos Aires

\* Los productos también están disponibles por separado.

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

**ACCU-CHEK®**