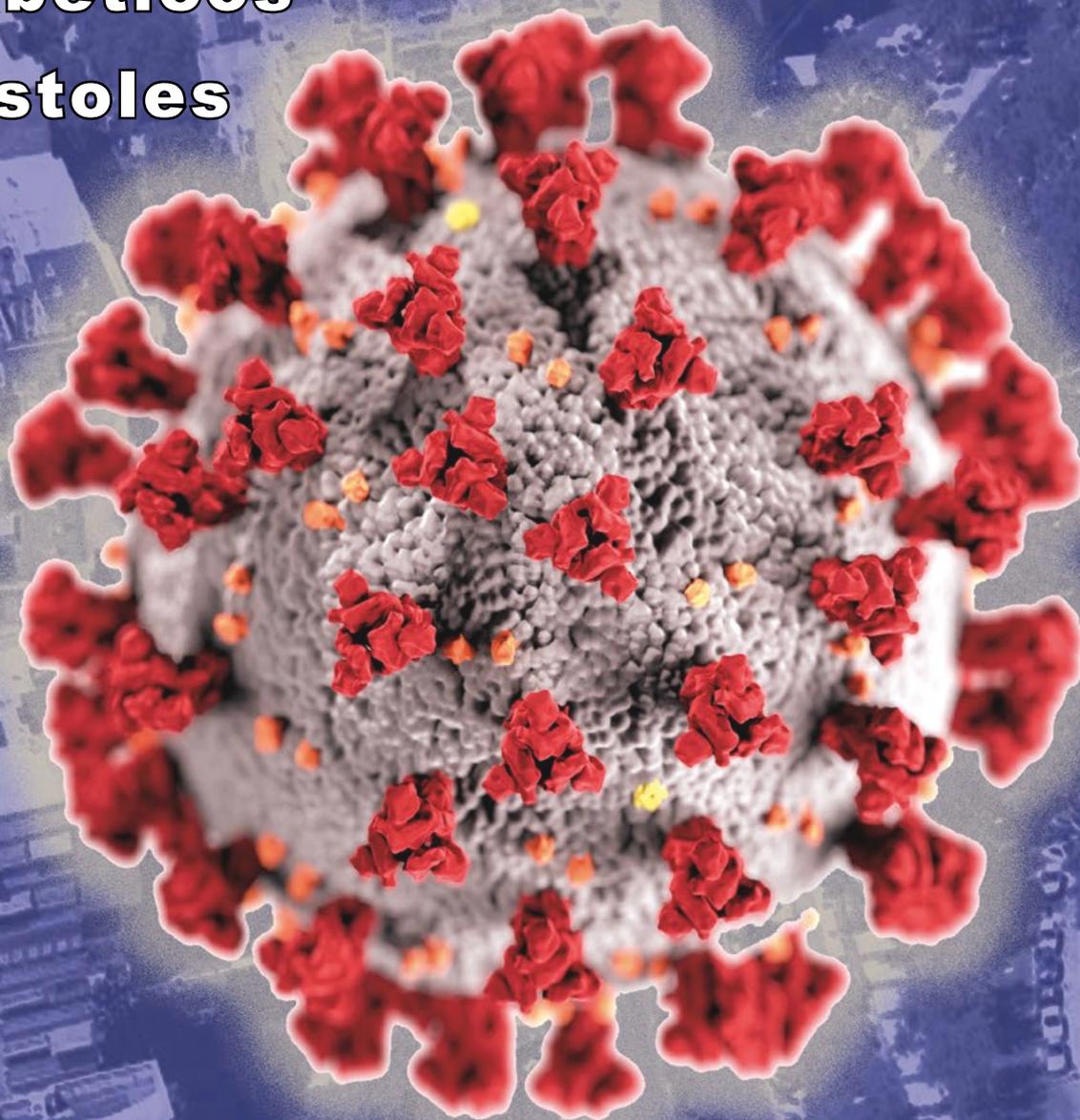


Noticias
Asociación
Diabéticos
Móstoles



Monográfico COVID-19



AYUNTAMIENTO DE
Móstoles

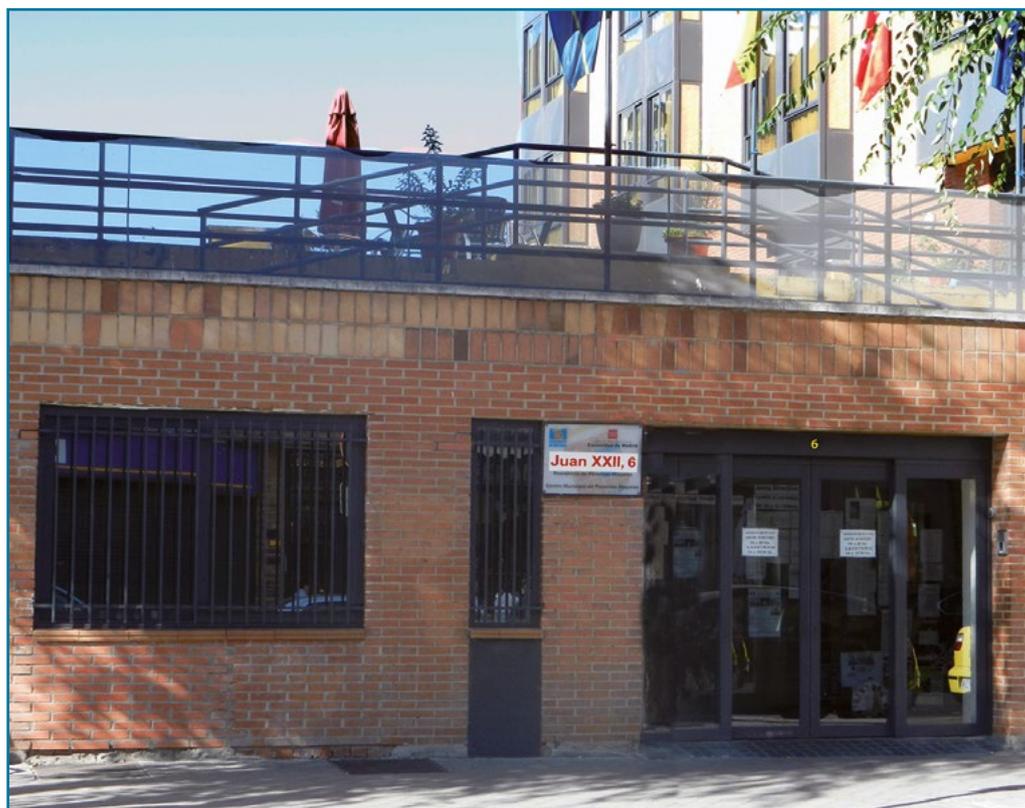
C/ Juan XXIII, nº 6
Telf.: 91 664 26 91
e-mail: adm@admostoles.com
www.admostoles.com
Nº 1 - Junio - 2020

Editorial	3
Artículos especializados	4
Noticias	16
Actividades	19
Opinión de socios	21
Colaboraciones	23

Asociación de Diabéticos de Móstoles (ADM)

Boletín de Noticias
Edición 1.200 ejemplares
(Coste por ejemplar: 2,40€)
Distribución gratuita

Los artículos publicados en este Boletín únicamente reflejan la opinión de sus autores. La Asociación no se responsabiliza de los criterios vertidos en ellos.



**DIRECCION
ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE MÓSTOLES
CENTRO DE MAYORES JUAN XXIII
C/ Juan XXIII, nº 6
Despacho, 16**

¿COMO ACCEDER A ADM?

AUTOBUSES:

519, 521, 526, L-2

METRO SUR:

EST. PRADILLO

Horario:

Martes y Jueves
de 17:30 a 19:30

Miércoles
de 10:00 a 12:00

Por Teléfono:

91-664 26 91

Por e-mail:

adm@admostoles.com

web:www.admostoles.com



Hola soy Darío Gómez socio 773

Debido a la escasa colaboración en participar con artículos para la revista, por parte de las personas que habitualmente escriben en la revista, he tomado la decisión de escribir yo la editorial.

Como veréis la mayoría de los artículos están tomados de otras publicaciones de carácter medico relacionadas con nuestra enfermedad.

Y aprovechando que estoy escribiendo esta editorial, quiero deciros a todos los socios y socias, que os animéis y para la próxima, escribáis alguna cosilla contando como habéis llevado este confinamiento por culpa del maldito bicho que se está llevando a tanta gente y en especial a personas mayores.

Me gustaría que para el próximo número, ya estemos en un estado de tranquilidad y sin ningún tipo de presión por parte de COVID-19, que bastante mal nos está haciendo y volvamos a la rutina y tranquilidad anterior, revisiones los últimos lunes de cada mes, cursos de saber comer, charlas y esas salidas y visitas, que nos prepara nuestra colaboradora Karla.

También me gustaría pedir a los socios jóvenes que se acercasen mas por la asociación y implicasen mas en ella para darle un poquito de oxigeno, pues hasta ahora somos los mayores los que estamos llevando la asociación, y todo porque a la hora de buscar personal joven no se presenta ninguno, con lo cual siempre estamos los de siempre y por supuesto no descubrimos actividades nuevas y siempre se hace lo mismo y eso da lugar a que vosotros no queráis participar.

Yo particularmente estoy seguro que no participáis por que tenéis un poco de miedo a presentar proyectos que no sean del agrado de la ejecutiva de la asociación (algo muy lejos de la realidad) la ejecutiva está deseando dejar los cargos y pasaros los papeles y os puedo asegurar que lo haréis muy bien, independientemente de que recibiréis toda la ayuda posible por nuestra parte.

Yo suelo estar en contacto con asociaciones de otras provincias y me quedo admirado de la juventud que está implicada en su asociación.

Así que animaros y presentar proyectos que seguro que salen adelante y os prometo que por mi parte tendréis todo el apoyo y ayuda que necesitéis por parte nuestra así como de los demás .

Un último consejo, en la asociación como sabéis se están haciendo algunas charlas y talleres que son muy interesantes y que estoy casi seguro que hay cosas que desconocéis y que os gustará, no solo es la excursión de convivencia, hay mas como os he comentado.

Animaros queremos juventud con nuevas ideas y que aporten soluciones y nuevos proyectos para la asociación.

Saludos a todos!



Dario Gómez Núñez
Socio 773 ADM

COMO ACTUAR ANTE EL CORONAVIRUS SI TENGO DIABETES

¿Qué hacer si hay justo en el momento más crítico de la epidemia de coronavirus en España, nos llega desde la **International Diabetes Federation (IDF)** una serie de consejos de cómo actuar ante el coronavirus si tengo diabetes. En algunos casos son recordatorios de las pautas que todos los ciudadanos debemos seguir, aunque en este caso, los pasos a seguir si se tiene algún tipo de diabetes.

El Origen especificaremos los puntos:

Cómo a estas alturas todos sabes, a finales del 2019, se identificó un nuevo coronavirus (un virus específico que causa enfermedades en humanos y animales) como la causa de casos de neumonía en Wuhan, una ciudad en la provincia de Hubel, China. Luego se extendió rápidamente, resultando en una epidemia en toda China, con rápida propagación a nivel mundial, afectando a todos los continentes. El conocimiento de este nuevo virus todavía está evolucionando y con el tiempo podremos dimensionar su impacto. En España, esta semana es cuando más casos se han producido y las autoridades han tomado decisiones importantes para contener la expansión del virus y los contagios. A continuación la IDF da respuesta a algunas de las preguntas que las personas con diabetes se pueden hacer en estos momentos.

¿Cómo se infectan las personas?

El virus se puede propagar de animales infectados (se presume que comenzó con consumo de animales salvajes en China), pero la transmisión entre humanos también es posible. Se propaga como cualquier otra enfermedad respiratoria, a través de gotas contaminadas provenientes de la boca de personas infectadas mientras hablan, tosen o estornudan. El virus puede sobrevivir en el ambiente desde pocas horas hasta varios días (dependiendo de la superficies y las condiciones ambientales) y la vía de transmisión es tocando las superficies contaminadas y luego la nariz o la boca. El virus se muere en el ambiente con soluciones a base de alcohol.

¿Qué severa puede ser la infección?

La buena noticia es que usualmente es una enfermedad leve y aproximadamente el 98% de las personas afectadas sobreviven la enfermedad. La mayoría de los casos (>80%) son leves (mostrando pocos síntomas parecidos a los de la gripe) y las personas pueden recuperarse en casa. Sin embargo, algunos casos (alrededor del 14%) son severos y muy pocos (alrededor del 5%) pueden desarrollar enfermedades graves. Algunas personas no tienen síntomas, o tienen solamente síntomas de un resfriado común. Pero en algunas personas, el COVID 19 puede llevar a problemas serios, como neumonía y causar la muerte. Esto es más común en personas que tienen otros problemas de salud, particularmente la gente mayor, con enfermedades cardiovasculares, enfermedad pulmonar crónica e hipertensión. Las personas con diabetes se encuentran en esa categoría de riesgo alto si contraen el virus.

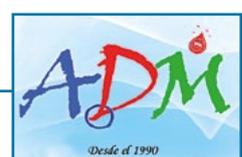
¿Cuáles los posibles síntomas de la enfermedad?

Las personas afectadas con el COVID 19 pueden tener fiebre, tos, dificultad respiratoria, cansancio y dolores musculares. Los problemas respiratorios aparecen cuando la infección afecta los pulmones y causan neumonía. Los síntomas generalmente aparecen a los pocos días de que una persona se infecte con el virus y la mayoría de los casos ocurren aproximadamente entre 3 y 7 días después de la exposición. En algunas personas puede tomar algún tiempo más para que aparezcan los síntomas (hasta 14 días).

Riesgo de infección?

Si la persona presenta fiebre con tos o dificultad respiratoria y puede haber estado expuesta al COVID 19 (si han vivido o visitado China en los 14 días anteriores de haber enfermado o en zonas de gran prevalencia de la enfermedad, o si han estado cerca de una persona que ha tenido el virus), deben de ponerse en contacto con su equipo de salud.

Si se les recomienda ir al hospital, deberán colocarse mascarillas. El personal médico los podría ubicar en un lugar apartado de otras personas para que puedan ser examinados con seguridad. Muestras de secreciones tomadas de nariz y garganta mostrará si el virus está presente o no. Hasta ahora no hay tratamiento específico para la enfermedad, pero como la mayoría de los casos son leves, solo pocas personas tienen la necesidad de ser hospitalizadas para cuidados especiales. Es esencial que los casos reconocidos sean aislados durante un par de semanas, y otras personas que hayan estado en contacto con ellos sean identificados de manera de que el virus no se propague más.



CORONAVIRUS

¿Cómo actuar ante el coronavirus si tengo diabetes?

Es conveniente que las personas con diabetes planifiquen con anticipación que hacer si contraen el virus, por ejemplo tener los números de teléfono de su equipo médico y tener en casa la cantidad necesaria de suministros, tanto de medicación como de monitorización de glucemia, para que no tengan que salir de casa en caso de enfermedad. Si se contagian con el virus pueden presentar un deterioro del control durante los días de enfermedad. Deben de seguir las reglas de los “días de enfermedad”. Deben de practicar las “normas de los días de enfermedad” recomendadas para cualquier situación de estrés para evitar la descompensación de la diabetes. Deben contactar inmediatamente con su equipo de salud para saber la frecuencia en que deben controlar la glucosa en sangre o mirar la monitorización continua de glucosa. Conseguir las medicaciones necesarias (especialmente

Normas de cómo actuar ante el coronavirus si tengo diabetes

- Mantenerse hidratados
- Monitorizar la glucosa en sangre con frecuencia
- Monitorizar la temperatura
- Si está en tratamiento con insulina, monitorizar los cuerpos cetónicos (si se puede en sangre)
- Seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias y de su equipo de salud.

¿Cómo se puede evitar la enfermedad?

Sencillo, medidas fáciles que deben ser tomadas en la vida diaria para evitar la enfermedad:

- Lavarse frecuentemente las manos con agua y jabón o utilizar soluciones alcohólicas, especialmente antes de comer y después de estar en con gente.
- No compartir alimentos, utensilios, vasos o toallas.
- Evitar el contacto estrecho con personas enfermas. Separarse de la gente que tosa o estornude.
- Si se comienza a sentir enfermo con síntomas respiratorios, permanecer en casa y notificar al sistema sanitario que se encuentra enfermo.
- Cuando se estornude o tosa, cubrirse la nariz y la boca con un pañuelo desechable o con la parte interna del codo. Tirar el pañuelo en un recipiente seguro.
- Evitar el contacto no protegido con animales salvajes o de granja.
- La Organización Mundial de la Salud recomienda que la gente sin síntomas respiratorios no lleve una mascarilla en la comunidad, incluso si el COVID-19 es prevalente en esa zona. Llevar la mascarilla no disminuye la importancia de las otras medidas para prevenir la infección y puede resultar un gasto innecesario y llevar a problemas de abastecimiento.

6 PAUTAS para prevenir la expansión del coronavirus

Fuente: OMS

ES MEJOR NO IR AL HOSPITAL, PARA NO CONTAGIAR LA ENFERMEDAD A OTRAS PERSONAS Y SE HARAN LAS GESTIONES PERTINENTES PARA QUE SEAN ATENDIDOS POR EL PERSONAL MÉDICO, CON PRIORIDAD SI ES NECESARIO.

Sacado del Canaldiabetes.com – Periodistas 360, S.L.

Fernando Muñoz
Socio 12 ADM

CORONAVIRUS

¿QUÉ ES EL CORONAVIRUS?, COVID-19

Los coronavirus son un grupo amplio de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos.

En las personas, hay varios coronavirus que pueden provocar infecciones respiratorias: desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). A finales de diciembre de 2019, se identificó un nuevo coronavirus, el COVID-19, como la causa de los casos de neumonía en Wuhan (China). Su rápida propagación, ha desencadenado que la Organización Mundial de la Salud haya declarado el brote de COVID-19 como pandemia mundial.



¿Cómo se produce el contagio?

El COVID-19 se transmite a través de las gotas en suspensión en el aire procedentes de la nariz o de la boca cuando una persona infectada tose o estornuda. El virus puede sobrevivir desde varias horas hasta diversos días. El contagio puede producirse por contacto directo con una persona que ya se ha infectado (es recomendable mantenerse, como mínimo, a un metro de distancia) o por estar en contacto con el virus en suspensión a través de alguna superficie u objeto contagiado y después tocarse con las manos los ojos, la nariz o la boca (se recomienda lavarse las manos con frecuencia).

¿Cuáles son los síntomas?

Son similares a los de una gripe: fiebre, tos, dificultad para respirar, cansancio y dolores musculares. Los problemas respiratorios ocurren cuando la infección afecta los pulmones y causa neumonía. Los síntomas aparecen, en la mayoría de los casos, entre tres y siete días después de la exposición al virus, aunque, en algunos casos, el periodo de incubación puede alcanzar los 14 días.

¿Es grave?

En el 80 % de los casos, el COVID-19 se presenta con una sintomatología leve (similar a la gripe) y no precisa hospitalización. Pero un 14 % de los casos son graves y un 5 %, pueden desarrollar enfermedades críticas. El índice de supervivencia es del 98 %.

¿Son más vulnerables las personas con diabetes ante el COVID-19?

Las personas con diabetes (igual que las personas mayores y las que padecen afecciones médicas como hipertensión arterial y enfermedades cardíacas) pueden ser más vulnerables a enfermarse gravemente por el COVID-19 (igual que si contraen la gripe). Cuando las personas con diabetes desarrollan una infección viral, puede ser más difícil de tratar debido a las fluctuaciones en los niveles de glucosa en la sangre y, posiblemente, por la presencia de complicaciones de la diabetes.

Las razones que explican este mayor riesgo se deben a que el virus tiene tendencia a prosperar en un entorno de glucosa elevada en la sangre y a que el sistema inmunitario se ve comprometido y, por tanto, dificulta la lucha contra el virus y probablemente conduce a un periodo de recuperación más largo.

CORONAVIRUS

¿Cómo podemos evitar el contagio?

Las personas con diabetes (y las que tienen contacto con ellas) deben ser más cuidadosos en el seguimiento y aplicación de las recomendaciones para evitar el contagio:

1. Lavarse bien las manos y con regularidad.
2. Evitar tocarse la cara antes de lavarse y secarse las manos.
3. Limpiar y desinfectar cualquier objeto y superficie que se toque con frecuencia.
4. No compartir alimentos, vasos, toallas, herramientas, etc.
5. Evitar el contacto con personas que presenten síntomas de enfermedades respiratorias.
6. En la medida de lo posible, evitar realizar viajes y cualquier otra actividad que pueda ponerle en riesgo.

¿Cómo deberían prepararse para un contagio o para un aislamiento las personas con diabetes?

Ante la posibilidad de permanecer en aislamiento, es recomendable prepararse con antelación teniendo en cuenta estas sugerencias:

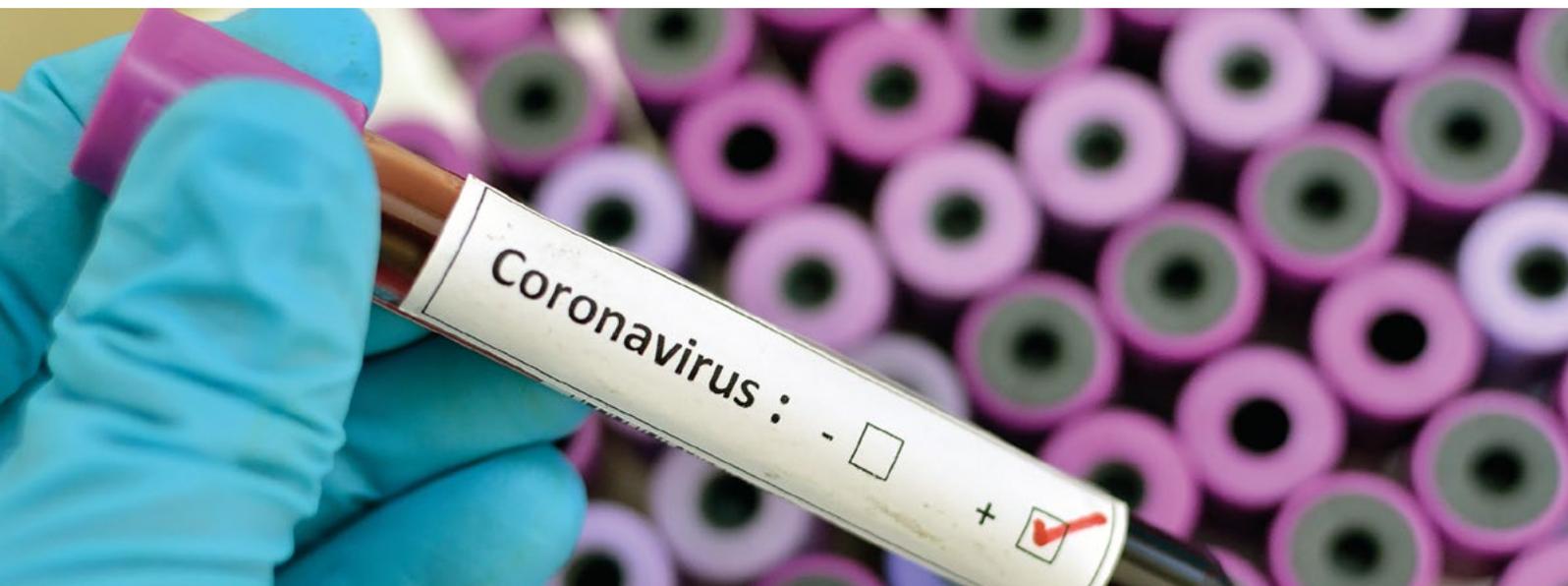
1. Recopilar y tener a mano los datos de contacto relevantes.
2. Proveerse de los medicamentos necesarios ante la posibilidad de permanecer en cuarentena durante algunas semanas.
3. Asegurarse de poder corregir los niveles de glucosa en sangre si cae repentinamente.
4. Prever el abastecimiento de agua y comida.

Ante la aparición de síntomas similares a la gripe (temperatura elevada, tos, dificultad para respirar), es importante consultar a un profesional de la salud. Si la tos va acompañada de flema, puede indicar una infección, por lo que se debe requerir asistencia médica y tratamiento de inmediato. Cualquier infección elevará los niveles de glucosa y aumentará la necesidad de líquidos. Hay que tenerlo presente.

Recomendaciones para las personas con diabetes que enferman de COVID-19

1. Mantenerse hidratado.
2. Controlar la glucosa en sangre.
3. Controlar la temperatura corporal.
4. Monitorizar la cetosis.
5. Seguir las recomendaciones del equipo de atención médica.

Dario Gómez Núñez
Socio 773 ADM



CORONAVIRUS

LA DIABETES POR SÍ MISMA NO ES UN FACTOR DE RIESGO

“La diabetes por sí misma no es un factor de riesgo para contraer la infección por coronavirus”, afirma la **Sociedad Española de Diabetes (SED)** en un comunicado remitido este viernes “dada la alarma sanitaria y social que está provocando la epidemia de coronavirus”. La SED quiere con ello transmitir un **mensaje de tranquilidad** y ofrecer algunas **recomendaciones prácticas**.

Explica que la distribución por edades de la tasa de letalidad de la infección indica que **el riesgo es muy bajo hasta los 50 años**, incrementándose progresivamente hasta llegar a casi un 15% en los mayores de 80 años, con una media del 7% entre los mayores de 50 años. Especialmente si las personas presentan factores de riesgo asociados como enfermedades crónicas pulmonares o una diabetes mal controlada.

Ello implica, a juicio del Dr. López Alba, “la necesidad de que las personas con diabetes mantengan el **mejor control metabólico posible**, para estar preparados ante un posible episodio infeccioso, por este virus o por cualquier otro, con los que a diario convivimos”.

“La infección por coronavirus no es más que un nuevo reto en nuestra historia, para el que nunca habíamos estado tan bien preparados”

Con todo, el mensaje principal de la SED es de tranquilidad, calma y aplicar el sentido común. “**No debemos alarmarnos ni estar asustados**”, indica la Dra. Anna Novials, presidenta de la SED, ya que “el ser humano se ha enfrentado a epidemias en el pasado y lo seguirá haciendo en el futuro”. Cree que “la mejor actitud consistiría en seguir las recomendaciones de las autoridades sanitarias, especialmente las medidas de higiene de manos, intentar evitar los viajes a áreas con gran número de personas infectadas, y mantener una alimentación y **estilos de vida saludables** para, en caso de vernos afectados, poder superar sin problemas la infección”.

“La prevención, la información y la correcta gestión racional, basada en el conocimiento científico, son las mejores herramientas para evitar el pánico que, desde tiempos inmemoriales, las epidemias provocan en el ser humano”, asegura Alfonso López Alba, quien concluye que “**la infección por coronavirus no es más que un nuevo reto en nuestra historia, para el que nunca habíamos estado tan bien preparados**”.

Cómo se transmite

Su transmisión se produce mediante pequeñas gotas de las secreciones respiratorias y, lo que es muy importante, por transmisión mecánica a través del **contacto cutáneo**. Como esas pequeñas gotas raramente alcanzan distancias mayores a 2 metros, “resulta en general más eficaz el correcto lavado de manos y el uso de geles hidroalcohólicos que las mascarillas, no siempre utilizadas de forma correcta y que, en su mayoría, no tienen especificaciones para la protección frente a virus”, aclara el Dr. Alfonso López Alba indica que “estarían básicamente indicadas para personas infectadas y profesionales de la sanidad”. Además, según añade, “**pueden crear una falsa sensación de seguridad** y si no son correctamente desechadas podrían producir, incluso, riesgo de contagio por el contacto con su exterior”.

Fuente: e-letter “Tener S@lud”

Porque salud necesitamos todos... ConSalud.es



Dario Gómez Núñez
Socio 773 ADM

TABACO Y DIABETES

En esta ocasión quiero hablar de la relación entre tabaco y diabetes y los beneficios de dejar de fumar. La información de que fumar es malo está en todas partes, pero para los diabéticos, fumar puede ser aún más dañino.

Como todos sabemos el consumo de tabaco es un importante factor de riesgo de enfermedad y muerte, además de ser la primera causa de enfermedad, invalidez y muerte evitable en España.

El tabaquismo no es un vicio, ni una mala costumbre, ni un hábito, es una adicción física a la nicotina, además el consumo de tabaco se asocia con otros factores sociales, psíquicos, gestuales y sensoriales que desempeñan también un importante papel para el desarrollo de la adicción por el tabaco.

Es una enfermedad crónica que se puede tratar y hoy en día hay varios tratamientos muy eficaces que junto con la terapia conductual pueden ayudar a dejar de fumar. El problema se hace más complejo con la llegada de nuevos productos de consumo (tabaco por calentamiento, dispositivos susceptibles de liberar nicotina, cachimbas, consumo combinado con cannabis, etc.) que escapan de la regulación, más atractivos para las personas jóvenes y cuyos riesgos no llegan a conocerse por gran parte de la población

Mas allá de las razones habituales ¿porqué no debería fumar teniendo Diabetes?

Se ha demostrado que el consumo de tabaco incrementa el riesgo de padecer DM2, en íntima relación con el número de cigarrillos consumidos, la cual también se encuentra elevada en fumadores pasivos, recomendamos por ello no iniciar o interrumpir su consumo.

Por otro lado, el consumo de tabaco en la persona con Diabetes aumenta el riesgo de complicaciones crónicas tanto en los grandes vasos como en los pequeños. Dejar de fumar produce una reducción del riesgo. Dichas complicaciones incluyen enfermedades cardíacas, derrames cerebrales y problemas de circulación, en algunos casos, fumar puede duplicar la probabilidad de dichas afecciones, así como aumentar las posibilidades de sufrir problemas renales y disfunción eréctil.

El tabaquismo y la diabetes aumentan el riesgo de enfermedad cardíaca de manera muy similar, por lo que, cuando se combinan, aumentan en gran medida las posibilidades de sufrir una afección relacionada con el corazón o con los grandes vasos. Tanto los altos niveles de glucosa en la sangre como el tabaquismo dañan las paredes de las arterias. A medida que esto ocurre, los vasos sanguíneos se estrechan y hacen que la sangre circule con más dificultad. Por otro lado, la nicotina puede disminuir la sensibilidad a insulina lo que puede empeorar el control de la glucosa.

¿Qué beneficios puedo obtener al dejar de Fumar?

El abandono del tabaco siempre acarrea beneficios para la salud, incluso si ya se han desarrollado enfermedades relacionadas con el tabaco.

A veces podemos pensar que los beneficios de dejar de fumar se obtienen solo a largo plazo, pero vamos a ver cómo algunos de ellos son prácticamente inmediatos.

Vamos a ver algunos de ellos:

- A los 20 minutos después del último cigarrillo:
 - > El ritmo cardiaco y la presión sanguínea vuelven a su nivel normal.
- A las 8 horas:
 - > La concentración de oxígeno en sangre sube a su nivel normal. La oxigenación de las células del cuerpo recupera su nivel óptimo.
 - > Los niveles de nicotina y monóxido de carbono se reducen a la mitad.
- A las 24 horas:
 - > Los pulmones comienzan a eliminar los residuos del tabaco.
- A las 48 horas:
 - > Aumenta la agudeza del gusto y del olfato, al comenzar a regenerarse las terminaciones nerviosas.

ENFERMERÍA

- De las cuatro semanas a los nueve meses sin fumar:
 - > Mejora notablemente la circulación sanguínea y la función pulmonar, el cansancio y la fatiga disminuyen.
- Al año sin fumar:
 - > El riesgo de infarto de miocardio disminuye a la mitad.
- A los 5 años después de dejar de fumar:
 - > El riesgo de accidente vascular cerebral se reduce a la mitad.
- A los 10 años sin fumar:
 - > El riesgo de cáncer de pulmón se reduce a la mitad.
 - > El riesgo de accidente vascular cerebral se sitúa en el mismo nivel de riesgo que el de los no fumadores.

Todo esto sin contar que desaparece el desagradable olor a tabaco de nuestra ropa, manos y pelo, y que disfrutaremos mucho más de los sentidos del gusto y el olfato.

Nuestra piel también se verá beneficiada.

Nunca es tarde para dejar de fumar.

Cristina Gómez Menor

Graduada Universitaria en Enfermería
Máster en Maejo Integral de Enfermería
En DM2 - UAH C.S. Ramón y Cajal



COVID-19. ZONA DE RIESGO: LA BOCA

El mundo sufrió de nuevo un duro revés el pasado 11 de Marzo tras la declaración del director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS), Tedros Adhanom Ghebreyesus que el coronavirus Covid-19 pasaba de ser una epidemia a una pandemia.

Los coronavirus son viejos conocidos de la medicina a nivel mundial. Sus diferentes variables provocan diferentes enfermedades, que pueden cursar como un simple resfriado hasta un síndrome respiratorio grave (por ejemplo: neumonía). Gran parte de esta familia de virus no son peligrosos y su tratamiento suele tener una solución fácil. Sin embargo, en el año 2002, el SARS-CoV provocó más de 700 muertes y afectó a más de 8.000 personas en distintos países del mundo. Diez años después, el eMERS-CoV causó más de 800 muertes y afectó a más de 2.400 personas en Oriente Medio. Las tasas de letalidad de uno y otro fueron del 10 y del 35% respectivamente.

A finales de 2019 se notificaron los primeros casos por CoViD-19 en la ciudad china de Wuhan. Desde entonces el goteo de personas afectadas y el número de muertes ha crecido de forma exponencial en todo el mundo.



Figura 1: Relación Exposición a la enfermedad y distancia física entre las personas

El contagio se produce habitualmente por vía respiratoria, bien cuando las personas hablan, tosen o estornudan (**gotas de Flüge**). Desde el punto de vista odontológico esta situación es espacialmente preocupante porque señala a los profesionales del sector dental como un colectivo de riesgo y sitúa a las clínicas dentales cómo un foco potencial de contagio si no se toman las medidas preventivas oportunas.

La boca es sin lugar a dudas, una de las zonas de mayor riesgo para la transmisión del virus. El COViD-19 es capaz de sobrevivir en las partículas generadas por el aerosol en el aire durante al menos tres horas

(New England Journal)

Los odontólogos jugamos un papel importante en la prevención de la transmisión del COVID-19, porque realizamos nuestro trabajo con la mayor cercanía física a los pacientes. El virus se ha identificado recientemente en la saliva de pacientes infectados y se puede transmitir por contacto por gotas y por aerosoles generados durante los procedimientos clínicos dentales. Es de extrema importancia tomar medidas de control de infecciones durante la práctica odontológica para bloquear la transmisión de persona a persona, donde la saliva y los aerosoles pueden desempeñar un papel clave.

La medida más importante para reducir el riesgo de transmisión a los pacientes es la higiene de las manos. El virus COVID-19 puede persistir en las superficies durante unas pocas horas hasta varios días, dependiendo del tipo de superficie y de la temperatura o la humedad del ambiente. Esto refuerza la necesidad de la desinfección completa de todas las superficies dentro de la Clínica dental. Además, es muy recomendable el uso de máscaras (FFP2/FFP3), guantes, batas y gafas estancas o pantallas para la cara, para proteger la piel y la mucosa de sangre, saliva o secreciones potencialmente infectadas.

Para los pacientes, será requisito previo no solo la desinfección de manos sino que además deberán enjuagarse con povidona al 0,2% yodada o peróxido de hidrógeno al 1% ya que podría reducir la carga viral en la saliva. Diversos estudios mostraron que el SARS y el MERS fueron susceptibles al enjuague bucal con estos dos productos.

DENTISTA

Los próximos meses traerán consigo grandes cambios en la atención médica en Europa y Estados Unidos. Será muy probable que esta pandemia este con nosotros durante algunas semanas más de lo inicialmente planteado. Tomemos conciencia de ello, armémonos de paciencia y seamos responsables.

Sin ánimo de alarmar a nadie. Desde el campo de la odontología estamos trabajando en pro de recuperar la normalidad de nuestros servicios en pro de la salud y bienestar de las personas. Garantizando la seguridad de todos.



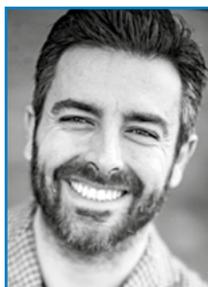
Figura 2: Instrumental rotatorio en funcionamiento y el aerosol generado

Lo que ocurre dentro del organismo es que, frente a un acontecimiento estresante puntual, se envían varios mensajes al cerebro, concretamente a la amígdala, una región cerebral que descodifica las emociones y los estímulos ante amenazas. La amígdala desencadena reacciones que liberan las hormonas asociadas al estrés, en concreto adrenalina y cortisol.

Los síntomas somáticos del estrés están relacionados básicamente con una hiperactividad de la rama simpática del sistema nervioso autónomo, que controla gran parte de las actividades inconscientes del cuerpo humano, como el ritmo cardíaco, la contracción muscular, la producción de orina y la actividad de muchos órganos.

Cuando el estrés se instala y forma parte de la vida diaria, sus efectos en el organismo son devastadores, modificando su funcionamiento. La secreción muy abundante e inadecuada de adrenalina, al principio estimulante, se volverá perjudicial y arruinará el día a día de la persona estresada. Provoca tensión muscular, palpitaciones, bloqueo en la respiración, subidas de tensión, disminuye la respuesta inmunitaria del organismo y termina causando envejecimiento prematuro, depresión y ansiedad, entre otros.

El estrés agudo (es decir, el que se produce de forma aislada y pasajera), no tiene nada de negativo. Es la forma en la que el organismo moviliza la energía y la pone a nuestra disposición para permitirnos reaccionar ante un estímulo concreto. Nos permite reaccionar rápido para echar a correr si está a punto de irse el autobús, o nos hace estar en tensión, preparados para reaccionar, si pasamos por una calle oscura y solitaria.



Doctor Emilio Rodríguez Fernández
Especialista en Implantología y Periodoncia
Ronda de Segovia, 31 28005 - Madrid
contacto@emiliomidentista.com

MENOPAUSIA II

En el artículo anterior dimos una pincelada de los cambios que sufre el cuerpo de las mujeres tras la menopausia.

Hoy vamos a centrarnos en la osteoporosis.

Actualmente, la osteoporosis, es un problema de salud pública importante a nivel europeo. El aumento de la esperanza de vida hace que aumenten los casos de fracturas por fragilidad ósea.

La palabra osteoporosis significa huesos porosos, es decir, el descenso hormonal en la menopausia provoca una disminución de la densidad de los huesos. Es un deterioro progresivo de la estructura ósea, lo que se traduce en fragilidad, debilidad y aumento del número de posibles fracturas. Las más frecuentes son fémur, cadera, hombro, muñeca, columna vertebral y metatarsianos aunque pueden suceder en cualquier zona.

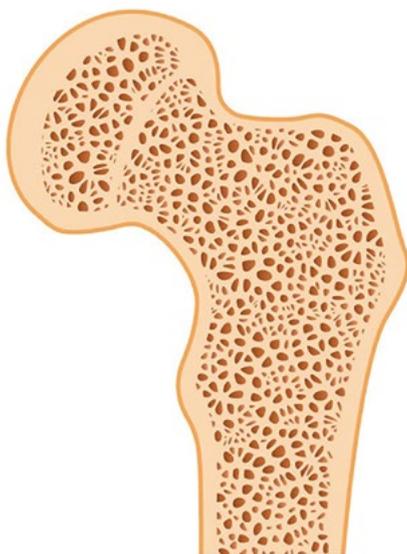
Osteoporosis primaria:

- Postmenopáusica tipo I:
Suele aparecer en mujeres con edades comprendidas entre los 45 y los 75 años. Este período se caracteriza por una pérdida acelerada y desproporcionada de hueso trabecular, causada por el déficit de estrógenos, y por un aumento de la reabsorción ósea.
- Senil o tipo II:
Suele aparecer a partir de los 75 años y se caracteriza por una disminución de los receptores intestinales encargados de asimilar la vitamina D y además, el envejecimiento de la piel hace que disminuya la síntesis de esta vitamina.

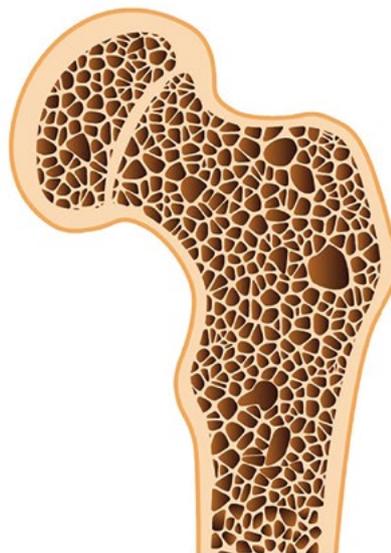
Osteoporosis secundaria:

- Suelen producirse como consecuencia de algunas enfermedades o sus tratamientos.

Las fracturas óseas, en estas edades, son problemas de larga evolución. Tanto si requieren cirugía como si no, los huesos sueldan lentamente y necesitarán una rehabilitación larga y una fuerza de voluntad grande y constante.



HUESO SANO



**HUESO CON
OSTEOPOROSIS**

Isabel Notario

Podóloga Reflexoterapeuta

isapodoucm@gmail.com

NUESTRA DIABETES Y EL COVID-19 (CORONAVIRUS DE 2019)

Cuando pienso en esta enfermedad que nos ha llegado de forma imprevista, como en su día **nuestra** diabetes, y las posibles consecuencias sobre las personas, las comparo. Y me doy cuenta de sus grandes parecidos: no sabe de sexos, de razas, de color de piel, de países, afectan al sistema auto inmune, etc. las consecuencias de ambas pueden ser muy graves.

COVID-19, para el mundo científico es un desconocido y entonces al decir esto en voz alta, me doy cuenta de algo que las diferencia, que las diferencia mucho, conocemos como tratar **nuestra** diabetes. Nuestro nivel de conocimiento de la diabetes, y no me refiero al conocimiento científico que también, si no al nivel de conocimiento personal. Nuestro nivel de educación diabetológica.

Es ese conocimiento de **nuestra** diabetes, **la nuestra**, la propia, la de cada uno, y como convivir con ella, el que establece que no pueda con nosotros. Quiero, otra vez, incidir en que nuestro nivel de conocimiento en diabetes, la educación diabetológica, nos ayuda a vivir con la diabetes. No contra ella.

Cuando se publique este artículo en nuestra revista probablemente, ojala, el COVID-19 habrá pasado o esté en un momento de apaciguamiento (aunque nos dicen que se quedará para visitarnos periódicamente) **nuestra** diabetes seguirá aquí para siempre, así que no nos distraigamos, nuestra insulina, hipoglucemiantes orales, nuestros hidratos de carbono, glucemias, HbA1c, alimentación equilibrada, hidratación, etc. nos ayudarán a combatir a **nuestra** perenne enfermedad cuidándonos como "debiéramos" saber. Ya que es **nuestra**.

Y ese cuidado con **nuestra** diabetes nos habrá ayudado, y ayudará, seguro en un futuro, a que el COVID-19 no nos haga más daño. Nos han repetido por activa y por pasiva que para el desconsiderado virus, los diabéticos, somos particularmente posibles afectados, infectados. Pues con mayor razón prestemos mucha, mucha atención a **nuestra** diabetes, la de cada uno.

Como he dicho más arriba, no se trata de nada especial para este momento, se trata de los cuidados básicos, de conocimiento básico de cómo tratar a **nuestra** diabetes. vamos lo que venimos haciendo todos los días.. Quizá con un poco de más atención a la hidratación.

En cuanto al COVID-19, que se quiere hacer con nosotros, atendamos a las recomendaciones que nos dan las autoridades sanitarias. Quizás ya en este momento, el de la publicación de la revista, ya estemos más relajados respecto a él, pero no le olvidemos creo, según nos dicen que volverá como la gripe estacional de todos los años. Porque además, como también dicen los que saben de él, la vacuna tardara.

Debemos recordar que cualquier infección complica el mantenimiento a raya de **nuestra** diabetes. y el fastidioso y grave en ocasiones COVID-19 es una infección en el sistema respiratorio.

En fin, los que andéis más despistados con **nuestra** diabetes, si tenéis dudas respecto a la diabetes, nos lo comentáis y en lo que podamos y sepamos os ayudaremos. Es nuestra principal motivación.

Saludos a todos con la esperanza y deseo de que lo hayáis pasado sin la visita del virus. A los que os visitara me alegrare de que estéis bien o muy bien. Y a los que por desgracia les haya robado un ser querido, quisiera transmitirlos mi más hondo pesar, porque consuelo sé que no podre.

Un fuerte abrazo a todos.



Fernando Muñoz
Socio 12 ADM



La cuota anual de socio es de 20 Euros.

- Las cuotas atrasadas pendientes, rogamos que las actualicéis.
- Según acuerdo de la Asamblea General, daremos de baja a los que no estén al corriente de pago.
- Se ha dado de baja a aquellos socios que tenían más de dos años pendientes de pago de cuota. Y se quita la dirección para correspondencia de aquellos socios que tengan pendiente el pago de un año de cuota.

SI HAS DOMICILIADO EL PAGO DE LA CUOTA, NO LO HAGAS EN LA ASOCIACIÓN. AQUELLOS QUE NO QUEREIS DOMICILIAR, PASAR POR LA SEDE A REALIZAR EL PAGO. SI TE VAS A DAR DE BAJA COMUNICALO POR ESCRITO EN LA ASOCIACIÓN, TENEMOS UN DOCUMENTO AL EFECTO

Aportaciones de la Asociación

ÓPTICOS

Esta ayuda, consiste en 1 bono por año y un importe de 12 €.

PODÓLOGOS

La ayuda económica, para estos especialistas, es de tres bonos anuales y el importe por bono es de 6 €

ODONTÓLOGOS

Se facilitan 2 bonos por año y socio por un importe de 6 € para esta especialidad

COMO SIEMPRE, PARA LA JUSTIFICACIÓN DE LA UTILIZACIÓN DE ESTOS SERVICIOS SERÁ NECESARIO RETIRAR LOS BONOS CORRESPONDIENTES EN LA ASOCIACIÓN, CUMPLIMENTARLOS CORRECTAMENTE, SELLARLOS EN TU ESPECIALISTA Y UTILIZARLOS EN EL AÑO EN CURSO.
(SOLO SERÁN VALIDOS EN EL AÑO DE EXPEDICIÓN, NO ESPERES A FINAL DE AÑO)



¡MUÉVETE



RECONOCE LAS SEÑALES DE ALERTA DE LA DIABETES

Si es así, coméntaselas a tus amigos, familiares, conocidos, etc. Un diagnóstico precoz puede ser vital.

Recuerda, son las siguientes: Mucha hambre, sed insaciable, orinar mucho y casi siempre pérdida de peso y sensación de cansancio.

ENTRE TODOS DEBEMOS PLANTAR BATALLA A LA OBESIDAD Y ESPECIALMENTE A LA DE LOS NIÑOS.

DEBEN HACER EJERCICIO. ORDENADOR Y PLAY ESTÁN BIEN, PERO LA ACTIVIDAD FÍSICA REGULAR DEL EJERCICIO ES VITAL.

Estimados socios:

Como en años anteriores, rogamos a todos aquellos que no estén al corriente de pago, se pasen por la sede para actualizar su cuota

RECOMENDACIONES PARA LAS PERSONAS CON DIABETES QUE ENFERMAN DE COVID-19

Información sobre el coronavirus 2019 (COVID-19) para personas con diabetes

Jueves, 12 Marzo, 2020

En la mayoría los coronavirus son un grupo amplio de virus que pueden causar enfermedades tanto en animales como en humanos. En las personas, hay varios coronavirus que pueden provocar infecciones respiratorias: desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). A finales de diciembre de 2019, se identificó un nuevo coronavirus, el COVID-19, como la causa de los casos de neumonía en Wuhan (China). Su rápida propagación, ha desencadenado que la **Organización Mundial de la Salud haya declarado el brote de COVID-19 como pandemia mundial.**

¿Cómo se produce el contagio?

El COVID-19 se transmite a través de las **gotas en suspensión en el aire** procedentes de la nariz o de la boca cuando una persona infectada tose o estornuda. El virus puede sobrevivir desde varias horas hasta diversos días. El contagio puede producirse por contacto directo con una persona que ya se ha infectado (es recomendable mantenerse, como mínimo, a un metro de distancia) o por estar en contacto con el **virus en suspensión a través de alguna superficie u objeto contagiado** y después tocarse con las manos los ojos, la nariz o la boca (se recomienda lavarse las manos con frecuencia).

¿Cuáles son los síntomas?

Son **similares a los de una gripe**: fiebre, tos, dificultad para respirar, cansancio y dolores musculares. Los problemas respiratorios ocurren cuando la infección afecta los pulmones y causa neumonía. Los síntomas aparecen, en la mayoría de los casos, entre tres y siete días después de la exposición al virus, aunque, en algunos casos, el periodo de incubación puede alcanzar los 14 días.

¿Es grave?

En el **80 % de los casos, el COVID-19 se presenta con una sintomatología leve** (similar a la gripe) y no precisa hospitalización. Pero un 14 % de los casos son graves y un 5 %, pueden desarrollar enfermedades críticas. El índice de supervivencia es del 98 %.





¿Son más vulnerables las personas con diabetes ante el COVID-19?

Las personas con diabetes (igual que las personas mayores y las que padecen afecciones médicas como hipertensión arterial y enfermedades cardíacas) pueden ser **más vulnerables a enfermarse gravemente por el COVID-19 (igual que si contraen la gripe)**. Cuando las personas con diabetes desarrollan una infección viral, puede ser más difícil de tratar debido a las fluctuaciones en los niveles de **glucosa** en la sangre y, posiblemente, por la presencia de complicaciones de la diabetes.

Las razones que explican este mayor riesgo se deben a que el virus tiene tendencia a prosperar en un entorno de glucosa elevada en la sangre y a que el sistema inmunitario se ve comprometido y, por tanto, dificulta la lucha contra el virus y probablemente conduce a un período de recuperación más largo.

¿Cómo podemos evitar el contagio?

Las personas con diabetes (y las que tienen contacto con ellas) deben ser **más cuidadosos en el seguimiento y aplicación de las recomendaciones para evitar el contagio**:

- Lavarse bien las manos y con regularidad.
- Evitar tocarse la cara antes de lavarse y secarse las manos.
- Limpiar y desinfectar cualquier objeto y superficie que se toque con frecuencia.
- No compartir alimentos, vasos, toallas, herramientas, etc.
- Evitar el contacto con personas que presenten síntomas de enfermedades respiratorias.
- En la medida de lo posible, evitar realizar viajes y cualquier otra actividad que pueda ponerle en riesgo.

¿Cómo deberían prepararse para un contagio o para un aislamiento las personas con diabetes?

Ante la posibilidad de permanecer en aislamiento, es recomendable prepararse con antelación teniendo en cuenta estas sugerencias:

- Recopilar y tener a mano los datos de contacto relevantes.
- Proveerse de los medicamentos necesarios ante la posibilidad de permanecer en cuarentena durante algunas semanas.
- Asegurarse de poder corregir los niveles de glucosa en sangre si cae repentinamente.
- Prever el abastecimiento de agua y comida.

Ante la aparición de síntomas similares a la gripe (temperatura elevada, tos, dificultad para respirar), es importante consultar a un profesional de la salud. Si la tos va acompañada de flema, puede indicar una infección, por lo que se debe requerir asistencia médica y tratamiento de inmediato. **Cualquier infección elevará los niveles de glucosa y aumentará la necesidad de líquidos. Hay que tenerlo presente.**

- Mantenerse hidratado.
- Controlar la glucosa en sangre.
- Controlar la temperatura corporal.
- Monitorizar la cetosis.
- Seguir las recomendaciones del equipo de atención médica.

Recuerda las indicaciones sobre cómo actuar en días de enfermedad intercurrente.

Este artículo está basado en la información que la International Diabetes Federation ha publicado sobre el COVID-19.

Fernando Muñoz
Socio 12 ADM





ASAMBLEA GENERAL DE LA ASOCIACIÓN

El día 27 de febrero se celebró la asamblea general para la elección de la nueva junta en el centro de Participación Ciudadana.

Con una participación de 50 socios de aproximadamente 200 socios que hay inscritos en la asociación. Los temas a tratar fueron:

- Presentación de las cuentas del año anterior
- Memoria de las actividades realizadas
- Propuestas de nuevas actividades
- Elección de la nueva junta
- Ruegos y preguntas

Hecha la presentación de los temas a tratar, se pasó a la elección de la nueva junta con los candidatos presentados (0)

La nueva junta esta compuesta por:

Presidente: Francisco López

Vicepresidenta: Mercedes Fandiño

Tesorerera: Carmen González

Secretario: Pedro Ramos

Vocal de actividades: Karla Schroder



DONACIONES DE LA ASOCIACIÓN DE DIABÉTICOS DE MÓSTOLES

La Asociación de Diabéticos de Móstoles ha contribuido con la entrega de cajas de HYDRO SUERO ORAL, a cuatro residencias de mayores de la localidad de Móstoles (Las Camelias, Juan XXIII y Parque Coímbra), así como otra situada en la localidad de El Álamo (San Juan de Dios). Aunque no sea una gran cosa, pero por lo menos contribuimos con un granito de arena a paliar un poco la escasez de medicamentos. y productos de higiene.



¡ESTA GUERRA LA
VAMOS A GANAR!



CHARLA SOBRE NUEVASTÉCNICAS DE INYECCIÓN DE INSULINAS

El pasado día 7 de febrero de 2020 se dio, en una sala del edificio donde está la sede de nuestra Asociación, una charla-coloquio impartida sobre el tema que se indica en el título de este artículo, patrocinada por **LA ESCUELA MADRILEÑA DE SALUD**, en ella se nos explicó las distintas formas de acción de la insulina en función del tipo de esta, los distintos tipos de insulina actuales y sus también distintas presentaciones. (plumas o viales).

En primer lugar debemos agradecer a la ponente Ángeles Beatriz Hermida (Enfermera de atención primaria del Centro de salud de Goya (Madrid) a si como a Doña Juana Mateos Rodilla (Coordinadora de la Escuela Madrileña de Salud) a si como a la presidenta de FADCAM Ana Belén Torrijos y a todos los asistentes y asistentes a la magnífica presentación, proyección de gráficos de acción de insulinas y las distintas presentaciones de plumas de insulina actuales según el laboratorio fabricante. antes de hacer mención especial a las de acción intermedia NPH de aspecto lechoso ya que es importante que se mezcle bien el producto antes de inyectarse.

Una almohadilla a modo de "tripita" donde se podían observar distintos tipos de lipodistrofias, en fin, muy buena y completa presentación y también muy buenas explicaciones y aclaraciones a las dudas presentadas por los asistentes. Algo deficiente fue el lugar, la sala donde se impartió la charla y esto debemos asumir de forma compartida nosotros y los responsables del centro Juan XXIII. Era pequeña, muy pequeña para el número de asistentes y para las condiciones mínimas que debe reunir para una charla de este tipo.

Desde aquí pedimos disculpas a la ponente que, pese a ello, hizo un desarrollo de la misma sobresaliente. Y a los asistentes por el casi hacinamiento sufrido.

Durante el coloquio se dio a conocer la aprobación, este mismo día, por parte de la sanidad española del primer glucagón por vía nasal, Basquimi. Que ya había sido autorizado por la Comisión Europea de la compañía farmacéutica Lilly, para ser usado en el tratamiento de la hipoglucemia grave en adultos. Buena noticia ahora veremos cuando podemos a utilizarlo.





Se nos explico la utilización de distintas longitudes de aguja para la inyección de insulina, recomendando, en línea general, las de 6 y 8 milímetros ya que el grosor de la piel permite estas longitudes. Longitudes que pueden ser solicitadas en los centros de salud. Asegurando que estas longitudes de agujas proporciona inyecciones seguras, efectivas y menos dolorosas y son recomendadas para todos los pacientes sin distinción por sexo, edad, raza ni índice de masa corporal (IMC). Teniendo en cuenta dicha recomendación basándose en el grosor de la piel ya que en un alto porcentaje de las personas se sitúa entre 1 y 3 milímetros.

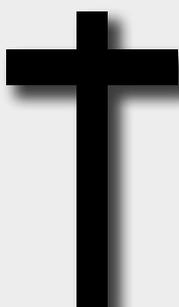
Nos recordó que debemos tener en cuenta las distintas zonas del cuerpo para las inyecciones de insulina, así como la rotación en dichas zonas a la hora de los pinchazos, piernas, glúteos, brazos y tripa. Tener cuidado de no pinchar en zonas con lipodistrofia y/o hematomas..y a no menos de un centímetro de distancia entre pinchazos. También indico la conveniencia de realización del llamado pellizco de tres dedos para el momento de la inyección.

En este sentido nos recordó que la lipodistrofia es una complicación frecuente que influye y distorsiona la velocidad de absorción de la insulina provocando aumento en la variabilidad de la glucemia y con esto la posibilidad de hipoglucemias o hiperglucemias. Para ello, es necesario la inspección cuidadosa del sitio de inyección para detectar la lipodistrofia. Aquí es donde nos dejo hacer pruebas de detección en unas almohadillas a modo de tripa donde se podían apreciar distintas formas y tamaños de las mencionadas lipodistrofias. Muy instructivas. Nos recordó y aconsejo sobre la inclinación de la aguja a la hora de realizar el pinchazo en función de la longitud de la aguja y nuestra anatomía.

Y para terminar mi recordatorio de la estupenda charla, hizo hincapié en la NO utilización de las agujas más de una vez. Recordar el símbolo que lleva cada aguja de un círculo con un número tachado. En fin, nos vino bien o muy bien a todos los asistentes, a unos por adquirir conocimientos y a otros por actualizarlos. He tratado de hacer un resumen de la charla lo mejor que he podido o recuerdo. Se admiten todo tipo de sugerencias o aclaraciones.

Fernando Muñoz y Dario Gómez Núñez
Socios números 12 y 773 ADM

OBITUARIO



*Desde la Asociación de Diabéticos de Móstoles queremos dar nuestro más sentido pesame a los familiares y amigos de nuestro compañero **Manuel Moreno**, a **Juan Illescas** (expresidente de FADCAM) y a nuestro colaborador **Rogelio** por la muerte de su compañera **Encarna**.*

Tampoco queremos dejar pasar la oportunidad de recordar a los miles de fallecidos y personas afectadas por esta terrible pandemia que ha maltratado a tanta personas: familiares, vecinos y amigos.

EUREKILLA ESTÁ DE CAMPAMENTO EL TIEMPO QUE DURE EL CONFINAMIENTO ¿DÓNDE? EN "CAMPAMENTODIABETIL"

Este es su testimonio:

El pasado 14 de marzo tenía pensado irme a disfrutar de las Fallas en Valencia, pero no pudo ser. El Gobierno decretó el Estado de alarma en España y los planes se cancelaron. La vida cambió de nuevo en un segundo, como suele suceder.

Los primeros días el miedo quiso apoderarse de mí, ya que teniendo diabetes tipo 1 y alergia primaveral (con alguna que otra crisis asmática) junto a otras enfermedades autoinmunes, dudé si conseguiría mantener alejado al Covid-19 de mi vida y en caso de contagiarme, si podría llevarlo sin gravedad.

Ha pasado casi un mes y sigo aislada en casa, exceptuando mi salida semanal para hacer compra con guantes y mascarilla (tenía algunas en casa guardadas en un cajón que suelo usar en primavera por la alergia) o el día que previa llamada telefónica me pasé por el centro de salud para recoger mis sensores financiados, tiras, agujas y todo lo necesario (me dieron todo en la puerta sin casi contacto).

A día de hoy, Jueves Santo y con las vacaciones de Semana Santa también canceladas, NO me he contagiado, mis glucemias están bajo control (habiendo hecho ajustes con mis insulinas (basal y rápida), llevando una alimentación casera (torrijas incluidas) y haciendo actividad en casa porque aunque sea poco, lo importante es movernos adaptándonos a esta nueva situación: andar por casa, haciendo ejercicios con botellas, estiramientos, bicicleta estática...

¿Qué estoy haciendo para que el tiempo de confinamiento sea productivo para mí y para la Comunidad de diabetes? Me fui de campamento virtual. Si, has leído bien. [Hace semanas que participo activamente en @campamentodiabetil, un proyecto que coordina Ana Trabadelo @la_trabadelo, presentadora de televisión, dietista y paciente con diabetes tipo 1 desde que era una niña.](#)

La relación de Ana con su diabetes no fue buena durante muchos años y no quiso relacionarse con otros pacientes ni asistir a campamentos. Hace un tiempo, Ana llegó a las redes sociales y quiso ser parte de una Comunidad de diabetes que había rechazado y que la acogió con los brazos abiertos ¡gracias por haber aparecido porque nos haces mucha falta!

A través de su resiliencia, su humildad, su fortaleza, ha llegado a ser una mujer maravillosa y su experiencia vital sirve de ayuda a muchas personas. Este tiempo en casa, no le derrumbó, fue la oportunidad de poder organizar un campamento por y para personas con diabetes y darle la vuelta a lo que los medios de comunicación dicen sobre nosotros como población de riesgo. Estamos demostrando que llevamos buen control, que hay vida más allá del Covid-19.

Son varias las personas con diabetes tipo 1 las que nos unimos a ella cuando nos propuso participar en este proyecto y todos tenemos el mismo objetivo: aprender, ayudar y entretenernos, sin ver a la diabetes como una enemiga, sino como un extra con la que convivimos hace más o menos tiempo. Todos son bienvenidos, porque creemos que las diferencias enriquecen y hay tantas formas de llevar la diabetes como personas hay en el mundo.

Os animo a entrar en Instagram a verlo, porque aunque muchas de las actividades se han ido desarrollando en directo (trivial sobre diabetes, directo entre amigos con diabetes, diabetes y viajes, lipodistrofias, diabetes en la infancia, bingo diabetil...) hay también muchas publicaciones que hemos ido generando entre todos y a las que se puede seguir accediendo (videorecetas, bailes, cuentacuentos...)

Algunos compañeros de la Comunidad de diabetes se contagiaron durante estas semanas y gracias a que han ido compartiendo su evolución en redes sociales, puedo contaros que se puede contraer el virus, controlar las glucemias, recuperarse y seguir adelante.

¡Mucho ánimo a todos!

Me llamo Elena (eurequilla en redes sociales)
Educatora infantil, maestra de primaria
Psicopedagoga y soy diabética Tipo I



Dada la presente y excepcional situación de Alarma Social en la que estamos inmersos por la pandemia del Coronavirus empezaré el presente escrito con un dicho muy conocido en nuestro idioma...**de aquellos polvos a estos lodos, definamos los polvos...**

Los enormes recortes a los que nos vimos sometidos (en la Comunidad de Madrid) para la despótica gestión de un partido y unos líderes que durante más de 10 años y abanderados por el interés de sus bolsillos, muy bien defendidos para sus medios de comunicación y argumentando (según declaraciones de una de sus líderes), que soñaría los recortes que aplicarla al día siguiente cuando se levantara para sorprendernos, (decía muy ufana), haciendo ostentación de su sagrado cargo de Presidenta de Nuestra tan denostada Comunidad, esta individuo (y me quedo corto en los apelativos), que no paraba de llorar porque sus ingresos no le daban para pagar la luz de la caseta de sus vigilantes jurados, y que no tenía el menor reparo en aparcar en doble fila en la Gran Vía para sacar dinero, de un cajero y dar ejemplo al ciudadano contribuyente, al son de... (según le espetó al policía municipal que le recrimino) ¿no sabe usted quien soy yo?. Si amigos, de esta individuo que durante su mandato no reparó en desviar fondos públicos de la Sanidad y la Educación Madrileña, la que eliminó los fondos para la dependencia, pues ésta, muy amiga de sus amigos (de la medicina y la educación privada); si, aquellos que tendrían que responder cuando por efecto de las puertas giratorias y merced a los despropósitos que ella misma propició, tuvieron que acogerla una vez acabado su nefasto periodo de mando.

Despropósitos como los que en la inauguración de ciertos hospitales se jactaba, con los muebles traídos de otros y que careciendo de todo les hacían arrancar a mal funcionar, anotándose tantos puntos (negativos) como hospitales inauguraba. Ni que decir del presidente, (el cual sustituyó a la individuo antes citada), que está preso por ladrón, (presidente de ésta misma Comunidad de Madrid), no dudó en usar los fondos del Canal de Isabel II para montar un emporio mafioso en Sudamérica. Sin olvidar su tan traído y llevado apartamento en Marbella, la trama Lezo, etc. Y los 900.000 euros en efectivo encontrado en casa del suegro de otro personaje, secretario general de su partido (por demás) en el poder de la Comunidad de Madrid par esas fechas. claro, pero si por esos tiempos también gozábamos de una ministra de trabajo que decía que nuestros jóvenes extraordinariamente bien formados y cualificados) tenían todo el derecho del mundo a ejercer un turismo laboral por Europa y el resto

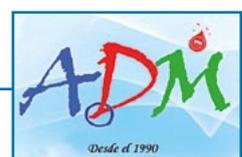
del mundo, pregonando las excelencias de su esmerada formación tan bien pagada por los contribuyentes) que no les permitía ganar un salario decente en nuestro País, y otra (ministra también)... que no sabía porque había un cochazo en su garaje, un Ferrari ó Porsche?. Podemos citar a una penúltima individuo (sustituta del anterior presidente de la Comunidad), quien nos sometió a un cúmulo de farfullarías, por citar alguna... su titulación en un máster falso incluido?, o su aventura cleptómana con unos perfumes en el supermercado con video acusador de por medio...etc. Concluyendo el análisis de aquellos polvos...La caterva de mandatarios con que la historia de ésta Comunidad nos regaló los últimos tiempos (merced a la "estupenda democracia") la que permitió poner en la palestra a quien tomó la decisión de dejarnos desposeídos de toda reserva, de personal (médicos, enfermeros, especialistas en medicina bien reconocidos a nivel mundial) y medios materiales, porque había que dar paso a sus amigos de la poderosa industria médica privada. Sin dejar respirar a los ciudadanos de ésta gran Comunidad que es Madrid...Acabamos en éstos lodos...Aunque sin saberlo fuimos alargando la soga que al final ha acabado ahorcándonos. No nos eximamos de todo, gran parte de la culpa la tenemos los ciudadanos por lo menos de esta comunidad par elegir a éstos "tragones".

Situaciones que presumían la llegada del lobo han terminado en la terrible pandemia que nos está solando.

Aún estando en medio de la tormenta del Corona Virus, y sin a menor experiencia (como todo el mundo), no debemos dejar pasar que, con muchos más profesionales (médicos, enfermeras y demás personal cualificado), que mandamos a "turistar laboralmente", y medios materiales, hubiéramos podido evitar, ¿cuántas muertes? No se sabe. Todo lo aquí reseñado no es más que un prologo de lo acontecido desde hace dos meses aproximadamente que fue cuando el lobo nos enseñó los dientes de esta terrible enfermedad que nos aqueja a toda la humanidad.

Ahora solo nos queda el llanto par las "personas que se fueron solas", sin la posibilidad que ninguno de sus familiares les pudiera despedir por el temor al contagio. El miedo en los huesos por el temor a que todos y cada uno de nosotros seamos los próximos, Las culpas al maestro armero". Dicen. Que el gobierno es incapaz de afrontar la situación. Dicen, Hay que echar a esta cuadrilla de golpistas. Dicen, que se podía hacer... Como lo habíais estado haciendo más de una década, "Cabrones".

Francisco López Alcón
Presidente de ADM



COLABORADORES CON ADM MEDIANTE LA PRESENTACIÓN DEL CARNÉ DE SOCIO CON VALE DESCUENTO DE ADM RECOGIDO EN LA SEDE DE LA ASOCIACIÓN

COLABORADOR	DESCUENTO	COLABORADOR	DESCUENTO
CLÍNICA PODOLÓGICA CARRERA C/ Carrera, 7 - Móstoles Cita previa: 912 268 858 Podóloga: M ^a Isabel Notario Martín	TARIFA SOCIOS 19 EUROS	Centro Óptico GOOD-VISIÓN Gafas, audifonos, Tensión Ocular Avenida Dos de Mayo, 70 28935 Móstoles (Madrid) Cita previa: 916 142 943	TARIFA SOCIOS 25% DESCUENTO
CENTRO DE FISIOTERAPIA "ATXIS" C/ Miguel Ángel, 15 (posterior) Parque Estoril II Cita previa: 916 138 050	TARIFA SOCIOS 18 EUROS	OFTALMOLOGÍA C/ Ferraz, 11 4º - D C. previa: 915 423 685 - 915 400 936 Dra. María Teresa Dapena	TARIFA SOCIOS 15% DESCUENTO
PODOLOGO D. MIGUEL A. LOPEZ C/Arroyomolinos, 2-1º-C Cita previa: 916 137 191	TARIFA SOCIOS 19 EUROS	CLINICA PODOLÓGICA Pza. de Valencia, nº 8 Cita previa: 916 453 524	TARIFA SOCIOS 14 EUROS
CLINICA PODOLÓGICA C/ Empeinado, 14 Cita previa: 916 149 493	TARIFA SOCIOS 19 EUROS	CLINICA BAUMAN C/ Pintor Velazquez, nº 27 C. Previa: 916 640 438 – 916 640 600	TARIFA SOCIOS 15 EUROS
CLÍNICA DENTAL "LAS MURALLAS" C/ Juan XXIII, 10 Bajo A Cita previa: 916 640 664 Dra. Cecilia Uribe Pérez	TARIFA SOCIOS 10% DESCUENTO	ÓPTICA GALEI Avenida Dos de Mayo, 7 Cita previa: 916 137 399 Isabel Manteca Fernández	TARIFA SOCIOS 20% DESCUENTO EXAMEN OPTOMÉTRICO COMPLETO GRATUITO
CLINICA "ORTOESTETICA" Podología, Ortodoncia, Nutrición. C/ Carretera, 6 28939 Arroyomolinos (Madrid) Cita previa: 916 897 767	TARIFA SOCIOS 20% DESCUENTO	FISIOIZQUIERDO MÓSTOLES C/ Pintor Ribera, 4 28933 - Móstoles Telf: 916 640 100 www.fisioizquierdo.es	TARIFA SOCIOS 15% DESCUENTO
CLÍNICA DE PODOLOGÍA C/Maldonado, 4 Cita previa: 912 620 447 Podóloga: Elena G ^a Camacho	TARIFA SOCIOS 19 EUROS		



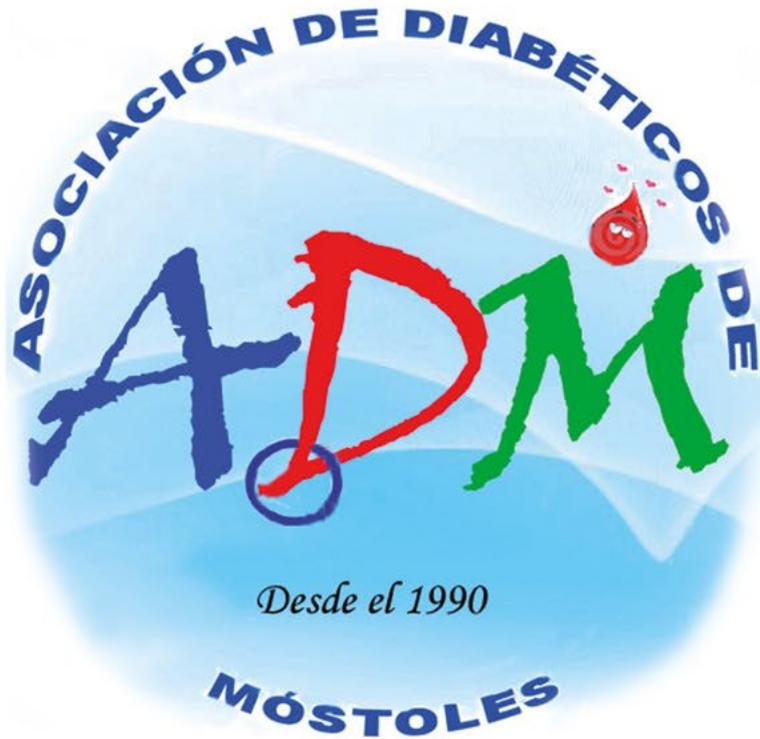
martosa
soluciones gráficas

el color te distingue

tus ideas en papel www.martosa.es







hiper glucagón
insulinas glucemia
autocontrol
ejercicio
Educación Diabetológica
hiper glucemia
HbA1c
pie diabético
ejercicio insulinas
autocontrol glucagón
hiper glucemia