

D I A B E T E S
CONTROL

Revista de la
Fundación
Diabetes Juvenil
de Chile



DIABETES + BICICLETA
una dupla de éxito

MONITORES FDJ:
energía de
nuestra fundación

EN EL AUJE
qué tenemos
y qué queremos

¿SABES DIABETES? NUNCA ME DOY POR VENCIDA

Ser perseverante te lleva a lograr lo que te propones, por eso Nunca me doy por vencida.

Cuando mido mi glicemia, Contour TS me brinda la exactitud que necesito. Su tecnología de Autocodificación elimina la posibilidad de errores de codificación, así no me preocupo por resultados incorrectos. En pocas palabras hace sencilla la prueba.

En la lucha contra la diabetes, Lo simple gana.



AUTOCODIFICACIÓN

 **Contour™ TS**
BLOOD GLUCOSE MONITORING SYSTEM

Aquí te contamos las ventajas de la tecnología de autocodificación

Para empezar, no debes ingresar manualmente el código cada vez que cambies el frasco de tiras ¡porque el medidor lo hace solo!

Esto es muy importante porque hay diversos estudios que indican que una de cada seis personas a nivel mundial comete errores al usar un glucómetro, ya que al comenzar a utilizar un nuevo envase de cintas o tiras reactivas los codifican mal o no los codifican.

En muchos casos, esta imprecisión se traduce en que el resultado de la glicemia lleva a los pacientes a inyectarse una dosis equivocada de insulina. Esto puede afectar mayormente a los niños, ya que por su poco peso corporal deben recibir cantidades exactas de insulina para no sufrir consecuencias graves en su organismo.

Para evitar esos problemas, la tecnología de autocodificación de Contour TS se adapta automáticamente al lote de tiras reactivas utilizado, ya que las mismas tiras traen la información, la que es leída y autocodificada por el sistema del dispositivo.

Esta tecnología beneficia también a personas que viven condiciones específicas:

- *Diálisis peritoneal, porque elimina los errores de medición que se dan en glucómetros que reaccionan con la maltosa y otras sustancias.*
- *Alteraciones de los hematocritos, por ejemplo, entre quienes tienen anemia o viven en zonas de gran altitud. Un electrodo corrector adicional permite que no se vean afectados los resultados por el contenido de glóbulos rojos en la sangre.*
- *Terapia de oxígeno, porque la enzima que utiliza la tira reactiva es FAD-GHD y tiene la propiedad de no interactuar con el oxígeno.*

Si desean ampliar esta información:
www.bayerdiabetes.cl

O en nuestro call center:

(2)-520 8640 entre las 8 y 17.00 horas los días hábiles.

 losimplegana™

Ejemplo y Optimismo

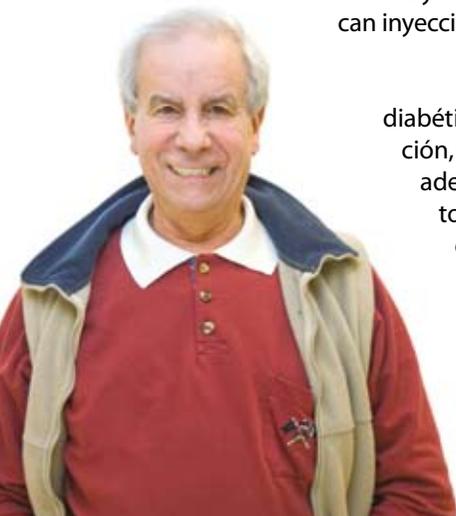
Hace algunos años, aprovechando la experiencia adquirida con nuestros diabéticos juveniles y el material didáctico, comenzamos a recibir también a diabéticos tipo 2 insulino-requientes.

El proceso fue muy paulatino, ya que el mismo nombre Fundación Diabetes Juvenil inducía a error y, por otro lado, nosotros también actuamos con mucha cautela por nuestro desconocimiento del espíritu y motivaciones que mueven a los diabéticos adultos. Sin embargo poco a poco ellos fueron engrosando filas, les hicimos charlas educativas, amén de un sinnúmero de actividades de todo tipo, talleres, gimnasia, clases de baile.

Ellos han comenzado su diabetes en la madurez de la vida cuando ya sus hábitos de vida están muy arraigados y les es difícil cambiarlos. Son más reacios al tratamiento y les cuesta aceptar las restricciones, especialmente el ponerse insulina, porque piensan que ya están en una etapa terminal de su diabetes.

Pero lo más interesante de todo esto es que, a pesar de que las actividades de diabetes 1 y 2 se hacen separadamente, nuestros diabéticos adultos no pueden dejar de recibir el ejemplo de las múltiples actividades de los niños, en las que, calladamente y sin alardes se hacen sus glicemias, se colocan inyecciones, aprenden sobre autocontrol.

Venir a la Fundación para nuestros diabéticos tipo 2 es recibir una nueva inyección, pero esta vez de optimismo, para seguir adelante, sin dramas, ni quejas. Después de todo, depende de nuestra propia actitud el hacer de la diabetes una limitación perfectamente llevadera: sólo una condición de vida.



César Velasco
Presidente FDJ

- 2 **Destacados FDJ**
Danitz y Olid: "Biciadictos"
- 6 **Psicología**
Cultivando niños felices
- 10 **Reportaje**
Qué exigir del AUGE
- 16 **Agenda**
Dos casos de buen control
- 20 **Diabetes al Día**
Edulcorantes sin secretos
- 21 **Capacitación FDJ**
Monitores adultos en acción
- 24 **Personajes FDJ**
Quiénes y cómo son
- 29 **Entrevista**
Chef DM1 de Chile a Usa
- 32 **Recetas**
Inspiración mediterránea
- 38 **Actividades**
Cada día más entusiastas
- 47 **Recuerdos**
Mario Escala
- 48 **Testimonio**
Diabetes en Chiloé



REVISTA DIABETES CONTROL N° 37 Septiembre 2009

escríbanos a revista@diabeteschile.cl

Director **César Velasco Donoso**. Editora **Olga Araya Céspedes**. Diseño **José Luis Garrao**. Fotografías **Alvaro Sottovia**. Ilustraciones **Guillermo Bastías**. Impresión **Quebecor World Chile S.A.** Tiraje **6.000 ejemplares**. Representante legal **César Velasco Donoso**. Dirección comercial **Lota 2344, Providencia, Santiago, Chile**. Teléfono **(2) 367 39 00**.

Diabetes Control es una publicación de la Fundación Diabetes Juvenil de Chile. Directorio: **Carmen Luz Alvarado, Francisco Brown, Carmen Cruchaga, Inés Chocano, Ana Luisa Leal, Soledad Rojas, César Velasco**. Gerenta general (s): **Ximena Muñoz Cabrera**.

Diabetes Control autoriza la reproducción de sus artículos citando la fuente. *Diabetes Control* no se responsabiliza del contenido de los avisos publicados por sus auspiciadores.

Ciclistas de montaña y de ciudad Pasión por la Bicicleta

Por **Olga Araya Céspedes***
Fotografías **Alvaro Sottovia**

Los entrenamientos de Bernhard incluyeron pedalear a Farellones o su tour de 120 kms, en 4 horas, por la ruta San Martín. Francisco hace acrobacias en las rampas del Parque Araucano o salta obstáculos en las calles santiaguinas. Para ellos, diabetes + bicicleta es su mejor desafío.



Francisco Olid, 14 años, diabético desde los 12: BMX –deporte extremo sobre bicicleta- en modalidad ramp y street.

Francisco Javier Olid Rodríguez

Al parecer, Francisco estaba destinado a la bicicleta. A fines del 2007 logró que sus papás le compraran una y justo cuando iba a empezar, el 10 de diciembre ocurrió lo que nadie imaginaba: “Me hospitalizaron y debuté con diabetes. Dije, uhhh no voy a poder. Pero a los días de salir de alta un amigo me dijo que fuéramos juntos a unas clases al Parque Araucano y así empecé”.

Se dedica al BMX “por pasión; es el deporte que más me gusta, lejos”.

Para quienes no sepan qué significan esas tres letras va una pequeña explicación:

-El BMX se hace sobre bicicletas de aro 20 y es considerado deporte extremo porque uno debe hacer trucos en el aire, como giros y vueltas. Claro, te puedes caer y quebrarte o algo así. A mí lo único que me ha pasado es que se me hinchó la muñeca una vez que me caí.

Además, hay tres modalidades muy reconocibles: *Street*, que es andar en las calles enfrentando obstáculos del camino, como desniveles, escaleras, hoyos, barandas y otros; *Ramp*, que son las rampas con forma de $\frac{1}{4}$ de tubería, donde se hacen saltos y piruetas variadas; y *Dirt Jump*, saltos donde se elevan y, luego de acrobacias, aterrizan en tierra, barro, polvaredas o cualquier mezcla que tenga el piso.

Francisco practica las dos primeras y tiene tiempo para convertirse en estrella. Si lo lograra, podría ganar muchos dólares y seguir la huella de otros chilenos que, con buenos auspiciadores, viven en el país origen de esta disciplina: Estados Unidos. Mientras, está en el 8ºA del colegio Alcázar y tiene un promedio 5.6.

-¿En qué ramo eres bueno?

-Me gustan ciencias y lenguaje donde tengo sobre 6. En educación física soy de 7, porque no me cuesta nada. En lo demás estoy más o menos porque hay cosas que no me gustan, como historia, uffffff.

-Si ahora tuvieras que elegir una profesión, ¿qué serías?

continúa en la página 4



*Olga Araya Céspedes, diabética tipo 1, es periodista de la Universidad de Chile.

Bernhard Danitz, 20 años, diabético desde los 14: mountain bike en maratón y cross country olímpico.

Bernhard Robert Danitz Dux

Partió este 6 de agosto a Europa “por tiempo ilimitado”. La primera etapa del viaje correspondió a una meta: participar en el Tour de France VTT de Mountain Bike L’Hexagonal, disputado a pocos días de su llegada, entre el 11 y el 16. Después, Alemania, donde trabajará hasta que entre a la universidad.

¿Vida ultra planificada? Sí y no. Salió del colegio el 2006, estudió bachillerato en ciencias el 2007, luego alemán en la sede de Santiago de la Universidad de Heidelberg el 2008 y este primer semestre del 2009 siguió con ese idioma en la Liga Chilena Alemana. Con este periplo quedó listo para su desafío: en agosto de 2010 empezará a estudiar kinesiología en München.

Antes de irse, conversamos en la ciudad donde siempre vivió, Santiago de Chile. Tal como su ruta académica, su entrada a la diabetes tampoco fue muy clásica:

-Estaba un día compitiendo, a los 14 años, y después de la carrera me desmayé. Me hicieron un perfil bioquímico y una glicemia, que estaba elevada a 630. Me hospitalizaron 2 días, salí y luego volví por 3 días más. Desde esa época no he tenido problemas con la diabetes. Uso Lantus y Humalog, ambas con jeringas porque soy a la antigua.

-¿Cómo lo haces en entrenamientos y competencias?

-Durante los primeros 3 años de diabético, en las carreras me medía en todas las vueltas, cada 20-21 minutos. Con el tiempo me aprendí a conocer y ahora me mido antes y después de la carrera. En el entrenamiento, sé en que en pulsos voy y cuándo tengo que parar. De las hiperglicemias me doy cuenta por la sequedad en la boca, baja mi rendimiento y me deshidrato. En cambio, en las carreras he tenido hipoglicemias y ahí recorro a las bebidas con azúcar y sigo en competencia.

-Entonces para un buen rendimiento, ¿imperla la voluntad y el estar atento a los primeros signos de variaciones de glicemia?

-Sí, cuando partí corriendo no tenía cabeza. Si me pasaban, quería retirarme. Empecé a hacer yoga y eso me ayudó en concentración y relajación. Considero que una carrera es 50 de preparación y 50 de voluntad: ésa es la receta del éxito. Por ejemplo, en el Mundial en los Alpes estuve con hipoglicemia y lo único que tenía eran 3 geles de glucosa, que engullí. Ahora uso botellas con isotónicos y es mejor.

Bernhard ha sido deportista desde los 5 años, cuando se dedicó al judo, pero lo dejó cuando a los 11 empezó a andar en bicicleta:

-Un amigo me invitó a una competencia de mountain bike y me fue pésimo. Masoquista, seguí: desde el año 2000 me dedico al pedal.

continúa en la página 5



Hasta antes de partir a radicarse en Alemania –junto a sus dos bicicletas-, entrenaba todos los días y formaba parte de uno de los mejores team del circuito: el Giant, una marca muy famosa de bicicletas de USA, donde participaba en dos modalidades: Cross Country Olímpico XCO, que es subir y bajar cerros completando muchas vueltas, y el maratón, que son distancias largas, de 80 a 140 km.

-¿Qué ha sido lo mejor de todo?

-El maratón. El año pasado corrí el Mundial de Villabassa, en Italia. Es un orgullo, porque partí solo a Europa, por 2 meses. Llegué a Alemania y me fui por tren a Austria y a Italia. Con un equipaje de 60 kilos, 1 bicicleta y sus repuestos y 2 mochilas. Para mí fue un éxito porque era el único participante que andaba solo



-No sé. Tal vez me iré por alguna ingeniería, pero lo que sí me atrae para mi futuro es dirigir empresas.

-¿Hay otro deporte que te gustaría sumar a la bicicleta?

-Sí, el surf, porque un tío sabe y creo que podría enseñarme. Y me encantaría andar en moto pero mi papá no me dejaría jamás, estoy seguro.

-¿Qué condiciones se deben tener para practicar?

-La idea es manejar bien la bici, no tener miedo, no pensar tanto y tirarse. Hay que pasarlo bien andando, haciendo trucos, subir, dar la vuelta, sacar altura. En mi caso, sé lo básico y no me arriesgo tanto tampoco. Estoy entrenando para poder estar en alguna competencia antes de fin de año.

Ya tiene a sus hinchas: su papá, Arturo; su mamá, Mónica y sus hermanos Cristóbal, de 18 años, y Cristian, de 15: "Soy el único diabético de mi familia, así es que todos me apoyan".

Francisco entrena en las rampas que están cerca de su casa, y nunca se pierde un domingo: "Hay un DJ para motivar. Pone hip-hop, rap, rock. Todo menos reggaeton, que a ninguno de los de acá nos gusta y que tampoco sirve para saltar".

Cuando anda por la calle va con sus amigos practicando Street "salto todo lo que encuentro". En su casa, es fácil saber donde está: con el computador, actualizando su Facebook, chateando, escuchando música.

Tiene una petición:

Hago un llamado para todos los que quieran practicar este deporte que vengan al Parque Araucano. Hay clases gratis los domingos desde las 11 hasta las 13 horas, en el sector de las rampas, que está en la entrada de Presidente Riesco antes de Manquehue. Tienen que venir con bici de BMX o de aro 16 si son niños. Se usan protecciones: rodilleras, casco y guantes que al principio se pueden conseguir. Podríamos usar una polera de la FDJ. Vengan con sus papás o con quien quieran. Todos son bienvenidos.

Francisco come de todo y a sus horas. "No ando pensando en eso y tampoco soy de colaciones. Fuera de las comidas tomo bebidas Light y a veces uso un galletón con Omega 3 si estoy bajo, que es pocas veces. Yo en general soy muy estable. Mis glicemias están en 90 y 100. No como poco, los platos son grandes, sólo me miden la porción de hidratos de carbono. Por ejemplo, yo como una taza de arroz, pero con muuuucha ensalada y pollo.

Comida tipo:

Desayuno 7.30 horas: una marraqueta entera con mantequilla o palta y cereal fitness con yogur Light o leche.

Almuerzo 13.30 horas: arroz con pollo, ensaladas y frutas de postre.

Té 17.30 horas: un pan con paté o queso, galletas y leche chocolatada Light

Comida 21.00 horas: tallarines y frutas de postre.

Insulinas 28 U de Lantus en las mañanas y Humalog con las comidas, 1U x 15 H de C. Tiene esquema fijo de 80 H de C en cada una de las 4 comidas. "En promedio diría que mis hemoglobinas andan en 7 y he tenido menos. A veces me dan bajas en la noche, pero las siento y me despierto. En toda mi vida de diabético lo más bajo que he tenido es 30 y lo más alto, 300, sin contar la glicemia del debut eso sí. La diabetes no me cuesta, me manejo bien".

y llegué en el puesto número 100 de los 150 que llegaron a la meta. Y la ruta era dura, con tramos a 3.800 metros sobre el nivel del mar. Otra competencia en la que quedé contento: el Iron Bike, que duró 7 días y donde tuve el lugar 50 entre 300 competidores. Los primeros días tenía muchas hipoglucemias porque no paraba en los abastecimientos. Pero luego aprendí.

Además de su veta deportiva, tiene otra pasión que vino con sus genes: "Soy bombero desde los 18 años, así es que tengo casi 3 de servicio. Estoy en la 15ª compañía Alemana y tengo licencia. Es de escala y rescate. Vamos a derrumbes de cerros, de ascensores. Ahora hice un curso de rescate en medios peligrosos. Esto es de familia, porque mi bisabuelo y mi abuelo fueron bomberos. Mi papá no, murió joven en un accidente cuando yo tenía tres años".

-¿Cómo te organizas para evitar alguna baja mientras estás en algo riesgoso?

-En los uniformes tengo 3 cajitas de glucosa. Hay Glucagón en el carro y en el cuartel y todos mis compañeros lo saben ocupar. Pero nunca he necesitado usarlo. Me han pinchado Glucagón sólo una vez en mi vida, al inicio del tratamiento.

Además, era asmático "pero hace 3 años se me quitó" y en julio recién pasado cayó con gripe humana. "Estuve en la clínica porque me sentía tan mal que no podía estar en la casa. Lo bueno es que quedé inmune. Empecé a pedalear apenas me dieron de alta. Es que si yo no quedo cansado, no puedo dormir. Tengo mucha energía."

-¿Usas tu energía para salir de noche?

-A carretear no, porque no me gusta el ruido. Lo hago sólo a veces para ser más sociable.

-¿Y qué tiene la bicicleta que te motiva tanto?

-Es que me gusta demasiado. Es un desafío para superarse uno mismo. También me gusta porque le demuestro a la gente que un diabético no tiene limitaciones, que si uno quiere algo, se puede. 💧



Bernhard es partidario de una alimentación sana. Entrena 4 horas todos los días y debería comer a lo menos 5.000 calorías al día, que son las que quema en su práctica. "Pero generalmente no llego a tantas, sólo a un poco más de 3.000. Estoy bien en grasa corporal, ahora estoy en 11 y en el verano bajo a 10. Lo que más tengo es 12. Tomo 2 litros y medio de agua al día. Como mucho, preferentemente pastas y ensaladas. Carne muy poca, sólo pescado o pollo a veces".

Comida tipo:

Desayuno 8 horas: jugo de 4 naranjas, un plato de muesli con jugo, 4 rebanadas integrales de molde con mermelada de durazno diet y multivitamínicos.

Colación 11 horas: 1 barra de cereal normal y medio litro de jugo de frutas con azúcar.

Almuerzo 14.30 horas: 1 porción contundente de pastas, 1 ensalada, 1 fruta.

Té 17.30 horas: 1 leche con plátano y 1 pan

Comida 21 horas: ensalada grande surtida con quínoa y arroz, mote con frutas.

Colación nocturna 23.00 horas: 1 fruta y 1 vaso de yogurt light.

Insulinas 35 U de Lantus en la noche y 1 U x 10 H de C de ultra rápida: "Mis hemoglobinas suelen estar en 7 o menos y en el día me muevo con glicemias de 80 a 140 y a veces 160".

Después del diagnóstico: Creciendo con mi Diabetes

Por **Titi Araya**

Fotografías **Alvaro Sottovia**

Ilustraciones **Guillermo Bastías**

Daniela Fernández Reyes es la psicóloga que atiende a los pequeños de la FDJ. A través de talleres les enseña, de forma amigable, las acciones que deben realizar a diario para manejar bien su diabetes, desde elegir la colación hasta dónde pincharse. Así, los más chicos van integrando sin traumas la diabetes a su vida.



Todos nosotros sabemos que uno de los momentos más difíciles de enfrentar es cuando el médico nos dice: "Tienes diabetes". Junto a esa frase surgen nuestras primeras preguntas y nuestros primeros miedos, "¿qué voy a hacer ahora?, ¿cómo tengo que cuidarme?, ¡no quiero pincharme!". Si el inicio de la diabetes es en la niñez, son los padres quienes deben hacerse cargo de ese desconocido mundo que se les viene encima. "¿Qué debemos hacer?, ¿cómo lograr que nuestro hijo esté bien?"

El trabajo es de todos y la educación del niño debe iniciarse cuanto antes. En esta etapa, especialmente, la atención psicológica –individual o grupal- es de mucha ayuda. En la sede central de la FDJ se hacen talleres para niños menores de 8 años, gracias a una iniciativa de Daniela, que consideró que

Sicóloga con Insulina

Ultra calificada para manejar estos talleres es Daniela Fernández Reyes. Titulada de psicóloga en la Universidad Diego Portales, con postgrados en la Universidad de Chile, también estudió terapias a través del cultivo de las plantas (es terapeuta hortícola) y programación neurolingüística. Pero lo que le da el "plus único de conocimiento" es que suma su experiencia como diabética: fue diagnosticada a los 23 años y ahora tiene 32.

Además de la FDJ, Daniela trabaja en una empresa en el área de recursos humanos y en su tiempo libre hace deporte: natación, ciclismo, trote. También, yoga. Cultiva plantas en su jardín y pololea. Sus planes: "Seguir trabajando con niños y continuar estudiando algo relacionado con el paisajismo, con lo infantil y con lo educacional".

En sus casi 10 años de diabética su control es reflejo de su vida saludable: su última hemoglobina fue 6,5:

"Debuté con 7 pero después nunca he estado más alta de 6,7. Me he dedicado a investigar de diabetes y eso me da seguridad para enfrentar las situaciones que se me presentan. Hace muchos años fui a un Family Camp a Estados Unidos y era diferente a todo lo que yo conocía, porque era con la familia, que pagaban por ir. El aprendizaje que más destaque de esa visita fue el haber observado y vivido el valor que tiene la familia en el cuidado de la diabetes. Lo pude sentir en las actividades que hacíamos, en las que participaban los hermanos no diabéticos

que expresaban sus temores, sus alegrías y sus penas. También conversé y compartí con los padres, que se sentían acogidos en un ambiente donde podrían compartir sus experiencias, sentimientos y aprendizaje de tener a un hijo con diabetes. Cómo los niños gozaban de estar en un lugar tan hermoso, sencillo y donde recibían mucho cariño y atención de parte de su familia, equipo de monitores y profesionales que los acompañaban".

También, pudo aprender muchas otras cosas que aquí en Chile no existían aún: " Por ejemplo, probé la bomba de insulina, aprendí cómo calcular la dosis cuando corrijo mi glicemia, cómo influye el ciclo hormonal femenino en el control de la diabetes y muchas otras cosas".

las actividades de la Fundación estaban orientadas a niños mayores: "En las sesiones de consulta con niños pequeños pude darme cuenta que ellos necesitaban de una actividad grupal en la que pudieran aprender de su autocuidado, pasarlo bien y compartir con otros niños diabéticos y no diabéticos".

Asimismo es importante considerar que la mayoría de los recién diagnosticados con Diabetes Tipo 1 (DM1) son menores de 15 años: "Si esta enfermedad los acompañará por toda su vida, resulta imprescindible establecer programas orientados a educar en diabetes, a fortalecer la autoestima, los hábitos saludables y el sentido de autocuidado de los chicos, de modo que desarrollen conductas proactivas para cuidar de sí mismos y de su diabetes. Si se sigue el tratamiento en forma correcta disminuye la probabilidad de presentar complicaciones derivadas de la diabetes en el futuro. Además, favorece un desarrollo armónico y una buena calidad de vida", establece Daniela Fernández.

Está demostrado que "los niños diabéticos pueden llevar una vida prácticamente igual a la de cualquier otro niño, siempre y cuando se sigan las indicaciones de su tratamiento. Para esto es de vital importancia que desarrollen hábitos saludables, que tomen contacto con sus sensaciones físicas, que construyan un sentido de sí mismos sólido y positivo, que reflexionen sobre sus conductas y que aprendan a tomar decisiones adecuadas en lo que

respecta al cuidado de su diabetes".

Sabemos que seguir el tratamiento presenta dificultades para muchas familias y sus hijos: "El permanente monitoreo y la realización de las tareas que demanda la diabetes pueden volverse agobiantes. También es frecuente observar que los niños diabéticos tienen escaso o nulo contacto con otros pequeños de su misma condición, lo que contribuye, en ocasiones, a que los chicos desarrollen sentimientos de soledad, tristeza, rebeldía u otros. Dado

su nivel de pensamiento y maduración, muchos de ellos no logran comprender el sentido del tratamiento en el mediano y largo plazo".

KIT Y COMIDAS

Los niños con diabetes, en su gran mayoría, comparten los mismos sentimientos, "no quiero que me pinchen más", "quiero comer lo mismo que mis compañeros"...

-Muchos lloran por tener diabetes. Pero luego de un tiempo, al compartir con otros niños que, al igual que ellos, también debían medirse y pincharse, se lograba que se sintieran más seguros, con más conciencia. Aprendieron a medirse la glicemia, a conocer la insulina, a comer balanceadamente. Al taller podían traer amigos y hermanos. Los no diabéticos decían que ellos se daban cuenta cuando sus amigos tenían baja y sabían qué hacer.

También es muy importante conversar con los niños acerca de sus fantasías o miedos, como por





que tenga glicemias altas se le dice esto, se está generando una baja autoestima a largo plazo.

-¿Cómo hacer un refuerzo positivo?

-Por ejemplo, hacemos una tabla, como la de los horarios. Previamente se definen algunas actividades que el niño deba realizar pero que le cuestan o hace a regañadientes, por ejemplo, lavarse los dientes después de comer o dejar que le hagan la glicemia. Durante el día, el adulto cuidador debe observar y acompañar al niño chequeando y/o ayudándolo a hacer las actividades definidas, donde cada vez que el niño cumpla con la tarea, se le dibuja como premio un sol, o algún símbolo que le guste. Entonces, si hizo las tareas, un sol; si puso su kit en la mochila, otro sol; si dijo que tenía que pincharse antes de comer, otro sol. Así, si gana 5 soles –u otra cantidad acordada de antemano- le damos un premio que le guste, como ver una película o ir a Fantasilandia.

DIABETES DE LA FAMILIA

Para que un niño se sienta participe de las decisiones se le deben ir entregando tareas de acuerdo a sus capacidades: “El debe sentir que hace algo. Puede participar de variadas maneras, como diciendo qué dedo quiere que le pinchen; escribiendo las glicemias en su cuaderno o eligiendo una de las colaciones que usará ese día. Debe sentirse involucrado desde chiquitito”.

Para los papás, otra recomendación: “La vida no puede girar en torno a la diabetes. Hay otras cosas que deben interesar y no sólo la glicemia que tuviste. También es recomendable que no traten de hacerlo todo ellos, ya que la profesora o los familiares pueden compartir tareas. La diabetes es de la familia, el niño la tiene, pero todos deben poner de su parte para que esto funcione. Con los hermanos es fundamental conversar, para que se eliminen las fantasías que tengan, como *¿él se va a morir? o tengo susto, me puede dar a mí*. También, a ellos les da miedo o les da rabia porque los padres se ocupan mucho más del hijo diabético que de los demás. Por eso los papás deben ver

ejemplo, “¿la diabetes es contagiosa?”

A veces se puede aprender sólo mirando: “Un niño era muy ansioso y desordenado, pero un día sacó de su mochila un estuche de cámara de fotos donde había puesto sus cosas de la diabetes. Se le ocurrió a él, sólo de mirar que otros niños tenían su kit. Así aprenden de modelos positivos”.

PAPÁS Y UN SOL

Asimismo es positivo que los papás compartan entre ellos sus vivencias: “cómo lo hago para que mi hijo se adapte bien a los horarios, a las colaciones”, “no sé qué hacer porque mi hijo no quiere seguir pinchándose”, “trato que se alimente bien pero se come colación de los compañeros o cuando va a los cumpleaños se come todo”, “mi hijo no quiere tener diabetes, está aburrido, cansado”.

Entonces, ¿cómo actuar? Daniela establece algunas pautas:

-Los papás se deben hacer la pre-

gunta *¿cómo vivo yo la diabetes de mi hijo? ¿qué significado le doy?, ¿es terrible, coarta vida de mi hijo?, ¿o es una oportunidad de vivir más saludablemente?* Debemos establecer qué percepción tenemos de la diabetes, porque los papás le transmiten un mensaje implícito al niño. ¿Soy optimista? ¿la diabetes me provoca angustia o tranquilidad? Si tengo la información, si estoy educado correctamente en la diabetes, todo se me hace más fácil y podemos decidir la alimentación, el ejercicio, el cuidado.

-¿Hay algún error que los padres repitan a menudo?

-Que ven la glicemia como algo bueno o malo. Por ejemplo, el papá hace la glicemia y sale 400. Lo primero que dice es *¡qué te comiste!, la glicemia está mala*. Yo le digo: la glicemia es un número que me permite tomar decisiones. La glicemia es alta, baja o normal. Si cada vez que un niño de 5 años tiene una glicemia de 400 y se le dice que está mala, para él es sinónimo de soy tonto, lo hago mal. La diabetes es crónica y si cada vez

de qué manera equilibrar su atención para que hermanos se sientan vistos y participen de esto. No dejar que el niño diabético sea el centro de atención.

De esta forma se evitan otros daños en el futuro, como los hermanos que se sienten extraños, aislados, que no participan. Cuando son más grandes pueden decir "a mí no me pescan" y ponerse más agresivos o contestatarios.

CULTIVANDO NIÑOS FELICES

El trabajo en el taller también puede dar pistas a la terapeuta y a los padres sobre otras habilidades que no son exclusivas de la diabetes y que lo ayudan en su formación integral: concentrarse en una tarea, respetar las normas, compartir, integrarse al grupo, tolerar las frustraciones, expresar sus ideas.... En el plano netamente diabético, el niño aprende a medirse su glicemia cuando lo necesita, sabe cómo reaccionar frente a una hipoglicemia, pide



apoyo si se siente mal y se interesa por aprender de su condición.

En su propuesta, Daniela Fernández, destaca que "es relevante para todo niño con una condición de salud frente a la cual debe ser responsable, el que mantenga la motivación y el en-

tusiasmo para seguir el tratamiento, a pesar de las dificultades. Incentivarlos me parece que es nuestra tarea. Es la linda misión de promover su sano crecimiento y de brindarles las herramientas para que ellos cuiden de sí mismos y de su entorno". ♦

NUEVO!!
Mecidur de Glicemia

ONETOUCH[®]
UltraMini[®]



**Cambia el
color de
tu vida**

Utiliza las mismas tiras reactivas OneTouch[®] Ultra[®]

En DM1 y DM2: Scanner al AUGE

Por **Daniel Rabanal Alvial***
Fotografías **Alvaro Sottovia**
Ilustraciones **José Luis Garrao**

Todos los beneficiarios valoran la protección financiera que éste brinda, pero aún falta mejorar en las áreas de distribución de insumos, capacidad técnica, apoyo profesional y unificación de criterios entre Isapres y Fonasa.

El total de diabéticos Tipo 2 del país es de alrededor de 950.000 (7,4 % de los mayores de 15 años, según ADICH 2006) y 7.600 son diabéticos Tipo 1 (FDJ Chile, 2008).

Esta situación ha llevado al Estado chileno, a considerar a la diabetes como parte de las patologías cubiertas por el plan de Garantías Explícitas de Salud (GES), antes **AUGE** (Acceso Universal de Garantías Explícitas). Sin embargo, la mayoría de las personas sigue llamando **AUGE** al actual GES.

CÓMO INCORPORARSE AL AUGE

Para otorgar cobertura a cualquier enfermedad cubierta por **AUGE**, en el caso de **FONASA** (www.fonasa.cl), es necesario ingresar siempre a través del consultorio de atención primaria donde el paciente se encuentra inscrito. Si aún no está inscrito, puede efectuar este trámite en el consultorio más cercano a su domicilio o al de su lugar de trabajo. Cuando ha sido diagnosticado en el consultorio, el médico

tratante decidirá si corresponde continuar con la atención en el mismo lugar o si es necesario hacer una derivación a un especialista para continuar con el tratamiento en otro establecimiento.

En tanto, los usuarios de Isapres deben solicitar en la institución una orden de atención **AUGE** y luego atenderse exclusivamente en la Red de Prestadores que ésta determine. Sólo de este modo podrán acceder a las garantías que el Plan ofrece, las que son iguales

para el sistema público y privado.

La Diabetes Mellitus 1 y 2 (DM1 y DM2) están cubiertas en todos los grupos de edad. En **FONASA** los pacientes mayores de 65 años, los PRAIS (Programa de reparación y ayuda en salud a víctimas del Régimen Militar) y Atención Primaria, mantienen copagos \$0. (Copago es la contribución máxima que deberá hacer un beneficiario por prestación o grupo de prestaciones garantizadas).



DM2: Protección financiera del AUGE:

Fuente: www.superdesalud.cl

Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago máximo	Copago \$
Tratamiento DM2	Tratamiento 1° año	mensual	5.350	20%	1.070
	Tratamiento a partir del 2° año	mensual	8.710	20%	1.740
	Control Nivel Especialidad	mensual	7.270	20%	1.450
	Curación avanzada de herida pie diabético (no infectado)	por tratamiento completo	105.440	20%	21.090
	Curación avanzada de herida pie diabético (infectado)	por tratamiento completo	228.380	20%	45.680

Centros de Atención AUGE

CONTROLES-EXÁMENES DM1:

Frecuencia de los controles médicos:

- 1er mes: Control semanal o más seguido según necesidad.
- 2do al 6to mes del diagnóstico: Control mensual.
- 6to mes a 12 meses: Control cada 2 meses.
- Pacientes con más de 1 año desde el diagnóstico: 4 controles anuales.
- Algunos exámenes de control:
 - Glicemia capilar ocasional.
 - Hemoglobina glicosilada trimestral, 4 exámenes al año.
 - T4 y TSH anual en niños (para evaluar función tiroidea).

Perfil lipídico anual en adultos, en mayores de 12 años o al inicio de la pubertad (lo que ocurra primero); en niños con un perfil normal al diagnóstico, controlar cada 5 años; control anual, sólo si antecedentes familiares de dislipidemia o ECV prematura en los padres. Control de fondo de ojo anual por oftalmólogo, a partir de los 5 años desde el diagnóstico.

Luego de que un paciente es diagnosticado tiene derecho a ser tratado. Esto incluye, entre otros insumos, la entrega de insulina. Respecto a esto, la Guía Clínica de la DM2 aclara que la otorgación de esta hormona depende de los requerimientos individuales y que varía tanto de un diabético a otro,



como en un mismo sujeto en el curso de la evolución de su diabetes. Por tanto, la elección del tipo de insulina y esquema terapéutico debe estar basada en la experiencia personal del médico y las características del paciente o costos relativos, debido a que no hay suficiente evidencia en este campo.

Además, el tratamiento para DM1 y DM2 incluye consultas o control por enfermera, matrona o nutricionista; consulta integral de especialista en medicina interna y subespecialistas: oftalmólogo, neurólogo, oncólogo; y educación sobre su enfermedad por médico, enfermera o nutricionista. También se

DM1: Protección financiera del AUGE:

Tipo de Intervención Sanitaria	Prestación o grupo de prestaciones	Periodicidad	Arancel \$	Copago máximo	Copago \$
Tratamiento DM1	Tratamiento 1° año (incluye descompensaciones)	mensual	52.860	20%	10.570
	Tratamiento a partir del 2° año (incluye descompensaciones)	mensual	44.680	20%	8.940

cataloga como "deseable" la necesidad de un psicólogo, especialmente para el manejo de los niños.

CONTROLES-EXÁMENES DM2:

El número y tipo de control/consulta promedio anual por el equipo básico multidisciplinario (médico, nutricionista y enfermera), estará en función de las características y necesidades de la persona, el grado de control metabólico y co-morbilidades, entre otras variables. Aquellos pacientes que logran sus metas de tratamiento y no tienen complicaciones de la DM2 deberán ser controladas por un médico al menos una vez al año, ocasión en que se hará una evaluación integral completa, similar a la realizada al momento del diagnóstico. Aquellas personas que no logran los objetivos metabólicos con el tratamiento indicado, deberán ser controladas con mayor frecuencia, según cada caso en particular y criterio clínico.

Algunos exámenes de laboratorio para evaluar cumplimiento de metas y complicaciones de la DM2, según la frecuencia indicada:

Glicemia (capilar o en sangre venosa), ayunas o postprandial en cada visita.

- Hemoglobina glicosilada (HbA1c): 3 controles al año (cada 4 meses).
- Perfil lipídico: si es normal, control anual.
- Orina completa en muestra matutina: control anual.

En tanto, los procedimientos de diagnóstico para la detección de complicaciones de los DM2:

- Examen del pie en todo paciente diabético en el nivel primario de atención.
- Fondo de ojo anual por oftalmólogo o fotografía retinal con pupila dilatada. Cada 3 años en DM2 sin otro factor de riesgo ocular ni vascular y fondo de ojo normal al diagnóstico.
- Electrocardiograma de reposo: anual.

DEMOCRATIZANDO LA SALUD

María Eliana Barrera, Jefa del Departamento de Comunicaciones de la Superintendencia de Salud, señala que: "Frente a la necesidad de reclamar por la atención o la recepción de insumos, un paciente atendido en **FONASA** puede ocupar para estos efectos el Call Center (600 360 3000), su red de sucursales a lo largo del país, internet (www.fonasa.cl) o las oficinas OIRS de los consultorios y hospitales públicos. Si no queda conforme con la respuesta de **FONASA**, debe presentar por escrito la revisión en una segunda instancia a la Superintendencia de Salud, adjuntando la carta de respuesta de **FONASA**".

Si el paciente es atendido por **Isapre** debe presentar su reclamo directamente en la aseguradora. Si la respuesta no le satisface, podrá presentar una solicitud de revisión a la Superintendencia de Salud, en cuyo caso deberá adjuntar una copia del reclamo y de la respuesta que haya



PRODIGY®
AutoCode
Sistema de monitoreo de glucosa en sangre

Cintas no requieren codificación

Entrega resultados AUDIBLES
en sólo 6 segundos

Con puerto USB y cable
para descargar registros a tu PC

Descarga el Software gratis
disponible en el web site

¡Preciso, rápido y confiable!

Despacho a domicilio sin recargo desde nuestro web site

www.prodigy.cl

recibido, como también todos aquellos documentos que respalden su punto de vista frente a la situación reclamada. Cabe señalar que tanto en **FONASA** como en



las **Isapres**, cuentan con un máximo de 15 días para entregar una respuesta a sus usuarios frente a un reclamo. En caso de que **FONASA** o una **Isapre** no contara con los especialistas garantizados por ley, se debe reclamar en estos mismos establecimientos para hacer valer la "Garantía de Oportunidad". Por ejemplo, **FONASA** cuenta con 2 días para dar respuesta y 10 días para asignar un especialista. Si esto no llegase a suceder se debe acudir a la Superintendencia de Salud, la cual tendrá 2 días para responder y 5 días darle atención.

La aplicación del Plan **AUGE** ha sido un gran aporte al tratamiento de la diabetes y de ello la Fundación Diabetes Juvenil de Chile puede dar testimonio. Al respecto, el ex presidente de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes, Hernán García, quien participó



en la comisión del **AUGE** respecto del tema diabético, señala que "el cambio con el **AUGE** ha sido extraordinario, sobre todo en materia de protección financiera, lo que ha faltado son especialistas que atiendan, sobre todo, en provincias". Para el médico, el apoyo para superar este déficit debería venir desde el sector público y privado, con un rol protagónico del Estado: "Es el organismo indicado para invertir en capital humano y en becas de especialidad para cumplir íntegramente los objetivos del **AUGE**".

DUERME TRANQUILO.....



"Usa una Bomba de Insulina con Monitoreo Continuo de Glicemia"

- Información cada 5 Minutos.
- Alarmas de Hipo e Hiper Glicemias.
- Botón para suspensión de Insulina Basal.

:: Consulta con tu Medico en la próxima visita ::

OPCIONES Y PETICIONES

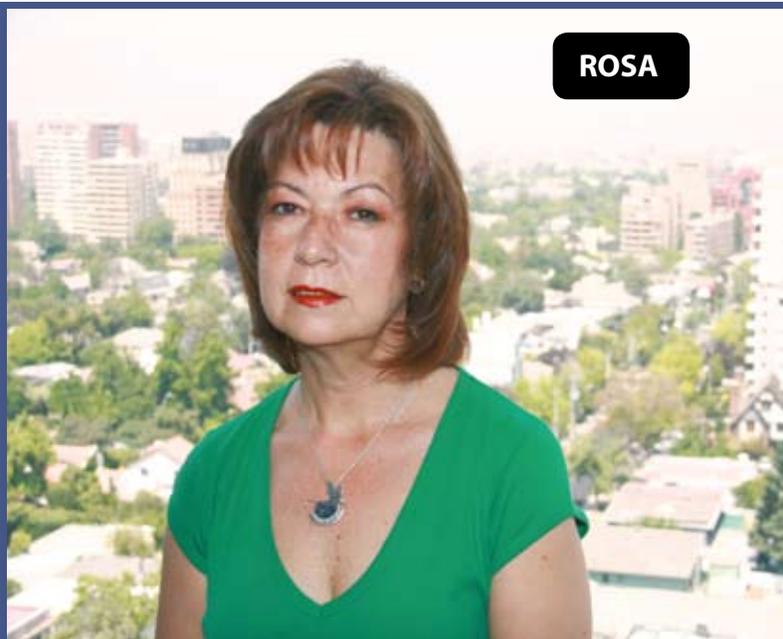
Eduardo Amtmann muestra una visión crítica respecto al AUGE en su Isapre. Le fue diagnosticada una DM1 a los 11 años y hoy, con 28, y concluyendo la carrera de Derecho, señala que “en líneas generales el Plan funciona muy bien, pero he debido adaptarme a la entrega de insumos. Al principio me entregaban todas las cintas que requería, pero hoy sólo recibo para 5 diarias, por lo que he debido modificar mi rutina en función de este escenario, pero que no es lo mejor para mí”.

Rosa Melgarejo es atendida en una Isapre por su DM1 diagnosticada hace 3 años. A sus 57 años está conforme con el trato recibido por el AUGE, pero señala que “necesito ocupar lancetas para efectuar mediciones diarias y éstas no me las entregan en la canasta”.

Conforme también, pero en desacuerdo con la distribución de insumos, se muestra **Marco Cárdenas**, diagnosticado como DM1 cuando tenía 6 años. Hoy, es padre de **Mauro**, de 3 años, quien también padece la enfermedad, “Nos atendemos en el



EDUARDO



ROSA

SUPER DE SALUD Y MINSAL RESPONDEN: COBERTURA, CANASTA E INSUMOS

¿Dónde puedo ver la cobertura Auge de mi enfermedad?

En el sitio web de la Superintendencia de Salud (www.supersalud.cl), el detalle está en el Decreto 44. En grandes líneas, el Auge para DM1 y DM2 cubre diagnóstico, tratamiento, insumos y curación de pie diabético.

¿Cómo se estructura la canasta?, ¿quién dice cuáles son los insumos básicos?

Las canastas o listado de prestaciones específicas son producto del trabajo de una comisión de médicos expertos de la Sociedad Chilena de Endocrinología y Diabetes que convocó para estos efectos el Minsal. Son estimaciones promedio en frecuencia y cantidad de prestaciones que han demostrado efectividad. Como son promedios, corresponde a la

indicación médica adecuar las dosis, frecuencias y cantidades a cada paciente o -según lo que señala la Guía Clínica respectiva- estimar otras prestaciones que requiera el paciente y que podrían no estar en la canasta.

¿Por qué en algunas regiones se usan insumos distintos a los de la RM?

Cada hospital o municipio compra los insumos según su criterio, siempre que cumplan con la garantía.

¿Quién garantiza que el criterio del municipio sea el adecuado para comprar insumos?

Las corporaciones o municipios están bajo la tuición técnica de los 29 Servicios de Salud del país, quienes entre otras funciones, deben velar porque cada municipio cuente con los medica-

mentos e insumos adecuados en cantidad, oportunidad y calidad.

¿Las agujas para los lápices están en AUGE?

Los insumos considerados son las jeringas y agujas. En el caso de las personas con DM1, cada hospital puede decidir la entrega de otros insumos en determinados pacientes, como los lápices.

¿Qué ocurre con los insumos para quienes usan bomba?

El uso de bombas en Chile es algo reciente y de baja cobertura: hay alrededor de 120 personas que usan bomba. Se está estudiando la factibilidad de incorporar el financiamiento de una parte de los insumos que utiliza la bomba en el AUGE, pero no hay ninguna seguridad de que esto pueda concretarse.



MARCO Y MAURO



ARIEL

Hospital Exequiel González y, cuando el personal ha estado en paro, no nos han entregado la insulina (...) además, hemos tenido problemas con las dosis de insulina, pues no son suficientes y como han cambiado la marca 3 veces, esto ha generado gran descoordinación en las entregas”, señala Cárdenas. A esto se agrega el que su médico tratante no efectuaba adecuadamente la actualización de su tarjeta de diabético, lo que entorpecía aún más la entrega de medicamentos.

Ariel Catalán tiene 13 años; cuando tenía 8 le fue diagnosticada una DM1 que lo obliga a trasladarse desde Las

Cabras hasta Rancagua para continuar con la atención médica y la recepción de insumos. Su madre, Erika Irrázaval, señala estar conforme con la protección financiera del AUGE, pero indica que existen elementos perfectibles en lo cotidiano. “Por ejemplo, Ariel necesita 6 cintas diarias para efectuar sus mediciones, porque hace deporte y camina mucho, pero sólo hemos logrado obtener un máximo de 4. Así es que siempre se le acaban antes de fin de mes. El otro problema han sido las insulinas, pues se las han cambiado. Le fue muy mal con las de India y ahora volvieron a las tradicionales, pero no hemos podido ajustar las dosis y tiene muchas hiperglicemias”.

ACCESO AUGE

¿Qué debe hacer una persona desempleada para optar al AUGE?

Si está recibiendo un seguro de desempleo o de cesantía es beneficiario de Fonasa y podrá atenderse como paciente AUGE en la red pública de salud. Si no recibe los beneficios de cesantía indicados, debe acudir al consultorio u hospital donde se atiende para postular al carné de indigente. Si lo obtiene, podrá atenderse por el AUGE en la red pública de salud.

¿Qué pasa si no es indigente y no tiene seguro de desempleo?

Si no tiene seguro de desempleo y no es indigente, debe acreditar su situación a Fonasa para que sea clasificado y, posteriormente, pueda acceder a los beneficios.

CON ISAPRES

¿Es posible afiliarse a una Isapre teniendo DM1?

Queda a criterio de la Isapre. Las personas que deseen afiliarse a una Isapre deben suscribir antes una declaración de salud. Lo más probable es que con esa enfermedad no la acepten.

¿Qué ocurre si un DM1 es carga de un cotizante de Isapre?

Si ingresó a la Isapre como carga y la enfermedad no es preexistente, tendrá derecho a todos los beneficios. Si no declaró la enfermedad al ingresar la carga, la Isapre puede negar la cobertura del plan, pero según el caso, podría tener cobertura. Si la declara como preexistente, lo más probable es que la Isapre no lo ingrese, pero eso depende de cada institución.

CASOS ESPECIALES

¿Dónde deben recurrir los deportistas, que deben medirse antes, durante y post ejercicio?

Los especialistas realizan la indicación que debe adecuarse a cada paciente. Si hay indicación técnica de más cintas, el especialista debe prescribirlas y el seguro otorgarlas a través de su prestador, aún cuando están sobre el promedio estimado en la canasta. Hay que recordar que Fonasa transfiere un determinado monto por paciente mensual y el proveedor elige cómo usarlo.

¿Las Fuerzas Armadas tienen Auge?

No tienen beneficios AUGE, pero las Isapres pueden tener convenios en los hospitales de las FFAA: Militar, Naval, Fach, Dipreca.

Con jeringa o bomba: ¡Súper Control!

Por **Titi Araya**
Fotografías **Alvaro Sottovia**

Tiene promedio 6,8 y quiere estudiar medicina o tecnología médica. La califican de ultra-responsable, matea, metódica, organizada. ¿Una fome sin remedio? Nada de eso. Que sea obsesionada por sus notas,

¿Qué hace que tus hemoglobinas estén bajo 7? Preguntamos a una adolescente y a un adulto joven cuáles son los esquemas que les dan éxito y cómo es su estilo de vida.

que organice actividades en el centro de alumnos de su liceo y que trabaje de monitora en la FDJ de Viña, donde encabeza la actividad *Juégatela por tu Hemoglobina*, no significa que estemos frente a una robot de eficiencia. Claudia

se ríe a cada rato, se despeina y no pone cara de genio. Lo que más le gusta es "estar con mis amigos; vamos a Viña, al mall, a la playa, vemos películas".

-Los estudiosos suelen ser sedentarios, ¿y tu?

-En mi casa hago bicicleta estática, porque me acomoda: la puedo hacer en cualquier rato libre. Un deporte sería más complicado.

-¿Cuál es tu clave para tener buenas hemoglobinas glucosiladas?

-Al principio no fue fácil, tuve un proceso de aprendizaje, de ver, aplicar, del qué como, cómo estoy. En este estudio fue fundamental mi mamá, porque decidimos juntas: si una dosis me hacía sentir mal, consultábamos al médico y cambiábamos mis horarios, las unidades o tipo de insulina que me inyectaba. Nunca dejo de medirme y si estoy con baja o enferma, lo hago más veces. Mi esquema es rígido pero me he acostumbrado bien. Siempre he usado NPH y cristalina y hace 2 años agregamos ultra rápida, así es que hasta ahora sigo con 3 insulinas.

-¿Tienes hipo o hiperglicemias con frecuencia?

-Hipoglicemias, no a cada rato, pero tuve una de 25 hace poco, me senté y tomé agua con azúcar y al rato estaba bien de nuevo. Hiperglicemias casi nunca: la más alta fue la de mi debut, de 514.

Claudia Ruiz Constenla

Edad: 17 años.
Diabética desde: febrero 2003.
Tratamiento: tres tipos de insulinas: NPH, rápida y ultrarrápida.
Ultima hemoglobina: 6,6.
Glicemias al día: 5
Actividad: está en 4° medio en el Liceo Juan XXIII.
Vive en: Villa Alemana, región de Valparaíso.





Edad: 31 años.
Diabético desde: abril 1986.
Tratamiento: bomba de insulina.
Ultima hemoglobina: 6,8.
Glicemias al día: 7.
Actividad: publicista, trabaja en agencia BBDO.
Vive en: Las Condes, Santiago.

Christian Sipos Valderrama

Un hombre: dos estilos de vida = corta descripción de Christian. Veamos: de lunes a viernes se levanta relativamente temprano, va en bicicleta a su oficina, se alimenta en forma espartana (3 comidas al día), es un pololo ejemplar (y ella también, ya que se acuerda antes que él de su última hemoglobina) y trabaja como un publicista dedicado a la planificación estratégica. Sábado y domingo, abre los ojos al mediodía, se acuesta de madrugada, tiene uno o varios asados y - no faltaba más- hace deportes extremos: piruetas y carreras en su tabla de snowboard en invierno y mountain bike en verano, pero con rutas que tengan adrenalina, como la bajada de Valle Nevado a Santiago.

Con esa forma de organizar su semana, la bomba de insulina se convirtió en su mejor opción. La usa hace un año y está feliz:

-Como tengo 23 años de diabético usé todas las insulinas y todos los esquemas, pero nunca tuve la libertad

que tengo ahora. Me incentivé a tenerla porque conozco personas que la usan y me hablaban maravillas. El laboratorio que las trae me la prestó por un tiempo, como prueba, ¡y me cambió la vida! Me decidí y empecé a ver de dónde sacaba el dinero. Vendí unas cosas mías, pedí un préstamo para lo que me faltaba y la compré.

-¿Usas sensor continuo?

-Al principio, porque es muy bueno para aprender a ajustar dosis. Pero luego de ese período con la bomba ando súper bien y no necesito usarlo.

-¿En qué sientes que la bomba te ayudó más?

-Hago mucho deporte y bajo las basales, con eso no me preocupo de andar comiendo, como antes. También, en mi trabajo, si tengo algo urgente, puedo seguir ya que no me preocupo de la hora del almuerzo

-¿Estás en Auge?

-Sí, pero no me dan los insumos para la bomba. Sólo la insulina Lispro

y las cintas. Por eso el catéter lo uso 4 días -se supone que lo ideal es 3- porque si no me saldría más caro.

-¿Algún cambio con el uso de la bomba respecto a la multidosis que usabas anteriormente?

-Al principio, con la bomba, igual tuve dudas, ¿qué pasa si me baja, sentiré lo mismo que antes? Lo primero que hice fue ser bien responsable y dedicarme a conocer bien la bomba y cómo actuaba en mí. Me demoré como un mes y medio en ajustar mis dosis y desde esa época ya no he tenido ni bajas ni altas considerables. La única vez fue cuando comí torta en un cumpleaños y se me olvidó poner el bolo y terminé con 260. Por cualquier duda uno puede, a la hora que sea, pedir asesoría por teléfono a la empresa que vende la bomba. Siempre te responden y te van dando las pautas de acción. Eso es muy bueno porque te sientes respaldado las 24 horas.

Concedor, Christian entrega datos para los primerizos en bombas:

Claudia:



Ultrarrápida: Humalog

Rápida: Actrapid

NPH: Insulatard

-¿Alguna receta de tu éxito para compartir?

-Lo más importante es que nos conozcamos bien. Por ejemplo, antes siempre llegaba alta a la hora de once y le sugerí al médico NPH a la hora de almuerzo para sumar a la NPH que me pongo al desayuno y que viene bajando del peak del almuerzo. Y lo de poner refuerzo si estoy sobre 140 a la

once, también es un descubrimiento mío de este año y así llego bien a la cena. Todo conversado con mi médico, que es del Hospital Naval de Viña, porque mi papá es jubilado de la Armada y no tengo opción Auge. Pese a que es caro comprar lo que uso para mi diabetes, hacemos el sacrificio porque la atención del Naval es muy buena y yo me mantengo bien, pero no sé qué va a pasar el próximo año cuando entre a la universidad y tenga más gastos...

Su esquema

(Para todos los días de la semana)

7.30 horas: "Me mido y uso NPH de 20 a 30 U según la época, junto a la rápida y ultra rápida si necesito hacer correcciones para el desayuno. La cristalina tiene efecto de 6 horas en mí, por eso la uso en la mañana". Luego toma desayuno "medio pan con algo y una taza de té o

café con leche".

11 horas: Colación de 1 yogur Light y galletas de agua.

14 horas: "Me mido y me pongo NPH y ultra rápida para el almuerzo. No soy mañosa, como carne, verduras, legumbres, frutas, trato que sea balanceado".

17.30 horas: "Tomo once y me mido:

sólo pongo refuerzo si estoy sobre 140".

21 horas: "Ceno, me mido y uso ultrarrápida, porque como tiene acción más corta evito las hipoglicemias nocturnas".

23 horas: "Colación, casi siempre lácteos, 1 vaso de leche o 1 yogurt Light. Me mido y me voy a dormir".

Diabetes Care BD Ultra Fine™



Ayudando a las personas a vivir saludablemente



viene de la página 17

-A mí me resulta mejor usar el catéter largo, de 55 centímetros, porque me pincho en la cadera, el brazo o la pierna y pongo el clip de la bomba en mi cinturón. No puedo usar la cánula en la guata porque no se pega bien por los pelos. Tendría que depilarme esa zona, pero no me tinca,

por eso elijo otros lugares. Eso se lo recomiendo a cualquier hombre, porque si se pegan la cánula en una zona peluda no les va a resultar, les va a doler sacársela y se la tendrán que sacar antes de tiempo porque no queda bien adherida. ♦

Christian:

Bomba de Infusión de Insulina Minimed



Su esquema

(De lunes a viernes. Nota: no tiene rutina, sólo mantiene la costumbre de 3 comidas al día, pero los carbohidratos pueden tener muchas variaciones)

8.15 horas: "Despierto. Me mido antes de tomar mi desayuno, que generalmente es un yogurt Light. Salgo a las 8.45 de la casa y voy en bicicleta a mi pega, que está a 20 ó 25 cuadras según el camino que haga. No me pongo ningún bolo ni modifico la basal".

10.30 horas: "En la oficina me mido de

nuevo para ver si debo corregir. Trabajo toda la mañana".

13.00, 14.00 o 15.00 horas: "Depende de la pega de ese día, puedo comer a cualquier hora. Me mido antes y almuerzo, por ejemplo, 60 hidratos de carbono. Me pongo un bolo dosificado según el tipo de comida de ese día. 2 horas después me mido para ver si necesito corrección".

20 horas: "Me mido y como unos 50 hidratos. En la noche prefiero cosas más livianas que al almuerzo, con más ensaladas. 2 horas después de comer, otra

medición".

23.30 horas: "Me acuesto y me mido por última vez".

(Fines de semana)

12.00 horas: "Despierto, generalmente no tomo desayuno y almuerzo unos 80 ó 100 hidratos de carbono. Después es muy variable, generalmente estoy en el campo o en la playa, voy a asados, tomo algún trago y me acuesto a veces a las 4 ó 5 de la mañana. Todo eso con la bomba es genial porque se adapta al día que tengas: mucho deporte, acostarse tarde, comer más... lo que quieras.



Queremos hacerte aún más fácil el control de la Diabetes



Compre un Pack Accu-Chek Active x75 y lleve el segundo Pack con

50% DCTO.



Pack Accu-Chek Active x75 (3 cajas x25)

ACCU-CHEK Active

Accu Club
800 471800

FJ FUNDACION DIABETES JUVENIL DE CHILE

ACCU-CHEK

¿Cuál elegir? Dulzor en 4 Versiones

Ilustración **Guillermo Bastías**



Los edulcorantes han sido analizados con lupa por años. A continuación, el informe de la prestigiosa revista *Forecast* en la edición de julio de este año. Al final de cada columna, colocamos las marcas más conocidas del mercado chileno. Y en letras **negritas** nuestras explicaciones. ¿Cuál prefiere? Lea este mini-informe y decida.

SACARINA	ASPARTAME	SUCRALOSA	STEVIA
200 a 300	DULZOR (veces más dulce que el azúcar) 180 – 200	600	250 – 300
<p>Deja un resto ligeramente amargo.</p> <p>PRECAUCIONES El endulzante más antiguo. Hacia 1970 se dijo que producía tumores en experimentos con ratones, pero después de más de 30 estudios con humanos, esta advertencia fue eliminada.</p> <p>COMO COCINAR reemplace una taza de azúcar por 24 sobres de sacarina. Si la usa líquida reemplácela por 2 cucharadas de este endulzante.</p> <p>MARCAS Valma, Zerocal, Parke Davis, Switto, Sweet'N Low, Sucaryl y otras.</p>	<p>No deja un resto amargo, pero algunos lo encuentran poco natural.</p> <p>PRECAUCIONES Muchas historias de terribles efectos colaterales atacaron al aspartame, pero científicos y la Asociación Americana de Diabetes sostuvieron que es un sano sustituto del azúcar. Sólo está prohibido para las personas que sufren una rara enfermedad llamada fenilquetonuria.</p> <p>COMO COCINAR Las altas temperaturas disminuyen el dulzor del aspartame. La mayoría de los cocineros evitan hornear con él.</p> <p>MARCAS Naturalist, Rider Sweet, Original Sweet, Nutra Sweet, Marco Sweet, Val Sweet y otras.</p>	<p>Una mayoría dice que tiene el sabor más natural de todos.</p> <p>PRECAUCIONES Como su aparición es muy reciente, no hay estudios sobre sus efectos en el largo plazo. La FDA norteamericana sostiene que es segura.</p> <p>COMO COCINAR La marca Splenda vende variadas versiones para cocinar (En Chile también existen estos diferentes tipos en otras marcas). La versión granulada reemplaza taza a taza el azúcar. Existe una versión mezclada con azúcar, de la cual hay que usar sólo media taza.</p> <p>MARCAS Splenda, Feliz Sweet, Endolce, Iansa Cero K, Sucramel, Zerocal, Daily Sweet y otras.</p>	<p>Algunos dicen que el derivado de la hoja entera de stevia deja un cierto sabor especial. Al usar una parte purificada de esta hoja disminuye mucho este dejo.</p> <p>PRECAUCIONES Endulzante usado por años en Japón. (Y también se vende en países latinoamericanos como Brasil y Argentina). A fines del 2008 fue aprobada para su consumo en USA, pero sólo la stevia elaborada con una parte purificada de la hoja de esta planta, llamada "rebaudioside A". Si la va a consumir fíjese en su etiqueta de que contenga este ingrediente.</p> <p>COMO COCINAR Las distintas marcas de stevia tienen su propia conversión con el azúcar y se vende en forma líquida y granulada.</p> <p>MARCAS Próxima a aparecer en el mercado chileno.</p>

Monitores adultos El Club de la Insulina

Por **Olga Araya Céspedes**
Fotografías **Alvaro Sottovia**

Convirtieron a la Fundación en su segunda casa. A diario ayudan a los diabéticos tipo 2 insulino-requ coastantes y les predicen con su ejemplo.



El grupo activo: (Arriba) Doris Guzmán, María Acevedo, María Mercedes González, Violeta Salazar. (Abajo) Patricia Aedo, José Antonio Guarda y Anita Pérez.

No pudieron estar el día de la foto Rosa Vera, Juana Bravo y Marcela Maldonado.

Fue “a pedido del público” que comenzó a trabajar -en diciembre del 2005- la primera generación de monitores adultos. La FDJ tradicionalmente ha tenido monitores jóvenes, especialistas en diabetes Tipo 1, pero, ¿qué pasaba con los diabéticos Tipo 2 insulino-requ coastantes? ¿O con los DM1 excepcionalmente diagnosticados en la madurez? ¿Quiénes podrían guiarlos en su día a día?

Sus pares. Adultos que conocen los problemas de los adultos. ¡Obvio! Pero los monitores no aparecieron en un abracadabra: debieron ser parte de un exigente curso dirigido por la diabetóloga Ligia Allel que finalizó con 6 graduadas: Violeta Salazar, Doris Guzmán, María Acevedo, Anita Pérez, Ilse Bravo y Elena Rivera. Las cuatro primeras, activas hasta hoy. Ilse, por problemas de salud (ajenos a la diabetes) no pudo seguir participando pero sigue vinculada

con sus amigas del curso, lo mismo que Elena.

En estos años nuevos monitores han obtenido su diploma. Trabajan organizadamente para que todos los días, en la sede central de la FDJ, haya alguno de ellos de turno para estar al servicio de quien los necesite.

Cuenta **Doris Guzmán**:

-A diario estamos con personas que llegan a la Fundación buscando mucho apoyo y aprender sobre su diabetes. No sólo los diagnosticados, sino también sus familiares.

Además, sabe que ella debe ser un ejemplo a seguir:

-Entre nosotros no ocurre eso de “en casa del herrero cuchillo de palo”. Es que somos algo así como un modelo para los demás y por eso nos mantenemos lo mejor que podemos. Por ejemplo, cuando nos hemos juntado en un asado siempre sacamos nuestras

máquinas de glicemia. Desde que hicimos el curso, todos en el grupo hemos mejorado las hemoglobinas.

Violeta Salazar tiene ¡19 años en la FDJ! No hay quien que no la conozca pues trabaja en nuestra farmacia. Siempre ha sido quien escucha, aconseja y sabe el historial de quien tiene al frente y de los temores de los primerizos:

-Los Tipo 2 creen que porque empiezan a inyectarse están al final de sus días, las agujas les dan susto y no quieren cambiar hábitos. Pero les explicamos que la insulina es buena para ellos y al poco tiempo las personas cambian el switch y logran ver su diabetes de otra forma, donde ellos tienen un papel activo y empiezan a sentirse física y anímicamente mejor.

Ayudar a la comunidad es una gran motivación para seguir en esta tarea. **Anita Pérez** explica:

-Me gusta el servicio a la gente, el dar. Me quedo mucho rato con señoras que me cuentan sus historias. Y es bueno por partida doble, porque además del servicio hacia los demás está el hacia uno misma: aumentamos nuestros conocimientos y podemos estar muchísimo mejor controlados. Yo debuté con una hemoglobina de 16.6 y durante mucho tiempo jamás bajé de 11. Pero ahora, pese a que soy muy lábil, ya he bajado más puntos.

IMÁN DE LA FUNDACIÓN

Los 10 monitores que están activos a la fecha (¡y sólo uno es hombre!) concuerdan en que mejoraron su autocontrol, que aprendieron de "la otra diabetes" y que se les despertaron ansias de saber que muchos desconocían: "Leemos un montón y siempre nos estamos actualizando".

José Antonio Guarda, el único entre toda la compañía femenina, ha sabido de hipoglicemiantes orales e insulinas toda su vida: "Mi papá, mi mamá, mis hermanos, mis tíos, mis primos ¡todos diabéticos! Pero al entrar a la Fundación me di cuenta que sabía muy poco. Ahora soy otro: sé de insulinas, hidratos de carbono, niveles de glicemias, jeringas y leo las etiquetas de los alimentos y puedo hacer una dieta balanceada. Hora sé que para mí lo más importante es la alimentación y la cantidad de ejercicio. Con eso bien regulado se me acabaron los problemas".



José Antonio y María Mercedes entregan información a María Elena Azócar Paulsen, hija de Gladys Paulsen, DM2 insulino-requirente. Es muy común que a la Fundación lleguen parientes para conocer temas vitales del tratamiento. En este caso, nutrición.

María Mercedes González, insulino-requirente desde 1994, llegó al curso dictado por su médico tratante, quien la convenció para que lo siguiera y "me encantó. Fue un despertar, todo nuevo, me entretuve, me gustó conocerme más. Ligia es mi doctora y me ayuda mucho y al decirme que debía ser monitora yo acepté el desafío. Con cada clase estaba más entusiasmada. Yo llevo en la sangre lo social, nací para esto. Con las personas soy amistosa, recibo bien a la gente, no estoy con la cara larga, me olvido de que estoy enferma. Me encanta la acogida que damos, porque las personas se van contentas. Eso es muy reconfortante".

Patricia Aedo considera que la empatía es fundamental al momento de comunicarse con el DM2:

-En mi experiencia, el diabético tipo 2 necesita sentirse querido, comprendido y por eso vuelve: aquí encuentra a alguien que lo puede ayudar. En su casa, generalmente, el entendimiento es menor. Con afecto, ellos van dándose

cuenta de que la diabetes no es tan terrible y que pueden mejorar su control. Yo misma lo he hecho: ahora mi hemoglobina es de 6.9 y hasta ahora estoy sin complicaciones.

Otro punto a considerar es que lo que empieza como una labor "de horas" pasa a ser "de días". Eso le ocurrió a **María Acevedo**:

-Tengo 4 hijos ya adultos que están en lo suyo. Antes de ser monitora me descompensaba cada 2 meses. Yo tomo corticoides y debo tener un cuidado único, pero desde que estoy acá nunca he vuelto a hospitalizarme. Siempre me ha gustado ayudar a la comunidad y aquí he colaborado en todo, desde apoyar en ventas hasta inscribir a los nuevos socios. Es que para mí la Fundación es como un imán, me quedo hasta que cierran.

La profesora de este equipo, la diabetóloga **Ligia Allel**, jefa de Diabetes y Endocrinología del Hospital San José y colaboradora por años de la FDJ,

Los monitores predicán con el ejemplo: Anita Pérez, DM1, tiene glicemias muy fluctuantes y se mide "idealmente 6 veces al día pero si estoy escasa de cintas me conformo con 4".

Teoría y práctica entrega Patricia Aedo a Fernando Herrera Pavez, marido de Ana María Catalán, DM2 insulino-requiere, quien aprende cómo funcionan los lápices de insulina.

considera que los monitores son irremplazables en el tratamiento: "Para los pacientes son un gran aporte porque la comunicación es entre pares. Se ven reflejados en alguien que es como ellos y que logra llevar bien la situación. Así también, la responsabilidad de transmitir información es muy grande y por eso soy estricta en su formación".

¿Y qué esperan los súper monitores?

Responde Doris:

-Seguir haciendo nuestro trabajo comprometidamente y planificar una gran celebración para el Día Mundial de la Diabetes, el 14 de noviembre. Prepárense todos para venir. ♦



Optium Xceed™



- Menor tamaño de muestra: 0,6µL
- Resultados precisos en 5 segundos
- Pantalla iluminada
- Prueba opcional de cetonas en sangre
- Cintas envasadas en foil individual
- Garantía de por vida

Ante cualquier duda consulte a su médico

Abbott Laboratories de Chile, Ltda.
800-802-226

 **Abbott**
Diabetes Care
DIABETES CONTROL | 23

“A penas el joven terminó de colocarse la inyección y se bajó la polera miré a mi hijo. Por primera vez en tres días, lo vi sonreír”, cuenta un papá que recibió la visita en el hospital de un monitor que había enviado la Fundación.

En un minuto, había logrado que el pequeño comenzara a aceptar el tratamiento, algo que el equipo médico había tratado de hacer infructuosamente. Le habían explicado los elementos esenciales del control de la diabetes, las glicemias, inyecciones y algunos conceptos de nutrición, pero el niño no los escuchaba: sentía que para ellos era muy fácil darle un montón de instrucciones, por la sencilla razón de que no tendrían que aplicarlas en sí mismos. “Todo cambió con la llegada del monitor. Simpático y sencillo, mostró cómo se ponía él la inyección. Con su demostración y sus frases simples y directas conquistó inmediatamente a mi hijo”.

Testimonios como este son habituales entre los papás que ven en los monitores una “luz de esperanza”. Si consideramos que la primera etapa de la diabetes suele ser la más difícil para los involucrados, el tener a alguien de modelo y de guía se convierte en la varita mágica de la aceptación de la diabetes.

Así también, los pares son fundamentales para ayudar en la persistencia del tratamiento, que tiene episodios de rebeldía especialmente durante la adolescencia. Ariel, de 13 años, llegó a regañadientes con su mamá a la Fundación: estaba aburrido de pincharse y medirse. Angelo, el monitor, habló con él y lo convenció: “Al día te demoras, máximo, 7 minutos en total para todos los cuidados de tu diabetes”. Surtió efecto. Ya hace todo sin olvidarse ni rezongar.

Es tan bueno lo que logran que muchos quieren ser iguales a su modelo

y postulan a la Escuela de Monitores. No cualquiera puede serlo: hay que pasar una preselección psicológica y de conocimientos y tener una hemoglobina bajo 8; luego, estar dispuestos a dar gran parte de su tiempo libre; después, perfeccionarse constantemente... Es cierto que hay variados deberes pero también muchísimas satisfacciones. Conozcamos la acción de monitores de Santiago, Viña del Mar, La Serena, Chillán y Concepción. Y veamos qué ocurre puertas adentro.

SANTIAGO PREMIO INCOMPARABLE

En el verano de 1989 la bióloga estadounidense Illani Atwater organizó el primer campamento para diabéticos en Chile y se iniciaron los contactos para que un grupo de 11 chilenos viajaran a distintos campamentos de Estados Unidos, en julio-agosto de ese mismo año. Allí se formaron los primeros monitores



Gabriela Cavada

Karla Guerrero

Jose Ignacio Muñoz

Andrei Echin

David Contreras

Pablo Pinto

Francisca Alonso

Alma joven: Los Monitores FDJ

Por titiarayacespedes@gmail.com

Fotografías alvaro.sottovia@ka-boom.cl

Producción diabetesangelo@hotmail.com

Jóvenes comprometidos. Dedicamos gran parte de su energía a enseñar, apoyar y hacer más fácil la vida con diabetes a quienes están en nuestra Fundación.

que trajeron las fórmulas para realizar, en enero de 1990, el primer campamento organizado por la FDJ: Cau Cau.

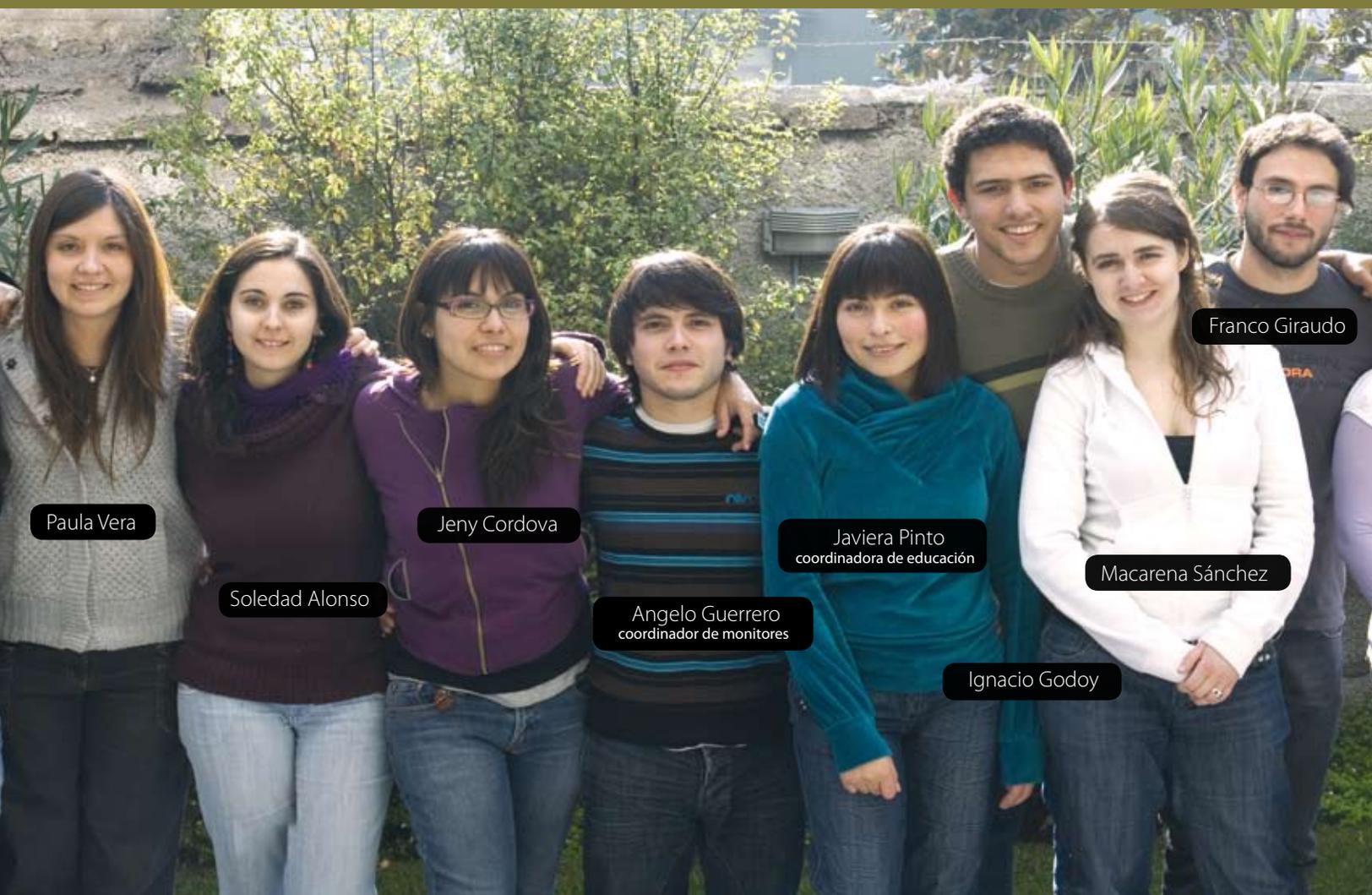
Con los años, se formaron los "históricos": Tito Pizarro (que viajó ya egresado de medicina por lo que pudo ser enfermero en el Camp, único chileno con ese honor), Carlos Stutz, Felipe Puentes, Daniela Fernández, Giselle Chervellino, Pamela Hales, Rodrigo Sillano, Juan Pablo Villarroyel y el monitor más carismático en estos 20 años de trabajo: Tito Brown, un líder natural que influyó a todo el que se le puso en su camino.

Ahora, estos guías tienen su "versión 2009" en tres coordinadores de Santiago: general, **Cristián Reyes** (profesor de educación física); de educación, **Javiera Pinto** (interna de kinesiología); y de monitores, **Angelo Guerrero** (estudiante de psicología). Este trío, que lleva más de una década en la Fundación, se encarga de que todo funcione como un engranaje... o casi, pero con ganas.

Los monitores realizan su trabajo no sin dificultades "técnicas", como las distancias. Es esta ciudad de más de 5 millones de habitantes, el Transantiago es la primera parte de la tarea. Los in-

tegrantes deben llegar desde las 10 comunas donde viven. Ya este hecho los hace ser precisos en sus decisiones... si no, ¿cómo te pinchas en el Metro si vas apretado por la gente y abrazado a tu mochila? Explica Ángel Guerrero: "Los monitores somos apasionados por nuestras cosas. Es bonita esa palabra y nos representa. Por eso, nos entregamos hartos y hacemos muchos sacrificios".

El grupo está conformado por estudiantes de enseñanza media, universitarios y trabajadores, lo que contribuye a su desempeño "polifuncional". Las actividades de los monitores con los



Paula Vera

Soledad Alonso

Jeny Cordova

Angelo Guerrero
coordinador de monitores

Javiera Pinto
coordinadora de educación

Ignacio Godoy

Macarena Sánchez

Franco Giraudo

socios son desde el primer día:

- **Visitas a recién diagnosticados:** en el hospital o clínica.
- **Red de acogida:** reuniones de los monitores con los padres de los nuevos diabéticos.
- **Sesión familiar:** donde durante un fin de semana los monitores enseñan a los niños los principios básicos de su condición.
- **Team colegios:** los monitores visitan el curso del niño recién diagnosticado y les explican a sus profesores y compañeros qué significa la diabetes.
- **Campamentos:** San Juan, de verano, organizado por Santiago; y Los Maitenes, de invierno, a cargo de Viña del Mar.
- **Jornada Mi Mejor Amigo:** reunión de los socios con su amigo/a o pololo/a para que aprendan de diabetes y sepan qué hacer frente a las emergencias.

Para la formación y actualización del grupo hay dos instancias:

- ▲ **Escuela de Monitores,** que se inició el 2003 (antes de ese año, el mejor campista se constituía automáticamente en monitor).
- ▲ **Sesión de Monitores,** desde el 2006, ya que la Educación es el pilar fundamental en su trabajo.

En estas reuniones se elaboran protocolos de acción. Por ejemplo, en los campamentos, hay un programa educativo para los campistas, diferenciado para adolescentes y niños, que elabora el "Team de Educación". Así también, es conocido que los monitores son expertos en pasarlo bien y cultivan esa faceta cada temporada, ya que así contagian a los campistas y están más receptivos a aprender. (Compruébenlo y vean las fotos que se publican en la

sección de Actividades en cada edición de esta revista y en la web). El más consumado actor de estos encuentros es el único "monitor honorario importado", el Ché. Obvio que es argentino, vive en Quilmes, Buenos Aires, se llama Hernán Salaberry y tiene una relación con la FDJ de hace años: primero vino como campista y luego como monitor. Es infaltable y especialmente amado por los niños porque vive disfrazado.

Ángelo manda un recado: "Para postular a monitor debes tener entre 16 y 23 años y aprobar dos entrevistas. Si quedas seleccionado, deberás superar muchas exigencias, pero al final, lo que logras será incomparable, un premio. No sólo por ayudar a los demás sino porque realmente, con todo lo que aprendes, te conviertes en un experto en diabetes y eso te servirá toda tu vida".

No pudieron estar el día de la foto: Raúl Aguayo, Soledad Alonso, Jorge Amtmann, Ignacio Antileo, César Atenas, Claudia Dussuel, Josefa Fuentes y Fernando Merello.



Alexandra Montero

Rocío Riquelme

Valentina Oneto

Antonia Cruzat

Catalina Díaz

Nicolas Mursell

Cristian Reyes
coordinador general



Matías Ramirez

Cristian Andrades

Alejandra Correa

Paulina López

Además de los fotografiados, los monitores activos de Viña son: Felipe Camus, Nicolás García, Sebastián Mondaca, Viviana Mesa, Gisele Navia, Silvia Vera, María Villarroel y Claudia Ruiz (ver página 16).

personajes FDJ |

LA SERENA CHICOS MOTIVADOS

Oriana Roco es la única monitora en la región de Coquimbo. Se inició en el campamento de San Juan del 2005 y desde esa fecha forma parte de la FDJ. Estudia Técnico en Trabajo Social y quiere “devolverle la mano a la Fundación. Aprendí mucho, en especial a enseñar a los más chicos, que son los más motivados acá”. Oriana, diagnosticada en 1992, aplica los conocimientos en sí misma con éxito y tiene hemoglobinas entre 6.6 y 7: “Este verano quiero ir al campamento; me encantaría tener más información y encontrarme con todos los amigos de antes”.

VIÑA DEL MAR : PLAYA Y TIPS

Esta es una zona donde nacen muchas ideas de vanguardia. Para empezar, fueron los pioneros en tener monitores no diabéticos, igual como en Estados Unidos, país líder en la formación de estos guías.

De sus 14 monitores activos: 7 son diabéticos y 7 no. Es la única ciudad de Chile con 50% de cada uno.

Explica el Coordinador de Monitores de Viña, **Christian Andrades**, estudiante de educación física: “Parte fundamental del trabajo lo hacen los no diabéticos. Todos llegaron por amistad o parentesco”. Si bien mantienen el cordón umbilical con Santiago y siguen sus mismos protocolos en educación y actividades de campamento, están muy contentos porque hay actividades que se adoptaron en otras ciudades y que nacieron en Viña, como “Mi Mejor Amigo”. Otras, por razones geográficas, son difíciles de imitar: la Navidad la celebran en la playa y ¡con pascueritas!, dando un coqueto toque femenino a las fechas.

Este año, dos nuevos logos se sumaron a la creatividad de la V región: el Taller de Estimulación Cognitiva y el Taller de Cuentos 2009.

Bernardita López (hermana de Trini, ex-cerebro e “histórica” de los monitores viñamarinos), agrega otra peculiaridad de este grupo: “En la FDJ trabajamos en nuestra profesión y cada uno aporta sus herramientas de estudio, por eso se nos ocurren estos talleres. Diría que somos pernos: nos gusta la educación”. Una de sus fórmulas es tener decenas de consejos o “tips” y recordarlos con frecuencia: un cubo de azúcar sube 10 puntos la glicemia; mídete 20 minutos después de corregir una hipoglicemia para que tu cuerpo haya alcanzado a metabolizar la glucosa; no hagas ejercicios con glicemias sobre 250 porque si tu cuerpo no tiene insulina producirás cetonas, etc.



Manuel Gutierrez

Bernardita López



CHILLAN Y CONCEPCION : ENRIQUECIDOS CON ANTECESORES

La **Representación Chillán** nació en septiembre del 2007. Durante este mes celebran sus 3 años con actividades, donde participan parte de sus ¡100 socios!, que vienen también de lugares cercanos como Bulnes, San Carlos o San Ignacio. En esta familia-FDJ hay miembros desde los 11 meses de vida hasta los 25 años. A cargo de su motivación y apoyo existen 5 monitores: Patricia Carvallo, Felipe Valenzuela, Marcela Brito, Carmen Gloria Romero y Paulina Fuentes. Los coordina la monitora **Fabiola Fernández**, con vasta experiencia: "Fui monitora de la FDJ en Santiago, monitora de la Corporación en Concepción y ahora estoy a cargo de Chillán".

Fabiola está en segundo año de medicina y hace 20 que es diabética. Vive y estudia en Concepción, pero la FDJ la quiso en Chillán y ella está feliz: "Aquí hay un grupo consolidado, con ganas de hacer cosas. A mí me motiva trabajar con los niños y sus papás, porque los recién diagnosticados del sector necesitan apoyo. No se los puede dejar solos, ya que acá hay poca información

y si hacemos actividades directamente con ellos estaremos logrando que en poco tiempo tengan un buen autocontrol. El grupo de niños es exquisito y sus papás, súper aperrados".

La monitora **Paulina Fuentes**, pertenece hace 2 años a la FDJ como monitora y es diabética hace 4: "Empecé a participar en la Sesión Familiar de Santiago, fui 2 veces campista y entré a la Escuelita. Éramos tres personas que viajábamos a estudiar a la Sede Central. Pusimos mucho de nuestra parte para lograr recibirnos".

En Concepción, la ciudad más importante del Bío Bío, la monitora **Andrea Lagos** participa en la Corporación de Ayuda al Niño y Adolescente Diabético y en la FDJ. Es una situación común en varios monitores, que pertenecen a ambas instituciones: "Para nosotros la Fundación nos da un enriquecimiento en todos los sentidos, no sólo en educación, sino también en el contacto con personas que siempre nos tienden una mano, como Ángelo y Franco".

No se dejan estar y tienen actividades todos los meses. Por ejemplo, en el mes pasado realizaron el "Día del Conejito" para los más chicos y, para juntar fondos, tuvieron un Bingo. Ahora, en Fiestas Patrias, se reúnen con niños y sus papas, "como en un mini camp". Andrea dice que los 20 monitores activos (todos diabéticos) son "muy contactados y siempre estamos disponibles si alguno necesita apoyo. También, como en Conce la situación económica no es muy buena, estamos pendientes para ayudar a los que están con problemas".

Los planes más inmediatos son: "Copiar la Escuelita de Monitores. La mayoría de los socios activos tiene entre 15 y 23 años y son muy motivados, así es que felices vendrían a las clases". Otra particularidad es que sus campamentos también incluyen a los niños chicos: "Desde los 2 hasta los 7 años van con sus papás y desde los 8, solos. Y los mayores tienen 23 años. Es un privilegio, porque no tendrían otra posibilidad de aprender y compartir. Aquí les damos esa facilidad y queremos seguir así". ♦

Chileno en Estados Unidos El Chef Estrella

Es el chico malo que sorprende: no terminó una carrera, tiene mal genio y consiguió su primer trabajo de pura suerte. Pero, gracias a su talento, es chef en dos restaurantes de lujo en New Jersey y, pese a sus comidas y horarios, se mantiene con un 7 en sus hemoglobinas.



Por **Olga Araya Céspedes**
Fotografías **Alvaro Sottovia y**
Francisca Bendek

De adolescente, su rasgo más característico era el ser un gran seductor. Las niñas lo adoraban y él a ellas. Además, gracias a su simpatía, salió de cuarto medio sin saber matemáticas. Le iba bien en las fiestas y no en mucho más. ¿Qué hacer?

Sebastián Alejandro Bendek Vásquez, hoy de 28 años, hijo de Wilfredo y Verónica, sabía que su currículum no jugaba a su favor:

-Nadie daba un peso por mí porque fui niño hiperkinético, ultra desconcentrado, con déficit atencional. Nací en Chuquicamata porque mi papá estaba en Codelco y nos vivimos a Santiago cuando yo tenía 4 años. Como la casa está en La Reina, me pusieron en el colegio Carmen Teresiano, donde me aguantaron hasta mitad tercero básico. Todo mal. Pasé por médicos, psicopedagogos, llegué al colegio Marshall y me quedé hasta cuarto medio. Ahí no me sentía raro, porque todos éramos diferentes.

¿Y cómo te impactó el inicio de la diabetes?

-Fue más chocante para mi familia que para mí. Estaba pesando 21 kilos, tenía 11 años y estaba en 5° básico. Varios días me había sentido mal, con sed, cansado, iba mucho al baño. Una mañana me senté y le dije a la nana "no quiero ir al colegio". Desperté en la Clínica Alemana y estuve 1 semana y media. El médico Carlos Ibáñez y las enfermeras y nutricionistas me explicaban que no debía comer azúcar y le decían a mi mamá que toda la comida era en gramos y a mí, que tenía que contar los granos de uva. Un desastre, porque yo siempre he picoteado todo el día. Fui dos veces al campamento de Cau Cau: lo pasaba bien y aprendíamos mucho, pero sufría mucho porque moría de hambre.

Su cargo actual es *Chef de Partie* y aquí está en su estación de trabajo. Está a punto de ser ascendido a *Second Chef*. Luego, el cargo máximo es *Executive Chef*.



-Como eras hiperactivo, ¿qué pasaba con tus glicemias?

-Tenía muchas hipoglicemias. Usaba solamente NPH y, como jugaba tanto, me venían las bajas. Estuve 6 veces con convulsiones y 1 con hipo severa sin recuperar el conocimiento, pero vino Help y me llevó a la clínica. Pero todo eso es pasado: hace 5 años que no tengo nada grande, porque entré a trabajar y si tengo alguna baja tomo una bebida o me como un puñado de papas fritas... tengo todo a mano.

El que llegara a trabajar como chef –desde Santiago hasta las Islas

Cook- y que eso arreglara su vida y sus glicemias como por arte de magia, tiene su origen en un taller de cocina que tuvo en su colegio cuando estaba en 3º medio:

-Dije “lo paso bien aquí”. Cuando salí de 4º, fui a inscribirme a Inacap en Gastronomía, pero no me aceptaron por las matemáticas. Leí de una Escuela de Turismo donde no pedían nada y me matriculé, pero no alcancé a terminar el primer año: lo odié. El 2000 entré a Incacea a Gastronomía y me fue espectacular en cocina pero mal en lo demás. Averigüé hasta que supe del Instituto

Mariano Moreno de Buenos Aires y en dos meses salí de chef con mención en comida mediterránea.

Ahí empezó su suerte: “Hice la práctica en el Hotel Marriott de Santiago y me contacté con un amigo de mi papá que estaba en Estados Unidos en un gran restaurante de New Jersey y él me consiguió otra práctica ahí, sin sueldo, porque no tenía visa de trabajo”.

Con esa experiencia volvió a Chile y lo contrataron de inmediato nuevamente en el Marriot, como ayudante de cocina. “Estaba ahí cuando me salió la visa J-1, para trabajar 2 años: me fui en septiembre del 2005, a preparar los acompañamientos y las salsas, a un restaurante que tiene 5 diamantes, 4 estrellas y 1 acotación Michelin: The Manor”.

(www.themanorrestaurant.com)

Tiempo después, una exjefa suya lo llamó para ofrecerle trabajo en el Pacific Resort de la isla Aitutaki (donde se grabó el reality Survivor) que es parte de las islas Cook. Llegó: calor de 30 grados y humedad de 100%. Pero sólo había otro chef, también chileno, y él. En breve aprendió la lección: “Lo afirmo. A trabajar en un lugar donde el mar es turquesa y la arena blanca nunca más vuelvo. Me desgasté tanto que bajé 6 kilos. Quedé raquítico, y yo soy flaco”.

Volvió a Estados Unidos a The Manor y también a otro restaurante de la misma cadena: Highlawn Pavilion (www.highlawn.com):

-Trabajo de 12 a 12 todos los días. Me despierto tipo 11.30, me hago la glicemia y no tomo desayuno. En la noche me pongo Lantus, de 20 a 25 U. Humalog según lo que tenga y lo que haga, pero cuando salgo a restaurantes siempre me pongo 10 U porque como alrededor de 100 hidratos con bebidas light. Alguna vez tomo cerveza. Me gusta salir a restaurantes y prefiero la comida china porque me aburrí de la langosta, el atún y las carnes premium.

Siempre va acompañado a sus incursiones culinarias. Ha tenido pololas de variadas nacionalidades y la actual es estadounidense (antes fue novio de rusa, mexicana, argentina, italiana, alemana, brasileña, etc-etc.) Además, sus amores le motivan a otras cosas: “Hablo inglés fluido, ruso, alemán, portugués, italiano. Con ellas aprendo rápido”.

Sebastián en el buffet de los brunch del domingo en *The Manor*. Los anteojos, sin aumento, sólo los usa para un look "serio de moda".

Como todo hombre llevado por la pasión, Sebastián también tiene mal genio: "Si tengo mucha rabia, voy al refrigerador y le pego combos a la carne".

-¿Trabajarías en Chile?

-No sé si vuelva. En Estados Unidos la cocina es más apreciada. Lo mejor es que un chef es como un actor de cine y gana mucha plata, unas 4 veces lo que ganaría en Santiago. Tengo mis cosas, mi auto, mi plasma, voy a Manhattan a comprar, a Atlantic City a jugar al casino. Y viajo siempre que tengo vacaciones.

Vive acorde a su estatus de estrella: en el mismo barrio donde estaba la casa de Tony Soprano (si no vieron la serie, imaginen que es algo así como el Lo Curro de New Jersey). En ese ambiente, donde es habitual que él y los otros chefs salgan a saludar a algún famoso comensal, está como pez en el agua:

-Me encanta mi vida. Es entretenido, por ejemplo, ver a Donald Trump en una de las mesas. A veces puedo echar un poco de menos a mi familia, pero siempre los veo. He viajado



con mi hermano y mi hermana viene a verme, igual que mis papás. Mis hemoglobinas suelen andar en 7, porque pa-

rezco desordenado, pero no: me ocupo de mi diabetes. Entonces, puedo decir que tengo todo lo que quiero. ♦

Alimentos Dietéticos

Caramelos, Chocolates, Cereales, Chips de Manzana... Todo un surtido de los más ricos productos importados dulces ¡y sin azúcar, especiales para diabéticos!



Somos Importadores y Distribuidores EXCLUSIVOS.

herman@laspalmas.tie.cl - Teléfono: 02-269 12 03 / FAX: 02-225 04 90
www.distribuidoralaspalmas.cl



Ricos y nutritivos Aportes mediterráneos

Por **Constanza Izquierdo**
Fotografías **Alvaro Sottovia**
Producción **Titi Araya**
Aportes nutricionales **Vanessa Vega (*)**

Chef Coni



Email: conizquierdo@vtr.net

Legumbres, verduras, aceite de oliva, derivados lácteos, carnes magras, frutas... y vino*, son los principales ingredientes de la dieta mediterránea, considerada la más saludable del mundo. Estas recetas, inspiradas en esa cocina, nos llevan a sabores sin exceso de carbohidratos. ¡A integrarlas nuestro menú!

**Por el contenido alcohólico, cantidad y periodicidad de esta bebida debe ser recomendada por su médico.*

Es la autora de las recetas de Diabetes Control desde el año 2006. Conoce su tema desde dos frentes: primero estudió ingeniería de ejecución en alimentos en la Universidad de Santiago y luego hizo los talleres prácticos de gastronomía en Culinary. La razón: "Siempre fui buena para cocinar y me empezaron a pedir clases. Como me sentí con la necesidad de incorporar técnicas no amateur, tomé el curso". Su tema siempre ha sido la cocina saludable y hace clases para grupos del Club de Suscriptores de El Mercurio, en el Centro de Obesidad de la Clínica Santa María y en tiendas especializadas. También es autora de un libro de recetas editado por el Centro de Obesidad del Hospital Clínico de la Universidad Católica.

Coni está convencida de que todo puede ser "rico pero sano". Por ejemplo, a la hora del picoteo, muchas veces hay preparaciones con exceso de calorías y grasas. Si no, en el otro extremo, siempre se recurre a los bastoncitos de apio o zanahoria con salsa de yogurt. Para ello, propone una opción fácil, sana y tentadora:

Pasta originaria del mediterráneo oriental: Humus con triángulos de pan pita:

"Necesitan 400 gramos de garbanzos enlatados, drenados; 4 cucharadas de tahini*, 2 dientes de ajo molidos, jugo de 1 limón, sal y pimienta, 1 cucharada de aceite de oliva y 2 panes pita. Para empezar, en la procesadora se muelen los garbanzos hasta formar un puré. Se agrega el tahini, ajos y el jugo de limón. Se sazona con sal y pimienta y se deja reposar en un pocillo a temperatura ambiente, nunca en el refrigerador. Mientras, corten los panes pita en triángulos. Se pincelan con aceite y se llevan al horno por 5 minutos aproximadamente, hasta que estén dorados y crujientes. Se sacan y se ponen en el plato o tabla alrededor del pocillo con humus. Sobre el humus se decora con un chorrito de aceite de oliva y se espolvorea un poquito de páprika o pimentón en polvo". *El tahini es una pasta de sésamo que se vende en los super-

mercados. Si se prepara en casa, se utilizan semillas de sésamo tostado que se muelen en la licuadora con un poquito de aceite de oliva hasta formar una mezcla con la consistencia de un paté. Y una recomendación: a los mañosos no les digan que la pasta es de garbanzos... es difícil que lo noten y casi todos se la comen felices si desconocen el ingrediente principal.

Humus con triángulos de pan pita

(6 porciones)

Información Nutricional

CALORÍAS	160 Kcal
H.DECARBONO	25g
PROTEÍNAS	6g
GRASA	4g

Pimientos rellenos con lentejas y huevo

(4 porciones)

- ½ taza de lentejas
- ½ cucharadita de páprika
- 1 cucharada de cilantro picado
- 1 ¾ taza de caldo de vegetales (natural o de cubito Light)
- 2 pimientos rojos, verdes o amarillos en mitades y sin semillas
- 2 cucharadas de aceite de oliva
- 1 cucharada de menta fresca picada
- Sal y pimienta
- 4 huevos



Remojar las lentejas en agua por toda una noche. Antes de cocinar estilar bien y poner en una olla con el caldo de vegetales, páprika y cilantro.

Llevar a punto de hervor y cocinar por 30 minutos aproximadamente.

Agregar la menta picada y sazonar con sal y pimienta. Mientras, pincelar las mitades de pimiento con aceite y ponerlas en una fuente para horno. Precalentar el horno a 190 C (horno medio).

Rellenar cada mitad de pimiento con una porción de lentejas cocidas, quebrar un huevo en cada pimiento y, sobre las lentejas, sazonar con sal y pimienta. Llevar al horno por 10 minutos aproximadamente o hasta que el huevo este cocido.

Información Nutricional

CALOR�AS	162 Kcal
H.DECARBONO	9g
PROTE�NAS	9g
GRASA	10g

Sopa de vegetales grillados

(6 porciones)

- 4 cebollas moradas en cuartos
- 2 zapallos italianos en rebanadas
- 4 zanahorias en rebanadas delgadas
- 4 puerros en rebanadas delgadas
- 5 papas en rebanadas
- 2 cucharadas de aceite de oliva
- Ramas de tomillo
- 1 diente de ajo entero
- 4 tazas de caldo de vegetales (natural o de cubito Light)
- 6 cucharadas de avena instantánea
- Sal y pimienta
- Champiñones salteados para decorar



Información Nutricional

CALOR�AS	210 Kcal
H.DECARBONO	36g
PROTE�NAS	7g
GRASA	4g

Precalentar el horno a 200 C (horno alto). En una fuente para horno poner las cebollas, zanahorias, puerros, papas y zapallitos italianos. Rociar con aceite de oliva, las ramas de tomillo y el diente de ajo. Mezclar bien y llevar la horno por 45 minutos o hasta que los vegetales est n tiernos y dorados. Retirar del horno y descartar el tomillo y el ajo.

Procesar los vegetales asados junto al caldo y la avena hasta lograr una consistencia homogénea. Volver la sopa a una olla y calentar. Sazonar con sal y pimienta y servir caliente decorada con champiñones salteados.



Filete de cerdo a la mostaza y miel

(4 porciones)

- 4 trozos de filete de cerdo de 150 grs cada uno
- 3 cucharadas de mostaza
- 1 cucharadita de miel
- 1 diente de ajo picado fino
- 1 cucharadita de romero picado
- Sal y pimienta

Información Nutricional

CALORÌAS	195 Kcal
H.DECARBONO	1g
PROTEÌNAS	30g
GRASA	8g

Retirar el exceso de grasa del cerdo. En un recipiente mezclar la mostaza, miel, ajo, romero y sazonar con sal y pimienta. Agregar los trozos de cerdo y cubrir bien por todos lados con la mezcla de mostaza, dejar reposar por 15 minutos (NOTA: en la fotografía se utilizaron 3 trozos de 50 grs cada uno. La porción calculada por persona es de 150 grs.).

Calentar una sartén, grilla o parrilla y cocinar los filetes de cerdo marinados hasta que se doren y al pincharlos salga jugo transparente, unos 5 minutos por lado. Servir de inmediato.

Ricota casera

(1 ½ a 2 tazas aproximadamente)

- 2 litros de leche entera (descremada si se hace la versión Light)
- ¼ taza de jugo de limón
- ½ cucharadita de sal

Calentar la leche hasta que de un pequeño hervor, agregar el jugo de limón y apagar el fuego. Reposar 5 minutos, cuando deberá estar cortada la leche.

Pasar por un colador cubierto con un pañal nuevo de algodón (como el Bambino, previamente lavado). No empujar ni revolver, dejar que drene solo (se puede tener sobre una olla para que estile). Lo que queda en el colador es la ricota. Poner en la juguera con la sal y una a dos cucharadas del suero que bota al colarse. Batir y guardar.

Información Nutricional (30gr. 2 Cucharadas)

CALORÌAS	52 Kcal
H.DECARBONO	1g
PROTEÌNAS	3g
GRASA	4g

Puré de espinacas con ricota

(4 porciones)

- 500 grs de hojas de espinacas frescas o de acelgas sin tallo
- 1 cucharadita de mantequilla
- 3 cebollines picados
- 2 cucharadas de caldo de ave
- 1 cucharada de salsa de soya
- 2 cucharadas de ricota (envasada o casera. Ver receta).
- Sal y pimienta

Información Nutricional

CALORÌAS	72 Kcal
H.DECARBONO	7g
PROTEÌNAS	4g
GRASA	3g

NOTA

Para medir los ingredientes lo ideal es usar utensilios especiales para ello. Hay diferencias, por ejemplo, en la cantidad que contiene una taza: desde 200 ml (las clásicas) hasta 250 ml (las modernas). En su cocina es recomendable que tenga: una pesa con buena marcación de gramos, un jarro de vidrio o de plástico transparente con líneas de cc, ml y "cup" o taza y sets de cucharas de medición. Hay de variados precios y los encuentra en grandes supermercados o tiendas del rubro.

En una olla derretir la mantequilla, agregar los cebollines y cocinar por 2 minutos. Agregar la espinaca picada, salsa de soya y el caldo de ave. Cocinar por 3 a 5 minutos revolviendo de vez en cuando. Poner la espinaca en la procesadora y formar un puré. Luego, ponerlo en una olla, agregar la ricota y sazonar con sal y pimienta si fuera necesario. Servir de inmediato.

Berenjenas a la parmesana

(4 porciones)

- 4 berenjenas o 4 zapallitos italianos
- 4 cucharadas de albahaca fresca picada o 2 cucharadas rasas de albahaca seca
- 1 cucharada de aceite de oliva
- 1 diente de ajo picado fino (opcional)
- 4 cucharadas de caldo de ave
- 4 cucharadas de hojuelas de cereal (cornflakes) sabor natural sin azúcar picados (tradicionales o integrales)
- 4 cucharadas de queso parmesano rallado
- Sal y pimienta.

Información Nutricional

CALORÍAS	142 Kcal
H.DECARBONO	20g
PROTEÍNAS	4g
GRASA	4g



Cortar las berenjenas a lo largo y sacar la pulpa de las berenjenas sin llegar a la piel, dejándolas como una "canao". En un recipiente mezclar la albahaca, ajo y aceite de oliva, pincelar la superficie de las berenjenas con el aceite de hierbas y ponerlas en una fuente de horno. Colocar la pulpa picada en cada "canao" y rociarlas con el caldo de ave.

Llevar las berenjenas a asar al horno precalentado a 180°C (horno medio) por 5 minutos. Mientras, en un recipiente, mezclar los cornflakes picados, queso parmesano y sazonar con sal y pimienta. Cubrir la superficie de las berenjenas con la mezcla y llevar nuevamente al horno a gratinar el queso y dorar. Servir de inmediato.

Regimel

PARA UNA VIDA SALUDABLE



El Mundo no te cuida Regimel Sí



NUEVO

Recomendado por:



Libres de Azúcar ✓
Libres de Sodio ✓
Menos Grasa ✓

Espuma de frambuesas y yogurt (4 porciones)

- 3 cucharaditas de gelatina sin sabor
- 250 gr. de yogurt de vainilla Light
- 400 gr de yogurt natural endulzado Light
- 4 claras de huevo
- 150 gr de frambuesas, frutillas o berries molidos (hay congelados en toda época)
- Frambuesas para decorar

Información Nutricional

CALORÍAS	146 Kcal
H.DECARBONO	20g
PROTEÍNAS	9g
GRASA	3g



Disolver la gelatina en un recipiente con una cucharada de agua y dejar reposar. En una olla pequeña poner agua a punto de ebullición, retirar del fuego y colocar el recipiente con la gelatina a baño María hasta que la gelatina este líquida nuevamente y traslúcida. En otro recipiente mezclar el yogurt de vainilla y el natural y agregar la gelatina ya disuelta. Batir las claras a punto de nieve y agregar al yogurt incorporándolas con movimientos envolventes. Si se desea

más dulce agregar gotitas de sucralosa líquida.

Traspasar la mitad del batido a otro recipiente y mezclarlo con las frambuesas molidas.

Distribuir la espuma de frambuesas en copas o moldes y luego cubrir con la de yogurt solo, o al revés. Lo bonito es que se vean los dos colores. Refrigerar por varias horas o hasta que haya cuajado. Al momento de servir, decorar con frambuesas.

Te invitamos a compartir
y a ser parte de nuestra campaña para juntar fondos.
Así podremos financiar muchas de nuestras actividades.

.:13 de octubre 2009:.
Cena-Bingo FDJ
Lugar : Casapiedra, Vitacura.
Hora de llegada: 20:00

Colabora con nosotros:
- Compra tu entrada: \$15.000.
(que incluye la comida, rifas y todos los bingos)
- Aporta premios, insumos o auspicio, a tu nombre o de una empresa, vía certificado de donación o factura.

Una entretenida noche de premios, show y sorpresas



Ilustración Ricardo Alvarez

Queque de chocolate y naranjas (12 porciones)

- ½ taza de margarina
- ¼ taza de sucralosa granulada
- 4 huevos separados
- ¾ taza de almendras tostadas y molidas
- ½ taza de polenta
- 110 gr. de chocolate bitter picado fino
- ½ cucharadita de esencia de vainilla
- 1 cucharadita de ralladura de naranja
- ¼ taza de jugo de naranja
- Almendras en láminas para decorar

Glaseado

- ¼ taza de crema Light
- ¼ taza de chocolate bitter picado



Precalentar el horno a 170°C (horno medio). Cubrir un molde de 20 cm aproximadamente con papel mantequilla. Reservar.

Con una cuchara de madera revolver a la mantequilla hasta que tenga consistencia cremosa, agregar la sucralosa y mezclar bien. En seguida adicionar las yemas de a una, las almendras molidas, polenta, chocolate, esencia de vainilla, ralladura y jugo de naranja.

En otro recipiente batir las claras a punto de nieve y suavemente agregar a la mezcla de chocolate, incorporar con movimientos envolventes. Verter toda

la mezcla en el molde preparado. Llevar a hornear por aproximadamente 40 a 45 minutos o hasta que al insertar un palito este salga seco y limpio. Retirar el queque del horno y dejar enfriar por unos minutos, desmoldar y dejar enfriar completamente.

Preparar el glaseado: en una olla pequeña mezclar la crema y el chocolate, cocinar a fuego bajo revolviendo constantemente hasta que el chocolate esté derretido y el glaseado, homogéneo y espeso. Retirar del fuego y bañar el queque. Servir decorado con almendras en láminas y cáscara de naranja rallada en tiritas finas. ♦

Información Nutricional

CALORÍAS	232 Kcal
H.DECARBONO	14g
PROTEÍNAS	5g
GRASA	17g

Nuevo!
0 kcal

El equilibrio perfecto entre dulzura y salud

Sucaryl[®]
Sucralosa

- ✓ Sucaryl Sucralosa es un endulzante cero calorías, de consumo totalmente seguro.
- ✓ Puede ser consumido por diabéticos, niños, mujeres en período de lactancia, embarazadas y personas con patologías cardiológicas.
- ✓ Su ingrediente base, la sucralosa, está avalado por entes como la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Sociedad Americana de Diabetes y la Administración de Alimentos y Medicamentos de EE.UU (FDA), entre otros.
- ✓ Ofrece la textura y el sabor dulce del azúcar por lo que resulta ideal para cocinar y hornear.



Caja por 50 sobres



Caja por 100 sobres



Caja por 200 sobres



Pruebalo y haz más rico y saludable todo lo que te gusta.

www.sucarylsucralosa.com



día mundial de la diabetes
14 noviembre

Socios hiper activos Todos Aprendimos

Fotografías **Alvaro Sottovia y Staff V región**
Más fotografías e información en www.diabeteschile.cl

Viña del Mar: Filial Región de Valparaíso

Campamento de Invierno 2009: ¡50 y más en acción!



Mucho frío. Mucha actividad. Desde la mañana hasta la noche, deporte, glicemias, sándwiches, dramatizaciones... jugaban a ser periodistas que reportaban la silueta de un cuerpo marcada tipo PDI o CSI. Se nota que les gusta la televisión, ya que actuaban con gran conocimiento. Era que no: los campistas tenían entre 8 y 16 años y estuvieron, imparables, durante el 16,17, 18 y 19 de julio en el centro recreativo Los Maitenes de Limache.





El objetivo del campamento fue reunir a 50 socios de la V Región y la RM para que recibieran herramientas prácticas para su vida con diabetes. A cargo de ello estuvieron 22 monitores más el staff: director, Cristián Reyes; director recreativo, Christian Andrades; coordinador de monitores, Angelo Guerrero; monitor guía, José Ignacio Muñoz; y monitoras de educación, Javiera Pinto y Bernardita López.

Agradecemos por su gran cariño, compromiso y profesionalismo al médico Edwin Schwartzstein y el equipo de salud de enfermeras, psicólogas y estudiantes universitarios. Un especial reconocimiento al médico Rodrigo Bancalari que hizo lo imposible por acompañarnos durante un día.

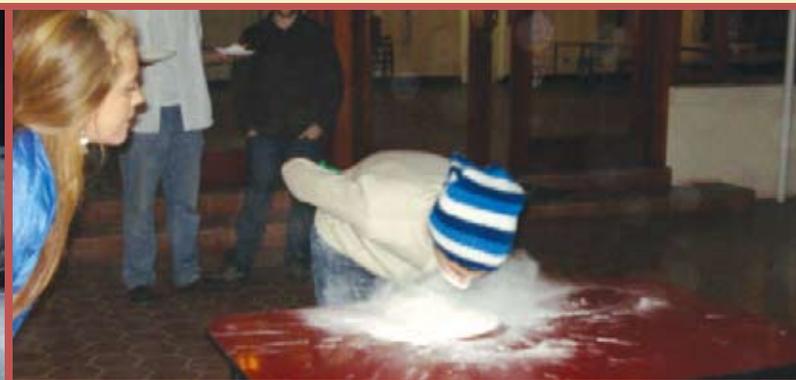
En el área gastronómica, disfrutamos de ricos menús gracias

a Nestlé, Suazo, F.H. Engel, Alimentos Wasil, Embotelladoras Chilenas Unidas, agricultores del Aconcagua y del Valle de Casablanca, preparados estupendamente por nuestras colaboradoras Nancy y Brígida.

Por supuesto, nuestros incondicionales amigos, los laboratorios, se portaron un 7 con nosotros: Johnson & Johnson, Abbott, Roche, Bayer, NovoNordisk, Sanofi-Aventis, Becton-Dickinson y Alatheia.

Los traslados fueron gentileza de Buses Verschae y Plásticos Wegner nos regaló cientos de vasos y platos.

Mariela Muñoz, "mamá" de todos los campistas, fotografió y alentó a sus "hijos". Como dijo uno de ellos: "Con los campamentos somos cada vez más familia. Me gusta eso".



Principitos y princesas



En este "Taller de Cuentos" para niños y niñas entre 2 y 8 años de edad, los protagonistas dentro y fuera de las páginas tienen diabetes. Así, los que leen se educan de una forma lúdica y entretenida.

¡A entrenar el cerebro!



Se llama "Taller de Estimulación Cognitiva" y la idea nació a partir del gran número de adultos mayores de nuestra región que tiene DM2 y que necesitan apoyo para enfrentar la vejez. Así, un grupo de personas sobre los 60 años de edad tiene sesiones guiadas por fonoaudiólogas, que además son monitoras de la FDJ. La intervención terapéutica busca optimizar la calidad de vida con actividades

en áreas como memoria, atención, lenguaje, funciones instrumentales y razonamiento abstracto. El taller se inició en abril de este año y pretende extenderse hasta diciembre: es una hora una vez por semana. Además, las sesiones abren instancias de conversación y educación sobre DM2, que permiten mejorar el diario vivir de los participantes.

Rico y sin azúcar



El "Taller de Cocina Entrenada" se desarrolló entre mayo y julio, pero todos quieren más. ¿Hay algo mejor que cocinar recetas Light y después comérselas? Mmmm. Las clases fueron auspiciadas por el laboratorio Roche.

Rabitos y amigos



“El Rally del Conejo Travieso” y “Diabetes en Acción”, son actividades recreativas para niños de 8 a 12 años y de 13 a 18 años, respectivamente. Ambas, para incentivar a niños y adolescentes en la realización de deportes para mejorar el autocontrol.

Baja un poco y otro más



“Juegátela por tu Hemoglobina” consiste en juntar a un grupo de diabéticos con niveles altos de hemoglobina glicosilada. El objetivo es motivar a cada uno de los socios participantes, de forma dinámica y educativa, sobre la importancia y la necesidad de un buen autocontrol. ¡Y lo logramos!



Enseñando a la comunidad

El 20 de agosto se celebró el 3er Aniversario de la Red Comunal de la Infancia de Viña del Mar, dependiente de su Ilustre Municipalidad. Para celebrarlo, se realizó una Feria Institucional donde participó nuestra Fundación con un stand a cargo de los monitores Manuel Gutiérrez y Christian Andrades. Agradecemos al laboratorio Roche que nos donó las cintas para la toma de glicemias y así ¡todos los asistentes se fueron medidos y contentos!

Clases de pinchazos en la sala

Sigue el “Team Colegios”, donde monitores FDJV Región llegan a establecimientos donde hay uno o más alumnos DM1. Muy profesionales, informan y entregan herramientas a los profesores e inspectores acerca del manejo de esta condición.



Santiago: Sede Central

Fotografías **Marcelo González, Andrei Eichin y Staff Sede Central**
Más fotografías e información en www.diabeteschile.cl

Campamento de verano: la mejor enseñanza

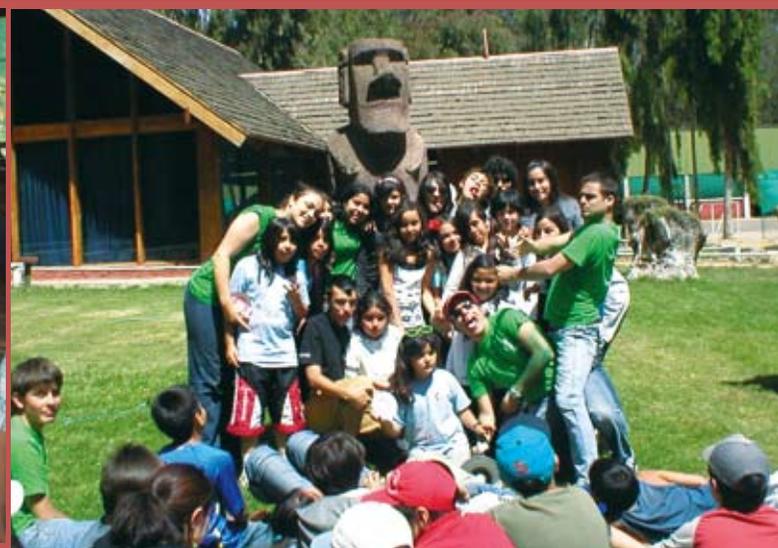
En enero de 2009, como todos los años, se realizó la reunión más multitudinaria de la FDJ: el campamento de San Juan, cerca del balneario de Santo Domingo. Primero, llegaron los más chicos, los niños de 8 a 13 años y luego vino "el segundo turno", con los adolescentes de 14 a 18 años. El lugar, con una infraestructura de similar nivel al de los "camp" de Estados Unidos, fue el escenario de esta enseñanza entretenida junto a la naturaleza y el aire costero.

Lo que cautivó a los más chicos fue "El Juego de los Dioses", donde 4 "dioses" los pintan, cuentan chistes, enseñan y hacen magia.

Entre los adolescentes, la fiesta es lo mejor: todos en pareja bailando reggaeton y con un correo de las brujas que cuenta quién le gusta a quién. De esta forma, ¡todos aprenden de insulino terapia, nutrición, ejercicio! También se dan las pautas de qué hacer cuando se va a dormir fuera de la casa.

Agradecemos a los médicos Gisela Radrigán, Ivo López, Ricardo Serrano y Marcela Molina y al equipo de enfermeras encabezado por la EU Paulina Vargas.

¡Nos vemos el verano 2010!





Planeta niños

Para niños de 5 a 7 años fue el taller "Creciendo Juntos" organizado por la sicóloga FDJ, Daniela Fernández. Compartieron pequeños con y sin diabetes desarrollando actividades que favorecen la autoestima, el autocuidado y los vínculos con sus compañeros. Luego de las reuniones, igual que los mosqueteros: "¡Todos para uno y uno para todos!"



Con rompehielos y ramitas

Así fue en el "Mejor Amigo" que se realizó el pasado 22 de agosto. En acción, 12 diabéticos y sus amigos realizaron juegos como "el rompehielos" o "qué sabes de hipoglicemia e hiperglicemia". Luego de los cono-

cimientos, hubo danzas, papas fritas, ramitas y jugo. Todo, creado por los monitores Valentina Oneto, Rocío Riquelme, Andrei Eichin, Josefa Fuentes, Nicolás Mursell y Angelo Guerrero.



Los nuevos se integran

Si tengo diabetes hace poco, ¿quién aclara mis dudas? Muy simple: el "Taller para Debutantes". Las reuniones son los jueves y se entregan las herramientas para enfrentar esta nueva etapa: la insulina y sus ajustes de dosis, acciones para hipo o hiperglicemia, comidas y ejercicios. Además, los nuevos socios pasan a formar parte de "la gran familia FDJ". Dirigen los monitores Claudia Dussuel y José Ignacio Muñoz, liderados por la decana Javiera Pinto. Más info en: educación@diabeteschile.cl



¡Y con batido!

En forma periódica se realizan los "Talleres de Cocina Entretenida". Aquí, socios mayores de 25 años siguieron atentamente las explicaciones de la EU Ximena Gaete. La iniciativa es del Laboratorio Roche y la finalidad es saber de aportes nutritivos, preparaciones y...saborearlas. Ese día, ensalada de verduras a la griega y batido de frutilla frappé ¡fruipe!

Dos días muy intensos

Nuestra clásica "Sesión Familiar" se vivió con gran emotividad y alegría, ya que quienes se inician en su diabetes reciben la orientación y el apoyo necesario en esta primera etapa. Agradecemos la gran dedicación de uno de nuestros incondicionales mé-

dicos: Jaime Pérez. Junto a él, la EU Ximena Gaete y las psicólogas FDJ Denise Trajman y Daniela Fernández. Y los monitores fueron los encargados de llenar de conocimientos -y risas- a los más chicos. Nos vemos en la próxima reunión de noviembre.



Chillán: Representación Región del Bío Bío

Debutante con Pilas

Matias Pino Parra, aquí con su mamá, tiene 14 años y es el "recién diagnosticado y recién llegado" a la Representación que más entusiasmo tiene por participar. Estudia en el Colegio Creación y es buen deportista. ¡Bienvenido!



Anécdotas y Emoción

En Chillán son todos muy amigos, así es que cuando se realizó "Mi Mejor Amigo", fue el delirio: estuvieron muy atentos a la educación -donde hablaron de cómo ayudar al compañero en caso de hipoglucemia-, contaron sus experiencias, se emocionaron, repasaron sus mejores anécdotas y se rieron de lo lindo, ¿qué mejor?

¡Viva lo sano!

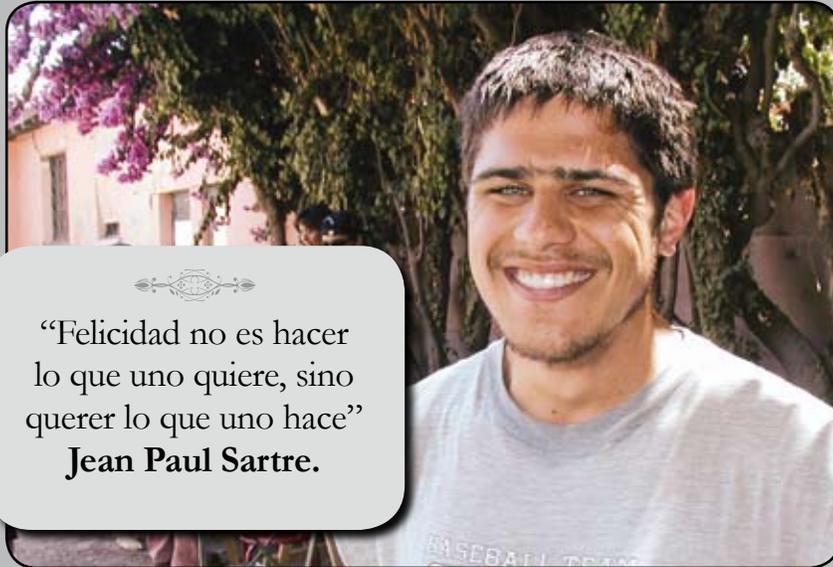
El "Encuentro de Alimentación Saludable" es una creación de la nutricionista Carmen Gloria Letelier que no sólo educa: También lleva las pre-

paraciones para comerlas y aprender! Sándwiches, postres y jugos fueron los elegidos por la experta, en recetas ultra fáciles. Agradecemos al Hotel

Quinchamalí de Chillán por invitarnos a realizar esta actividad, como todas las demás de la Representación, en sus salones.



Mario Escala Zanolli



“Felicidad no es hacer lo que uno quiere, sino querer lo que uno hace”
Jean Paul Sartre.



1978 – 2009

Marito, resulta paradójico que cada vez que pensaba en ti me salía una sonrisa y sin embargo hoy, pensando en ti, siento una enorme pena. Recuerdo tu risa alegre y contagiosa, tus palabras de apoyo en momentos difíciles y, por sobre todo, tu compañía y amistad.

Marito era realmente feliz ayudando, animando a todos, amigos, pacientes... a quien afortunadamente se encontraba en su camino. Verdaderamente era una persona en quien siempre confiar. Para todos los que fuimos sus amigos es raro saber que ya no está.

Las horas eran mágicas en tu compañía... con alegrías y tallas infaltables hacías olvidar los problemas... Nos enseñaste la magia de las cosas simples.

Realmente sus padres deben estar muy orgullosos de su hijo.

Pocas personas pueden, con su alegría, lograr generar un giro en la vida de las personas. Marito lo lograba a tal grado, que su llegada a Puerto Varas marcó a una comunidad completa en la Clínica Alemana, en sus compañeros

de trabajo, pacientes, carabineros, profesionales, comerciantes... con todos los que te conocieron.

Es fácil sembrar la discordia, enemistades, perjuicios hoy en día, pero Marito era todo lo contrario: en todas las personas que conocía dejaba una marca, una alegría de vivir, una tranquilidad y seguridad. Uno siempre podía contar con él, no sólo su ambiente íntimo y familiar sino todo el que se le acercaba podía esperar una palabra de aliento o una talla que lograba sacar una sonrisa, aún en las circunstancias más difíciles.

Tu infaltable Coca light con hielo, el Super8 congelado. Negro, te extraño con todo el corazón. Extraño a mi amigo a quien tuve el privilegio de reencontrar en este hermoso Puerto Varas. Creo que el lago aún te llora, como te lloramos cada uno de los que te extrañamos con toda el alma.

*Ximena Lira Padrón
Fundación Diabetes Juvenil
Puerto Varas, 2009*





20TH WORLD DIABETES CONGRESS
MONTREAL
18 - 22 OCTOBER 2009



LA FEDERACIÓN INTERNACIONAL DE DIABETES (FID)

La Federación Internacional de Diabetes ha abogado durante más de 50 años por las personas con diabetes en el mundo entero. La Federación es una alianza de más de 200 asociaciones de diabetes en más de 160 países. Su misión es la promoción de la prevención, la atención y la cura de la diabetes en todo el mundo. La FID está asociada al Departamento de Información Pública de Naciones Unidas y mantiene relaciones oficiales con la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud.

El Congreso Mundial de la Diabetes (en sus siglas en inglés WDC), hasta ahora trienal, pasará a celebrarse cada dos años. El WDC combina el nivel más alto de ciencia con sesiones en el programa destinadas a compartir las mejores prácticas en políticas sobre diabetes y atención, y ayudar a la comunidad mundial de la diabetes a llevar a cabo cambios que puedan beneficiar a la gente que vive con diabetes y a prevenirla a aquellos que están en riesgo.

El XX Congreso Mundial de la Diabetes se organizará en asociación con la Asociación Canadiense de Diabetes (en sus siglas en inglés CDA) y Diabetes Quebec, la asociación de diabetes de Quebec.

El lugar escogido para celebrar este evento es la ciudad cosmopolita de Montreal, que cuenta con una combinación única de estilos europeo y norteamericano. Por las calles de la ciudad se entremezclan conversaciones en francés, inglés y docenas de otras lenguas.

El Congreso Mundial de la Diabetes de la Federación Internacional de Diabetes proporciona una oportunidad ideal para todos aquellos relacionados con la diabetes para poder descubrir por ellos mismos, por qué la segunda ciudad más grande de habla francesa en el mundo cuenta con la reputación de ofrecer cultura, vida nocturna y encanto.

www.worlddiabetescongress.org



FECHA Y LUGAR DEL CONGRESO

El XX Congreso Mundial de la Diabetes tendrá lugar del domingo 18 al jueves 22 de octubre de 2009 en el Palacio de Congresos de Montreal, Montreal (Quebec) Canadá
www.congresmtl.com

ORGANIZACIÓN

Para información y correspondencia relacionada con el congreso diríjase a:

XX Congreso Mundial de la Diabetes
Federación Internacional de Diabetes
Avenida Emile De Mot 19
B-1000 Bruselas - Bélgica
Teléfono: +32-2-5431632
Telefax: +32-2-2-4030830
E-mail: wdc@idf.org



Levemir[®]

(insulina detemir)

Resultados predecibles día tras día



**cambiando
la diabetes**

