



BOLETÍN INFORMATIVO

Blue Circle Voices

DICIEMBRE 2018



**International
Diabetes
Federation**

La voz global de las personas que viven con diabetes



NOTICIAS DE LA RED BCV

Consulta sobre estigma y discriminación

Con el fin de comprender mejor los diferentes tipos de discriminación y de estigma que sufren las personas que viven con diabetes y sus cuidadores, **la FID pronto lanzará una nueva consulta.**

En la consulta, los miembros de la red BCV podrán compartir su experiencia en cuanto al

estigma y la discriminación percibida. Nos interesa saber qué impacto tienen la estigmatización y la discriminación en las vidas de las personas con diabetes y sus cuidadores. Las conclusiones de la encuesta servirán como base para mejorar las campañas de sensibilización de la FID sobre reducción de la estigmatización y discriminación.

¡Participen en las consultas de la red Blue Circle Voices ,
hagan oír su voz,
y contribuyan a las estrategias de incidencia de la FID!

Futuro del boletín informativo

A partir de febrero 2019, el boletín informativo BCV evolucionará hacia una versión más breve y más concisa para facilitar el acceso a la información más relevante. Estará completamente dedicado a las novedades de la FID y de la red de Blue Circle Voices. **Este cambio de enfoque permitirá optimizar la experiencia en línea de los lectores.**

Al mismo tiempo será inaugurado un blog para incluir todas las novedades de los miembros BCV. El blog se dividirá en las categorías siguientes: entrevistas, artículos, actividades y calendario de eventos. La nueva plataforma permitirá tener actualizaciones más frecuentes y reforzar la comunidad BCV con una colaboración más estrecha.





LA INFLUENCIA DE LA DIABETES EN TU VIDA

ENTREVISTA CON UN MIEMBRO BCV

Jérôme Kazabukeye (Burundi)

¿Cuál fue su primer pensamiento cuando te diagnosticaron diabetes?

No podía creerlo. Al día siguiente fui a realizar el examen una vez más. Tenía miedo por mí, pero también miedo de dejar a mis hijas solas. Fue antes de aprender que es posible vivir con diabetes.

¿Había oído algo sobre la diabetes antes de su diagnóstico?

Sí, pero creía que solo afectaba a personas ricas. Yo soy refugiado en Burundi y tenía otros problemas. Un día acompañé a mi esposa a un examen de detección de diabetes, y decidí tomar parte en el examen también. Aún no sabía que despertarme para orinar la noche era uno de los síntomas de la diabetes, y que ya vivía con la condición.

¿Cuál es el mayor desafío al que se ha enfrentado desde que vive con diabetes? ¿Cómo lo ha superado?

Después de mi segundo examen, pasé un mes muy difícil: estaba convencido de que la diabetes era una sentencia de muerte. Pero gracias a la ayuda de otras personas que viven con la diabetes y a sus consejos, logré aceptar la condición.

¿Ha tenido la diabetes algún impacto positivo en su vida?

¡Claro que sí! Deseo que las personas que viven con diabetes puedan encontrar ayuda: es la razón por la cual decidí crear dos grupos de apoyo.

El primero se llama "Club de Refugiados con Diabetes", y ayuda a aceptar la condición y les permite compartir experiencia y consejos. Nos hemos dado cuenta de que, aunque la medicación proporcionada por ACNUR es muy útil, no es suficiente. Por eso trabajamos juntos para encontrar otras fuentes de apoyo. El segundo grupo se llama "Akâra" y fue creado para familiares y cuidadores de personas que viven con diabetes.



Organizamos espectáculos humorísticos para sensibilizar a la gente sobre la prevención y el tratamiento de la diabetes. ¡La risa es una manera ideal de ayudar a la gente y de comunicar ideas!

¿Cuál cree que es el mayor desafío de la diabetes en su país?

La crisis en Burundi es muy compleja y afecta gravemente a las personas con diabetes. La inestabilidad política y la crítica situación económica empeoran el acceso a los medicamentos y a los tratamientos. Sin soporte gubernamental, nuestra salud mental y física se va deteriorando. Otro problema que tenemos es el miedo de ser diagnosticado con diabetes. Este miedo impide a muchas personas realizar exámenes de detección.

Le doy gracias a ACNUR por los medicamentos que me facilitan, pero pienso que también necesitamos ayuda para mejorar nuestros hábitos de vida: consejos nutricionales, ropa de deporte, talleres para el control del estrés, etc. Es urgente permitir a las personas que viven con diabetes vivir sus vidas.

¿Por qué decidió unirse a la red Blue Circle Voices?

Quiero ver una mejora en las condiciones de vida de los refugiados con diabetes: quiero defender nuestra causa. Estoy convencido que nosotros, miembros BCV, podemos contribuir a un verdadero cambio en el acceso a cuidados y tratamiento.



ENTREVISTA CON UN MIEMBRO BCV

Kawter Eshneen (Libia)

¿Cuál fue su primer pensamiento cuando le diagnosticaron diabetes?

Lo único en lo que podía pensar era en las inyecciones de insulina para el resto de mi vida. En ese momento aún no sabía muy bien lo que era la diabetes. Incluso después de empezar a inyectarme dos veces al día, continué con mi vida de antes. Fue hace catorce años, y en esa época la educación en diabetes no era una opción. Tuve que encontrar información sola, haciendo búsquedas y leyendo. Hoy sí han cambiado las cosas de manera favorable, al menos en mi país.

¿Había oído algo sobre la diabetes antes de su diagnóstico?

Sí. La verdad es que tenía esa idea de que la diabetes solo afecta a las personas mayores. Y que significaba muchas inyecciones y jeringuillas. Hasta mi diagnóstico, nunca hubiera pensado que la diabetes también podía afectar a niños.

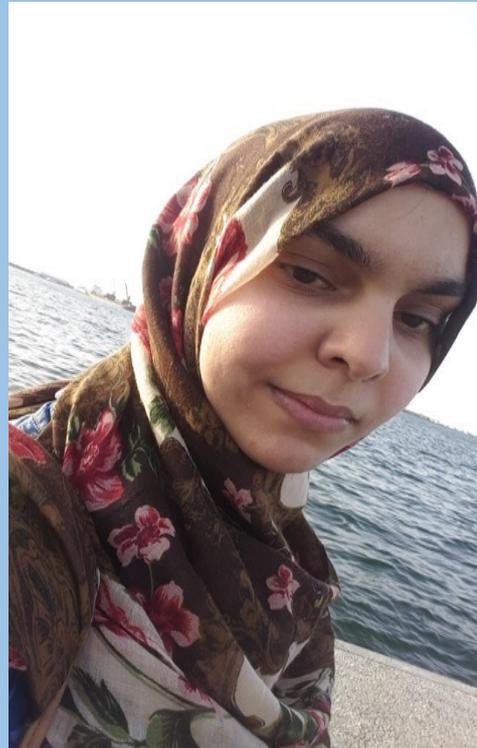
¿Cuál es el mayor desafío al que se ha enfrentado desde que vive con diabetes?

¿Cómo lo ha superado?

Después del diagnóstico, el mayor desafío al que tuve que enfrentarme fue aprender a manejar mi diabetes. Para mí fue muy difícil mantener niveles de azúcar en sangre correctos. Por suerte, me informé y aprendí varias formas de controlar mi índice glucémico. Ese desafío ya es parte del pasado.

¿Ha tenido la diabetes algún impacto positivo en su vida?

¡Por supuesto! La diabetes me cambió la vida. Es la razón por la cual decidí estudiar medicina, para ser doctora. Ahora, con mi experiencia y mi bagaje académico, puedo ayudar a la gente recién diagnosticada a que entiendan mejor su condición, y ayudarlos a encontrar ayuda. Yo también he



pasado por esos momentos difíciles, y quiero facilitar su experiencia lo más posible.

¿Cuál cree que es el mayor desafío de la diabetes en su país?

El mayor desafío en mi país es sin duda la educación. Yo no tuve la oportunidad de recibir educación sobre diabetes cuando me diagnosticaron y, aunque las cosas estén cambiando poco a poco, queda mucho por mejorar. Quiero contribuir a educar a la gente.

¿Por qué decidió unirse a la red Blue Circle Voices?

La diabetes hace parte de mi vida, y significa mucho para mí. Creo que, si unimos nuestras fuerzas y nuestras voces a nivel global, podemos enfrentar cualquier obstáculo y aprender los unos de los otros. También me gustaría crear el impulso para obtener cambios al nivel nacional, por ejemplo, para mejorar el acceso y la asequibilidad de los tratamientos de la diabetes.





UNA NUEVA FORMA DE **PENSAR**

LA DIABETES

ARTÍCULO DE UN MIEMBRO BCV



La importancia del soporte familiar para personas que viven con diabetes

Por Osarenkhoe E. Chima-Nwogwugwu (Nigeria)

Es crucial que las personas que acaban de ser diagnosticadas reciban información pertinente sobre la enfermedad, su gestión y sus posibles complicaciones. Estos conocimientos esenciales, junto a la aceptación del hecho de vivir con diabetes, son necesarios para encontrar la fuerza de dirigirse a familiares en busca de apoyo.

Para mí, la familia no se limita al núcleo familiar, sino que también incluye a la familia extensa: los amigos y los colegas. Para poder buscar y aceptar apoyo, uno debe haber pasado por la fase de aceptación y no seguir en la fase de negación.

El soporte familiar adopta diversas formas: comer de manera sana, practicar deporte juntos, o recibir educación sobre la diabetes y sus complicaciones para aprender cómo actuar en caso de emergencia. Los familiares también pueden demostrar su apoyo acompañando a la persona con diabetes a sus citas médicas, estando presente emocionalmente cuando aparecen signos de depresión, o apoyando económicamente si es necesario. Otro ejemplo sería adaptar su lenguaje para ser más inclusivo y respetuoso con las personas con diabetes. En mi experiencia, el soporte familiar permite evitar complicaciones, a veces incluso hospitalizaciones. Ese fue mi caso cuando sufrí de un episodio hipoglucémico en mitad de la noche y mi hija de 15 años acudió en mi ayuda. Esa noche me salvó la vida.

A mí me diagnosticaron con diabetes gestacional hace unos 18 años. Afortunadamente, tenía a mi esposo, a mis doctores y a mis familiares que me ayudaban. Gracias a ellos, recuerdo los embarazos de mi segunda y mi tercera hija como experiencias maravillosas.

Seis meses después me diagnosticaron con diabetes de tipo 2. Ahí descubrí lo que era vivir con diabetes en Nigeria. Pero, a pesar de la escasa sensibilización pública sobre la condición, logré superar los obstáculos con el soporte incondicional de mis seres queridos.

A veces, vivir con diabetes puede ser sobrecogedor, e incluso teniendo un gran apoyo familiar este puede parecer insuficiente. En esos momentos es necesario poder gozar de los beneficios de grupos de apoyo, donde uno puede expresar sus emociones y compartir con personas que viven experiencias similares. La Asociación de Diabetes de Nigeria en Gbagada me llenó de energía y generó en mí un sentimiento de pertenencia que aún no logro describir. Les pido a los gobiernos que promuevan grupos de apoyo para personas con diabetes para reducir la estigmatización y enfrentar las ideas erróneas.

Vivir con diabetes es un desafío diario pero, una vez uno acepta el diagnóstico y es consciente de la condición, encuentra el apoyo de los familiares. Y créanme cuando digo que el soporte familiar lo hace todo más fácil.



ARTÍCULO DE UN MIEMBRO BCV

¿Qué ocurre cuando uno se equivoca de insulina?

Por Stela Prgomelja (Serbia)

La terapia de insulina para personas con diabetes de tipo 1 y algunas otras de tipo 2 incluye inyecciones de insulina varias veces al día. En la mayoría de los casos, la terapia combina dos tipos de insulina: insulina de acción rápida, que se toma con las comidas, snacks y bebidas, e insulina de acción lenta, que satisface las necesidades de nuestro metabolismo basal. Cuando uno vive con diabetes, es crucial siempre tener sus dos plumas de insulina. Son muy similares y solo se pueden diferenciar por su color.

Usar las plumas de insulina cada vez que uno come se convierte rápidamente en una costumbre diaria. Pero antes de acostarse en la noche, no solo hay que cepillarse los dientes, sino también administrarse una dosis de insulina de acción prolongada. Esa dosis permite al cuerpo mantener la energía a lo largo del día. Año tras año, las inyecciones se convierten en una rutina. Pero a veces, por culpa del ritmo desenfrenado de nuestras vidas, cometemos errores.

Esos errores requieren acción inmediata para evitar consecuencias serias. Se dividen en dos principales escenarios:

1. Se ha inyectado insulina de acción rápida antes de acostarse, y la dosis corresponde a una inyección de insulina de acción lenta

¿Qué puede hacer? Ante todo, que no cunda el pánico. Sí, será una noche larga, pero lo más importante es actuar con prudencia. Sabiendo la dosis que se inyectó, puede determinar la hora del pico de insulina. Cuanto más grande la dosis, más largo el periodo de acción de la insulina. Empiece a comer carbohidratos. La cantidad autorizada depende de la dosis administrada. Combine algunos carbohidratos de absorción rápida, como zumos, con carbohidratos complejos, como una banana. Verifique su nivel de glucosa en sangre cada hora. No se olvide que su cuerpo también necesitará insulina de acción prolongada después: por favor,



consulte a su doctor en cuanto a la dosis adecuada.

2. En vez de inyectarse insulina de acción rápida antes de comer, se ha inyectado insulina de acción prolongada

¿Qué puede hacer? De nuevo, no se asuste. Su glucemia aumentará, pero lentamente. Determine el periodo total durante el cual la insulina será activa. Verifique su glucemia con frecuencia. Si es necesario puede administrarse una pequeña dosis de insulina de acción rápida. También puede comer algunos carbohidratos, pero idealmente, su comida debería incluir proteínas y verduras (por ejemplo, carne y una ensalada).

Les quiero precisar que no soy doctora. Pero hace más de cuarenta años que vivo con diabetes tipo 1, por lo que este artículo y mis consejos se basan en mi experiencia personal. Para más información sobre administración de insulina o qué hacer en caso de equivocación, consulte a su doctor. Para aprender más sobre la farmacodinámica y la farmacocinética de la insulina que usa, por favor consulte con su endocrinólogo.





NOTICIAS DE LOS MIEMBROS DE

DE LA RED BLUE CIRCLE VOICES

INCIDENCIA POLÍTICA

Betsy Rodriguez (Estados Unidos)

Los Trabajadores Comunitarios de Salud (TCS) desempeñan un papel fundamental en la prevención y gestión de la diabetes tipo 2. Las estadísticas de los [Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades de Estados Unidos](#) (CDC, por sus siglas en inglés), sugieren que las tasas de incidencia y de prevalencia de la diabetes en nuestro país son más elevadas entre minorías étnicas. Esto se explica en cierta medida por las desigualdades en el acceso a servicios sanitarios, **y es la razón por la cual el trabajo de los TCS es tan importante**, ya que **promueven la educación en el automanejo de la diabetes** y contribuyen a **mejorar las vidas de las personas afectadas y aquellas en riesgo**.

Tras haber organizado un foro con TCS y otros actores claves en mayo 2018 para discutir los desafíos a la construcción de una infraestructura de sostenibilidad y financiación de los TCS, Betsy dirigió otro seminario similar el 5 de octubre pasado.

En su calidad de Asesora Senior de Salud Pública en la [División de Traducción de Diabetes del CDC](#), Betsy, acompañada de su colega Magon Saunders, dirigió este seminario durante la [conferencia Visión y Compromiso](#), un evento dedicado a los TCS en la ciudad de Ontario, California. El título del seminario fue: *“Nada sobre nosotros sin nosotros: involucrando a los TCS y promotores en conversaciones profundas sobre sostenibilidad y financiación”*.

A lo largo de su discurso, Betsy explicó que los servicios ofrecidos por los TCS tienden a estar financiados únicamente durante periodos de tiempo limitados y que existe una verdadera escasez de puestos permanentes para TCS en muchas organizaciones y centros de salud. Betsy explicó **diferentes maneras en las que los TCS pueden convertirse en miembros permanentes y sostenibles** de la fuerza de trabajo.

El seminario también destacó las conclusiones del foro de mayo y permitió a los TCS hablar de sus condiciones de trabajo actuales y compartir su experiencia personal en cuanto a la financiación y la sostenibilidad de sus servicios. Fue una oportunidad para todos los participantes de escuchar las perspectivas de otros TCS y promotores de salud sobre la tendencia político actual en este tema.

Para aprender más sobre los TCS, visite la [página del CDC](#) dedicada a este tema.





NOTICIAS DE LOS MIEMBROS DE

DE LA RED BLUE CIRCLE VOICES

SENSIBILIZACIÓN

Roxana Vizcaíno (Ecuador)

Gracias a la colaboración entre [Fuvida](#), una de las asociaciones miembro de la FID en Ecuador, y la fundación [Metrovía](#), el sistema de transporte urbano integrado de la ciudad de Guayaquil, Roxana tuvo la oportunidad de compartir su experiencia como cuidadora de una persona con diabetes.

Una reunión organizada el 1 de octubre trató las maneras de reducir los prejuicios morales, sociales y económicos que las personas con diabetes sufren en Ecuador.

Como conclusión de la reunión se decidió [organizar tests de glucosa en sangre](#) en estaciones estratégicas de la red de transporte Metrovía, y combinar esos exámenes con [charlas educativas sobre prevención y manejo de la diabetes](#) para conductores de buses y taxis. Dado los hábitos sedentarios inherentes a su trabajo, **los conductores de transporte público presentan un alto riesgo de padecer diabetes tipo 2**, lo que ha llevado a la colaboración entre Fuvida y Metrovía.

Las [charlas educativas](#) se desarrollaron dos veces al día, por la mañana y por la tarde, entre el 15 y el 18

de octubre. Más de 300 personas asistieron a las charlas y Roxana pudo dar consejos sobre gestión de diabetes, no solo para personas que viven con la enfermedad, sino también para familiares y cuidadores. Es la **primera vez que se organiza una campaña de sensibilización tan grande** en la ciudad de Guayaquil.

La colaboración entre Fuvida y Metrovía también incluyó la promoción del [Día Mundial de la Diabetes](#) a través de la difusión de videos de sensibilización sobre diabetes en estaciones de transporte, invitando la gente a participar en actividades de detección y proporcionando contactos para emergencias. La colaboración ha sido un éxito, y es muy probable que las dos organizaciones continúen trabajando juntas, por ejemplo testando el nivel de glucosa en sangre de los empleados antes de que comiencen su jornada de trabajo. Con los datos recopilados en octubre y los que vendrán más tarde, se elaborarán estadísticas sobre los resultados de los tests de glucosa.



Osarenkhoe E. Chima-Nwogwugwu (Nigeria)

La unidad de Gbagada de la Asociación de Diabetes de [Nigeria](#) organizó una reunión en el Estado de Lagos en Nigeria el pasado 11 de octubre. El objetivo de la reunión era **empoderar a las personas que viven con diabetes, a sus familiares y a sus cuidadores a través de educación y apoyo**. Por ejemplo, en una de las sesiones fue explicado el triángulo de la diabetes – una manera esquemática de visualizar al cuidado de la diabetes y a sus bases: un régimen alimenticio sano, medicación y ejercicio físico. Cuando están combinados, los tres pilares permiten mantener un nivel estable de glucosa en sangre.

También se habló de la prevención de la diabetes tipo 2, de apoyo para personas que padecen complicaciones graves y del establecimiento de colaboraciones con podólogos para prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes. El público, alrededor de 35 personas, fue diverso y estaba compuesto de personas que viven con diabetes, de sus familiares, de profesionales de salud y de otros actores claves. Uno de los objetivos

de la reunión también era ayudar a los participantes a comprender la necesidad de trabajar juntos para alcanzar metas y lograr cambios.

Osarenkhoe ayudó en la organización del evento, y también se encargó de reclutar nuevos miembros, presentar las sesiones y los oradores, y moderar las charlas para asegurar la buena ejecución y un tiempo de palabra igualitario entre participantes. Durante su presentación, Osarenkhoe tuvo la oportunidad de promocionar la red Blue Circle Voices y su misión global de defensa de los intereses de personas con diabetes.

Tras el evento se incorporaron nuevos miembros a la asociación. Reuniones como esta, que ocurren cada segundo jueves del mes, **tienen un impacto positivo en la defensa de la causa de la diabetes** ya que contribuyen a sensibilizar a la población de Nigeria sobre la diabetes. También facilitan el apoyo entre participantes, fomentan el trabajo de equipo y crean un sentimiento de pertenencia a una misma comunidad.

Narsimha Raju Dichpally (India)

Durante el mes de octubre, Narsimha prosiguió las actividades que había empezado en julio con el [Club Internacional de los Leones \(LCI\) Distrito 320D](#), que tienen como objetivo **sensibilizar sobre la diabetes, identificar personas no diagnosticadas y prevenir nuevos casos de diabetes tipo 2**.

El 2 de octubre, Narsimha ayudó a organizar y a llevar a cabo un campo de detección y sensibilización sobre diabetes en Hyderabad. Más de 700 personas asistieron al evento, sobre todo personas procedentes de comunidades locales. Durante el evento, varios doctores presentaron charlas educativas sobre los síntomas y el manejo de la diabetes. Narsimha también participó como orador y habló de la importancia de adoptar un estilo de vida saludable, dando consejos para cambiar poco a poco la rutina y prevenir la diabetes tipo 2.

Desde que empezó el programa de actividades del LCI en julio se han llevado a cabo 139 campos en



Hyderabad, Kamareddy, Nizamabad, Armoor, Bodhan, Banswada y Telangana. Un total de 22.500 personas asistieron a estos campos. **Un 20% de ellos han sido diagnosticados con diabetes tipo 2**, lo que demuestra la necesidad de este programa.

Además de organizar programas de detección de la diabetes, el LCI también acompaña a las personas después de su diagnóstico. El apoyo incluye información sobre diabetes y la prevención de complicaciones y, gracias a la ayuda de endocrinólogos, la distribución de suministros médicos como glucómetros y tiras reactivas.

Dentro del Club de los Leones, el papel de Narsimha también consiste en incentivar otros miembros a conducir sus propios campos y así contribuir a la mejora de las condiciones de vida de personas con diabetes en India.





NOTICIAS DE LOS MIEMBROS DE DE LA RED BLUE CIRCLE VOICES

EDUCACIÓN

Riva Greenberg (Estados Unidos)

El 31 de octubre, Riva participó en un evento en Copenhague para compartir su experiencia en la implementación de un nuevo enfoque para profesionales de la salud que trabajan con personas que viven con diabetes. Lo que ella llama “Enfoque Floreciente” **es un cambio en el enfoque de la relación e interacción entre profesionales de la salud y personas con diabetes.** En vez de enfocarse únicamente en la capacidad de la persona a hacer frente a la enfermedad, este enfoque también considera su capacidad a florecer.

Por la mañana, Riva presentó el concepto en la [Universidad de Copenhague](#) a una clase de estudiantes de psicología de la salud. Los estudiantes fueron muy receptivos, curiosos y entendieron la importancia de considerar a las personas que viven con diabetes no como pacientes, sino como personas. Por la tarde, Riva dio una presentación y participó en un taller para presentar herramientas del “Enfoque Floreciente” a educadores en diabetes, terapeutas ocupacionales e investigadores del [Centro de Diabetes Steno](#), una

clínica de investigación en diabetes con sede en Copenhague y con cinco otros centros en Dinamarca.

El día terminó con una charla con el CEO de Steno, [Allan Flyvbjerg](#), quien afirmó que el trabajo de Riva era innovador gracias a su enfoque. Riva recuerda su estancia en la capital de Dinamarca como una experiencia maravillosa que le permitió compartir una manera distinta de trabajar con personas que viven diabetes. **Un método más eficiente de tratar la diabetes**, no solo para los profesionales de la salud, pero también para las personas afectadas por la condición.

Para aprender más sobre este tema, pueden leer el artículo de Riva en colaboración con Boudewijn Bertsch de diciembre 2016 ([The Flourishing Treatment Approach: A Strengths-based Model Informed by how people create health](#), disponible únicamente en inglés) y [visitar su blog](#) para más detalles sobre su viaje a Dinamarca.





NOTICIAS DE LOS MIEMBROS DE

DE LA RED BLUE CIRCLE VOICES

OTRAS ACTIVIDADES

Jerry Gore (Francia) — Recaudación de fondos

Jerry Gore es el cofundador de [Action4Diabetics](#) (A4D), una organización benéfica cuyo objetivo proporcionar acceso a tratamiento y apoyo a jóvenes con diabetes tipo 1 en la región del Sudeste Asiático (SEA).

El 10 de agosto 2017, Jerry sufrió un grave accidente de bicicleta: se rompió el cuello y se dañó los nervios en su brazo derecho y en su hombro. A pesar de este accidente, decidió participar en el proyecto [Sea2Summit 2018](#) de su asociación A4D. Sea2Summit es un proyecto que **tiene como finalidad recaudar fondos para ayudar a jóvenes con diabetes de SEA**. Consiste en un paseo en bicicleta de 220 km seguido de una subida de 4000 m que conecta la ciudad de Niza, en la costa mediterránea de Francia, con “Barre des écrins”, la cumbre más alta del interior de las tierras francesas. De ahí viene el nombre Sea2Summit (“mar a cumbre”): ir del mar a la montaña en 24 horas.

Después del accidente, Jerry estuvo seis meses en rehabilitación, seguidos de seis meses de entrenamiento físico intenso. Casi un año después de su accidente empezó su aventura Sea2Summit, el 26 de agosto 2018. El equipo de deportistas estaba compuesto de Jerry y otros cuatro participantes.

El [video recapitulativo del itinerario](#), acompañado de algunas fotos, está disponible aquí. El viaje duró

un poco menos de lo previsto, 21 horas y 56 minutos. Desafortunadamente, y por culpa de condiciones meteorológicas extremas (nieve, temperaturas de -20 grados, y vientos fuertes), Jerry y sus compañeros no pudieron llegar hasta la cumbre.

Con esta expedición y la recaudación de fondos para jóvenes de SEA, Jerry quiere comunicar que **la diabetes no es un obstáculo para practicar deporte**, y, de manera general, no debería ser un obstáculo para cualquier cosa que uno quiera lograr. Jerry desea inspirar a otras personas a participar en actividades similares, siempre con preparación adecuada y priorizando la salud ante todo.

El total de [fondos recaudados con la actividad](#) fue de 12,500€. Jerry y su equipo esperan lograr el objetivo de 40,000€ gracias a las presentaciones que están organizando en SEA y Reino Unido. La meta es ayudar a un mínimo de cien niños en Camboya, Laos, Vietnam, Myanmar y Malasia, ya que son necesarios unos €430 por año y por niño para asegurar suficiente insulina y tiras reactivas, campos educativos, cursos de desarrollo personal y programas de becas.

Para más información sobre el recorrido de Jerry y su mensaje, consulte el [artículo sobre esta actividad](#) en el sitio web de su asociación Action4Diabetics.





NOTICIAS DE LA FID

Respuesta de la FID a la RAN sobre ENT

La Reunión de Alto Nivel (HLM por sus siglas en inglés) de la ONU sobre enfermedades no transmisibles (ENT) ha sido la reunión más importante sobre diabetes y ENT desde 2014. Se desarrolló en Nueva York el pasado 27 de septiembre. Con el apoyo de varios miembros de la red BCV, la FID llevó a cabo una intensa campaña de incidencia política en las redes sociales para exigir más acción de parte de los gobiernos en el campo de la diabetes.

Después de una [primera respuesta](#) a la [Declaración Política de los Estados Miembros](#), la FID pronto publicará una **declaración detallada sobre el tema**. Estará basada en las conclusiones de una consulta dirigida a los miembros de las redes BCV y YLD sobre sus opiniones en cuanto a la Declaración Política y a la respuesta preliminar de la FID. **El documento constituirá la base de estrategia futura de la FID** para la defensa de los intereses de personas con diabetes, con enfoque en acceso a medicamentos y tratamientos.



Debate D-NET

Después del [debate de octubre](#) sobre salud sexual, y del [de noviembre](#) sobre las ventajas y los inconvenientes de la metformina como medicamento de primera línea para personas con diabetes tipo 2, **el debate D-NET de diciembre se centra en administración de insulina para personas con diabetes tipo 2** y está dirigido por el Dr. Gauranga Chandra Dhar, médico generalista en Bangladesh.

La inscripción es gratuita para todos los interesados. No duden en [participar al debate](#) para compartir su experiencia o realizar preguntas. Cada mes, les espera un nuevo debate en D-NET.. Stay tuned to the platform and its monthly diabetes-related discussions.

Your doctor advises you to start insulin treatment.

Would you decline?



D-NET

The International Diabetes Federation **Diabetes Network** for Health Professionals



Prevención, atención y control de la diabetes en entornos humanitarios

Con el fin de sensibilizar sobre los desafíos en la prevención y el control de la diabetes en entornos humanitarios, en 2018 la FID ha lanzado una **iniciativa multilateral para fomentar la acción**, mejorar los servicios de salud y asegurar el acceso a medicinas esenciales para personas desplazadas y refugiados que viven con diabetes. En esta campaña multilateral están involucrados representantes del [Comité Internacional de la Cruz Roja](#) (ICRC), la [Agencia de las Naciones Unidas para los Refugiados de Palestina en Oriente Próximo](#) (UNRWA), la [Organización Mundial de la Salud](#) (OMS) y de [Santé Diabète](#). Está apoyada por una subvención de la

[Fundación Mundial de la Diabetes](#) (WDF).

La FID urge a **todos los gobiernos nacionales a que intensifiquen sus acciones** en el control, la prevención y el cuidado de la diabetes en entornos humanitarios, mejorando el acceso a cuidados y medicamentos, reforzando los sistemas de salud y generando información, para asegurar el cumplimiento de los objetivos de la [Agenda de Desarrollo Sostenible](#) para 2030.

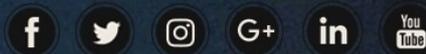
Para más información, visite la [página web del proyecto](#) y descubra nuestros últimos [testimonios de personas con diabetes en entornos humanitarios](#).

66 million people displaced due to conflict worldwide in which **4 million** live with diabetes

No one left behind



International
Diabetes
Federation



Día Mundial de la Diabetes 2018

El [Día Mundial de la Diabetes](#), con tema “**La Diabetes concierne a cada familia**”, se celebró el pasado 14 de noviembre.

Durante todo el mes de noviembre – **el Mes de Sensibilización a la Diabetes** – varios miembros BCV desarrollaron actividades para el DMD en sus países. Presentaremos algunas de esas actividades en nuestro próximo boletín de información de la red BCV.



world diabetes day

14 November

Descargo de responsabilidad

Las opiniones y los puntos de vista expresados por los miembros de la red BCV en este boletín informativo no representan necesariamente los puntos de vista y las opiniones de la FID.

