


“diabetes & YO”

Boletín Informativo sobre la diabetes en niños



¿Cuándo se encontrará la cura de la diabetes?

Por: Carlos A. Leyva Jordán, M.D.
Endocrinólogo Pediátrico

Los que vivimos con diabetes las 24 horas al día, los siete días de la semana, nos preguntamos: ¿cuándo se encontrará la cura de la diabetes? Escuchamos frecuentemente en las noticias, que en tal país se descubrió la cura, que hay una planta que “cura” la diabetes, que se ha curado la diabetes en ratas, etc. etc... Nos confundimos y pensamos: si ya la descubrieron, ¿por qué yo todavía tengo que inyectarme insulina o monitorizar mi azúcar en sangre frecuentemente? A veces dudamos si es cierto o no lo que escuchamos. La realidad es que es mucho más complejo que lo que nos podamos imaginar.

Noventa años atrás fue descubierta la insulina, previo a esto todo diabético moría en poco tiempo. Personalmente he estado envuelto en estudios de investigación en el cual curamos diabetes en monos. En aquel momento (hace aproximadamente 17 años) se decía que estábamos cerca de la cura de la diabetes en humanos, pero la realidad fue otra. Aprendimos que el cuerpo humano, específicamente el sistema inmunológico (las defensas de nuestro cuerpo), es mucho más complejo de lo que se podía uno imaginar.

En las últimas décadas se ha avanzado increíblemente y cientos de descubrimientos nos están llevando más cerca a esa “cura” que todos anhelamos, pero aun hay mucho por hacer. Hoy día un diabético que se cuida, puede vivir una vida completa y puede hacer la mayor parte de las cosas que una persona sin diabetes puede hacer. La diabetes no nos debe limitar. La esperanza de un futuro mejor, debe ser la motivación para nosotros los diabéticos. Hoy día hay miles de científicos a través de todo el mundo que están trabajando juntos, colaborando y compartiendo ideas para que se encuentre la cura de la diabetes.

Estos son algunos de los estudios y proyectos que actualmente se están desarrollando:

Proyecto del Páncreas Artificial

Este proyecto, coordinado por “Juvenile Diabetes Research Foundation” (JDRF, por sus siglas en inglés), es un proyecto cuyo propósito es crear un equipo mecánico automatizado el cual asimile la función de un páncreas. Esto no es un páncreas de “mentira” que se pondría dentro del cuerpo del paciente, sino que es un mecanismo el cual utiliza la tecnología que tenemos disponible hoy día, específicamente una bomba de insulina y un monitor continuo de glucosa. Estos se comunican el uno con el otro y automáticamente los dos equipos regulan la infusión de insulina que recibe el paciente dependiendo de los niveles de azúcar, sin que el paciente tenga que entrar ninguna información a la bomba. En otras palabras es como si “pensara” por sí misma. El desarrollo de la misma depende de unos “algoritmos” o cálculos matemáticos que actualmente se están desarrollando. En

Mensaje del Presidente

Carlos Budet



Quisiera agradecer a las compañías que se han unido en colaboración en las actividades que hemos tenido recientemente, campamento de verano, torneo de golf y talleres educativos. Hemos tenido unos resultados muy positivos y ha sido gracias a la unión de todos nuestros auspiciadores, equipo de trabajo y padres de nuestros niños.

Seguimos trabajando por mejorar nuestros servicios y ampliar los mismos. Nuestra misión es contribuir a que nuestros chicos puedan vivir una vida lo más normal posible teniendo los cuidados necesarios los cuales se obtienen mediante la educación.

Gracias nuevamente por darme la oportunidad de servir a nuestros niños.

Aprovecho dicha oportunidad para felicitar a la Directora Ejecutiva, Mariana Benítez, por el éxito obtenido en el torneo de golf y campamento de verano. Dicho éxito no hubiese sido posible sin la ayuda del comité de golf, su Presidente Julio Colón y todo el staff, Doctores y profesionales que participaron en el campamento de verano. Muchas felicidades y seguimos adelante.

Atentamente,
Carlos M. Budet

Mensaje de la Directora Ejecutiva

Mariana Isabel Benítez, MHSA



Saludos. Me siento bien contenta y agradecida con los resultados de nuestro campamento de verano celebrado el pasado mes de junio, el cual se organizó por undécimo año consecutivo. Fueron 8 días de compartir emociones, alegrías y buenos momentos con nuestros chicos y padres voluntarios. De igual manera los resultados de nuestro XI torneo de golf llevado a cabo el 4 de mayo fueron muy positivos. En fin, buenos motivos para sentirnos sumamente agradecidos con Dios y con todos los que nos han colaborado de alguna manera u otra.

En esta edición incluimos varios artículos de interés como investigación en la cura de la diabetes tipo 1, las causas de esta condición, consejos para evitar la sobreprotección de los padres hacia los hijos, nutrición, entre otros. Próximamente estaremos anunciando nuestra actividad de conmemoración para el Día Mundial de la Diabetes en el mes de noviembre.

Si tienes alguna sugerencia o idea favor de comunicarte con nosotros ya sea a través de Facebook, correo electrónico o por nuestra página de internet www.fundacionpediatricadiabetes.org. Será muy valioso para nosotros.

En la Fundación estamos para servirles. Gracias por confiar en nosotros.

Mariana Isabel Benítez, MHSA

¿cómo puedo cooperar con la Fundación?

La Fundación es una entidad sin fines de lucro que ofrece sus servicios libres de costo a niños diabéticos de toda la Isla. Fue fundada en el año 2000. La membresía es gratuita, el requisito es ser diabético tipo 1 o tipo 2 entre las edades de 0 a 21 años.

Nuestra misión es orientar y adiestrar tanto a niños y adolescentes con diabetes, sus padres, familiares y personal escolar sobre el manejo médico, nutricional y psicológico de su condición. Operamos gracias a donativos:

1. Hay dos actividades de recaudación de fondos al año: noviembre: Gala Anual y en abril Torneo de Golf.
2. Durante el año invitamos a que los colegios, escuelas, headstarts, universidades y compañías realicen "Blue Casual Days" a beneficio de la Fundación.
3. Tenemos disponible los brazaletes de la Fundación para la venta a \$5 cada uno.
4. Puede enviar un donativo a nuestra dirección postal: PO Box 6453 San Juan PR 00914-6453.

Estas son diferentes formas en las que usted puede contribuir y ayudar a nuestra entidad. Para más información favor de comunicarse al 787 633-6373.

Convoca un Blue Casual Day a beneficio de los niños con diabetes



día mundial de la diabetes

14 noviembre

La Fundación ha extendido su campaña de prevención y educación sobre la diabetes durante todo el año. Invitamos a los colegios, escuelas y compañías a que convoquen un "Blue Casual Day" a beneficio de la Fundación Pediátrica de Diabetes, de acuerdo a su disponibilidad. Con el dinero recaudado podrán contribuir a que nuestra Fundación, entidad sin fines de lucro, siga ofreciendo servicios libres de costo a niños y jóvenes diabéticos de todo Puerto Rico. Será una gran ayuda para la Fundación que redundará en más servicios para nuestros pacientitos.

El azul es el color simbólico de la Diabetes. Anima a que cada persona se vista con una pieza azul en el casual day. Unámonos en solidaridad aunque la condición de diabetes no nos haya tocado tan de cerca. Contamos con tu apoyo. Juntos podemos hacer la diferencia en la vida de los niños y jóvenes con diabetes.

Si estás interesado en contribuir con nuestra campaña comunícate a nuestra Fundación 787 633-6373, 633-0075.

continúa de la página 1

la primera fase del proyecto se espera que el equipo reconozca si la azúcar está subiendo o bajando y automáticamente aumente o disminuya la infusión de insulina. En las siguientes fases se espera que sea completamente automatizado, tal vez incluyendo el uso de otras hormonas, como el glucagón, las cuales también están envueltas en la regulación de la azúcar en la sangre. Aunque esto no es realmente una cura de la diabetes, podría llevar a un mejor control y mejor calidad de vida para los pacientes con diabetes hasta que se descubra una cura.

Trasplante de Isletas

Las isletas son un grupo de células que se encuentran en el páncreas el cual contiene las células Beta que producen insulina. El trasplante de isletas es un procedimiento en el cual el paciente recibe de un donante una infusión de estas células y se le da medicamentos inmunosupresivos para que el cuerpo del paciente no rechace el trasplante. El procedimiento de trasplante es relativamente sencillo, lo difícil es conseguir donantes y preparar las células para poderlas trasplantar.

El problema hasta ahora ha sido que los medicamentos inmunosupresivos utilizados actualmente tienen muchos efectos secundarios, los cuales no sobrepasan los beneficios que obtendría el paciente al recibir el trasplante. Actualmente, se están desarrollando nuevos medicamentos inmunosupresivos que no tengan los efectos secundarios de los actuales y también se está investigando cómo crear una tolerancia del cuerpo hacia estos trasplantes. Pacientes que han recibido trasplantes de isletas han sido aquellos que ya han tenido que recibir trasplantes de otros órganos y por lo tanto ya requieren de estos medicamentos inmunosupresivos. La mayor parte de estos pacientes han tenido muy buenos resultados con respecto al control de la azúcar sin tener que requerir inyecciones de insulina. Si se logra conseguir una tolerancia del cuerpo, esto podría ser una posible cura para la diabetes tipo 1.

Diabetes TrialNet

Esto es un consorcio de investigación mundial dedicado al avance hacia la prevención y tratamiento temprano de la diabetes tipo 1. Sus investigadores están desarrollando varios estudios clínicos en las siguientes áreas:

- “Camino a la Prevención”: Este estudio permitirá entender mejor los factores de riesgos asociados con el desarrollo de la diabetes tipo 1.

- “Prevención de Diabetes”: Estos estudios investigan nuevas terapias que puedan retrasar o prevenir el desarrollo de la diabetes tipo 1.
- “Intervención de Diabetes”: Estos estudios investigan tratamientos que ayuden a preservar las células que producen insulina en aquellos pacientes recién diagnosticados con diabetes tipo 1.

Algunos de estos estudios los estamos ofreciendo en Puerto Rico, principalmente aquellos que evalúan el factor de riesgo de los familiares de pacientes con diabetes tipo 1.

Como pueden ver, estos son sólo algunos de muchos estudios que se están haciendo en diabetes tipo 1. Esperemos que algún día, no muy lejano, la cura de la diabetes no sólo esté en las noticias, pero en nuestras vidas. Mientras tanto nos debemos cuidar y tener mucha esperanza y fe para ver ese sueño hecho realidad.

Para más información relacionada a este tema, investigaciones, o cualquier otra pregunta se pueden comunicar al 787-767-2929.

¡Un éxito en el campamento! Frappé de frutas Una alternativa saludable y baja en carbohidratos

Receta

- 1 1/3 taza de frutas congeladas marca Campoverde “Sunrise Delight”
- 1 1/2 taza de hielo
- 12 onzas de Cristal Light-Fruit Punch
- 1 a 2 sobrecitos de Splenda (opcional)

Rinde para 7 porciones de 1/2 taza cada una

	Receta completa	1/2 Taza
Carbohidratos	26g	3.7g
Fibra	6g	.86g
Calorías	130	18.57

Esta receta es muy versátil y se puede utilizar sustituyendo una fruta o como alimento “Libre”. 1/2 taza del frappé se puede considerar “libre” ya que contiene 4 gramos de carbohidratos y 18 calorías aproximadamente. (Un alimento libre es aquel que contenga 5 gramos de carbohidratos o menos y 20 calorías o menos). Sin embargo 16 onzas (2 tazas) contienen 15 gramos de hidratos de carbono aproximadamente lo cual se considera una porción en el grupo de las frutas.

Nighttime security like never before

His security.



75%

of all severe pediatric hypoglycemic events occur at night¹

Rest easy with the world's first remote glucose monitor.

Call 787.294.3540
for more information

100%

of parents surveyed reported they have greater confidence in managing their child's diabetes at night using mySentry²

Your security.



Please visit <http://www.medtronicdiabetes.net/products/mysentry> for complete product and important safety information details.

1. Ahmet A, Dagenais S, Barrowman NJ, et al. Prevalence of Nocturnal Hypoglycemia in Pediatric Type 1 Diabetes: A Pilot Study Using Continuous Glucose Monitoring. *J Pediatrics*, 159:2, 297-302.
It is estimated that up to 75% of hypoglycemic episodes associated with coma or seizure occur at night when autonomic symptoms are not strong enough to awaken the individual.

2. mySentry User Evaluation, November 2011.

9404669-011 20120312 © 2012 Medtronic MiniMed, Inc. All rights reserved. mySentry is a trademark of Medtronic MiniMed, Inc.

¿Qué causa la diabetes tipo 1?

Referencias disponibles en la Fundación

No se sabe cuál es la causa de la diabetes tipo 1. Sin embargo, se cree que las personas heredan una tendencia a desarrollar diabetes, y que algún factor externo podría desencadenarla. Algunos teorizan que la diabetes tipo 1 es generalmente una respuesta del sistema inmune del cuerpo contra un virus.

En la diabetes tipo 1 la producción de insulina se detiene. No hay ninguna manera de prevenir la diabetes tipo 1.

¿Es hereditaria la diabetes tipo I?

Noventa por ciento de los niños que desarrollan diabetes tipo 1 no tienen ningún familiar con el padecimiento. Gracias a estudios en las familias, los investigadores pueden identificar al momento de nacer si un bebé es portador de algunos genes que indiquen un mayor riesgo de padecer de esta enfermedad.

Aunque se desconocen las causas exactas que dan origen a una diabetes tipo 1, se sabe que existen una serie de factores combinados entre sí:

1. **Factor genético**
2. **Autoinmunidad**
3. **Daño ambiental**

Factor genético

Se hereda la predisposición a tener diabetes, no la diabetes en sí. Sabemos que la causa no es totalmente debida a la herencia por los estudios que se han realizado en gemelos idénticos. Cuando un gemelo tiene diabetes tipo 1, sólo en la mitad de los casos el otro gemelo desarrollará la enfermedad. Si la causa fuese únicamente genética, ambos gemelos desarrollarían siempre la enfermedad.

Autoinmunidad

Normalmente, el sistema inmune protege nuestro cuerpo, pero en determinadas enfermedades como la diabetes, el lupus, artritis, etc., el sistema inmune se vuelve contra nuestro cuerpo. En el caso de la diabetes, se produce una reacción contra las células productoras de insulina. La forma de evidenciarlo en sangre es midiendo los anticuerpos. Estos anticuerpos suelen desaparecer de la sangre de forma progresiva después del diagnóstico de la diabetes.

Daño ambiental

El ataque autoinmune puede ser desencadenado por una reacción a una infección, por ejemplo, uno de los virus de la familia del virus Coxsackie o sarampión alemán, aunque la evidencia no es concluyente. Es un ataque del sistema inmunológico contra las células infectadas por el virus que por consiguiente afecta las células beta en el páncreas, responsables de producir la insulina.

Sabemos que la mayoría de las personas que desarrollan diabetes no lo hacen de un día para otro. Se trata de un proceso que puede durar años, incluso iniciarse desde el nacimiento.

¿Que causa la Diabetes tipo 2?

1. Factor genético o hereditario

La diabetes tipo 2 tiene mayor riesgo hereditario que la tipo 1. En casi todos los casos un padre o un abuelo tienen la enfermedad. En el caso de gemelos idénticos, si uno tiene la enfermedad, el otro tiene un 80% de posibilidades de desarrollarla.

2. Estilo de vida

El 80% de las personas que desarrollan diabetes tipo 2 tienen obesidad y no tienen una vida muy activa. El restante 20% a menudo tienen un defecto hereditario que causa resistencia a la insulina.

Tengo diabetes, ¿Debo comer todo "sugar free"?

Por: Lcda. Clarisol Candelaria
Nutricionista Educadora en Diabetes

No necesariamente todo lo que va a consumir una persona con diabetes debe ser "sugar free". Es importante que cuando se seleccione un producto "sugar free" se tomen las mismas consideraciones que si fuera un producto regular. Estos productos no contienen azúcar añadida pero sí contienen carbohidratos que afectarán el nivel de glucosa en sangre y hasta pudieran contener más grasa por porción.

Una persona con diabetes debería consumir la porción que llegue a la cantidad de carbohidratos recomendados por su Nutricionista. Los productos "sugar free" pueden ser una opción pero no la única.

Lo ideal sería consumir alimentos saludables como: frutas, yogur, pan integral, etc., pero si en algunas meriendas la variedad que usted elija van a ser por ejemplo galletas, consuma la cantidad adecuada según los carbohidratos recomendados y como cualquier niño que tenga o no diabetes utilice las más bajas en azúcar.

Es importante resaltar que el azúcar de alcohol que mayormente contienen los productos "sugar free" pueden causar gases y flatulencia por lo que se deben consumir con moderación.

Monitor Continuo de Glucosa y el Monitor Remoto

Carlos A. Leyva Jordán, M.D.
Endocrinólogo Pediátrico

Una de las preocupaciones más grandes que tienen los padres de niños con diabetes es la hipoglucemia nocturna. Muchos padres se desvelan pendientes de las azúcares de sus hijos diabéticos. Se les hace muy difícil dormir tranquilos con el temor de que la azúcar baje en el medio de la noche y que el niño no se dé cuenta. Gracias a los avances tecnológicos, en especial aquellos relacionados con la diabetes, en los últimos años se han creado sistemas que ayudan a los pacientes diabéticos a obtener información de los niveles de azúcar en sangre que antes era muy difícil obtener de la manera tradicional.

Uno de estos sistemas es el Monitor Continuo de Glucosa (CGM) Personal. Este monitor mide los niveles de glucosa cada 5 minutos, alrededor de 280 medidas en un solo día. Así el paciente puede ver el progreso de los niveles de glucosa mas seguido. Este monitor no reemplaza el glucómetro. El paciente debe confirmar los niveles de azúcar medidos por el monitor con el glucómetro, en especial aquellos en niveles muy altos o bajos. Una de las ventajas principales de este monitor es que nos da una mejor idea en que dirección se dirigen los niveles de azúcar del paciente, si están bajando o subiendo muy rápido, y nos da una oportunidad para actuar antes de que el paciente llegue a una hipoglucemia o hiperglucemia. En otras palabras, nos da una tendencia de los niveles de azúcar en sangre.

Un ejemplo que yo le doy a mis pacientes es que si yo tengo la azúcar en 120 mg/dl ahora y 5 minutos después está en 100 mg/dl, ese cambio de 20 mg/dl en 5 minutos es demasiado rápido y no es normal. Me indicaría que muy pronto podría tener una azúcar en sangre baja. Inclusive, hay veces que el paciente se siente con un “bajón” de azúcar a pesar de que la azúcar está normal. No es lo mismo tener la azúcar en 120 mg/dl y 1 hora después en 100 mg/dl, un cambio en un periodo de tiempo mas adecuado. El CGM nos provee esta información que con un glucómetro es muy difícil obtenerlo. Con el CGM podemos “predecir” hacia donde nos dirigimos con respecto a los niveles de azúcar en sangre.

Recientemente salió en el mercado un sistema el cual se conecta a uno de los CGM con bomba de insulina. Este monitor remoto se comunica con el CGM y la bomba de insulina hasta una distancia de 50 pies y provee a los padres o cuidadores del paciente los niveles de azúcar. El monitor remoto tiene un sistema de alarmas el cual avisa a los padres si los niveles de azúcar están bajando o subiendo rápidamente. En adición, provee información relacionada a los parámetros de la bomba de insulina incluyendo cantidad de insulina que queda en la bomba

y la carga que queda de la batería entre otras cosas. Esto es parecido a un sistema de monitor de bebés en el cual los padres desde su cuarto pueden escuchar al bebé llorar pero sin tener que estar dentro del cuarto. Con este monitor remoto, los padres de niños con diabetes desde su cuarto podrían dormir más tranquilos sabiendo que este sistema les alertará si los niveles no están dentro de los parámetros establecidos. Así no se desvelarán TANTO. Nuestro deber como padres es preocuparnos por nuestros hijos, pero cualquier ayuda siempre es bienvenida.

Para más información se pueden comunicar al 787-767-2929.

Consejos para que los padres eviten la sobreprotección con sus hijos

Dra. Elsa Obén
Psicóloga Clínica

- Se debe enseñar a los niños que deben buscar las herramientas necesarias en la solución de un problema, mediante esto se logrará crear autoconfianza. De igual manera sentirán que sus padres confían en ellos creándoles así seguridad en sí mismos.
- No anticiparse a los errores para evitarlos. Analizar juntos lo que ha ocurrido: qué se ha hecho de forma correcta y qué se puede mejorar.
- Se les debe enseñar las cosas que no saben, permitir que se desenvuelvan solos, aunque tarden más en hacer las cosas y no hacerlas por ellos.
- Darle pequeñas responsabilidades a cumplir sin la necesidad de que, posteriormente haya un adulto presente (recoger los juguetes, dejar la ropa en el cesto).
- Ante las situaciones de miedo, en lugar de evitarlas, hablarles de lo que va a pasar y transmitirles apoyo. De esta forma su ansiedad disminuirá.
- Protegerles de los peligros reales pero sin llegar al extremo de convertirles en unas personas miedosas.
- Los hijos tienen sus propias ideas y hay que aceptarlas aunque no coincidan con las de sus padres; saber que el hijo es capaz de lo que se proponga, animarlo en sus intentos y no creer o tener miedo al fracaso.
- Utilizar la comunicación como ejercicio diario, escucharles, comprenderles y ponerse en su lugar.
- Se debe fomentar su independencia hasta lograr su autonomía con cierta supervisión, pero sin intromisión; animarlos a demostrar sus sentimientos, sean de alegría o tristeza; interesarse en la vida del hijo, pero no querer controlarla.

Si bien un niño con diagnóstico de diabetes tipo 1 requiere atención médica supervisada, los padres deben evitar ser sobreprotectores. Mediante el aliento de los padres, el cuidado propio de la diabetes por parte del niño, comenzando a la edad apropiada, fomentará mayor autoestima e independencia.

CAMPAMENTO DE VERANO, UNA EXPERIENCIA PARA TODA LA VIDA

Los campamentos especializados en diabetes son una de las mejores experiencias que un niño y joven con la condición pudieran tener. En campamento ellos ganan independencia de sus padres, mejoran su autoestima mientras están en un ambiente seguro y rodeado de nuevos amigos que pasan por los mismos retos que el ser diabético conlleva día a día. A su vez es una excelente oportunidad para que los padres tomen un descanso de la diabetes al saber que sus niños están bien cuidados por un equipo debidamente entrenado en el manejo de la diabetes.

La Fundación Pediátrica de Diabetes lleva 11 años ofreciendo sus campamentos de verano libres de costo. Este año tuvimos la participación de 83 niños diabéticos tipo 1 entre las edades de 6 a 16 años por 8 días consecutivos en el Club de Empleados de la Telefónica en Guaynabo.

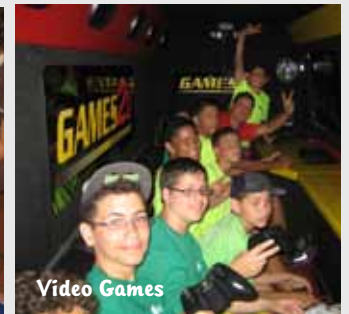
Entre las actividades tuvimos: Taller de retos, defensa personal, manualidades, baloncesto, volleyball de arena, billares, juegos cooperativos, talleres educativos sobre nutrición, insulinas, modelaje, arte, zumba, kickboxing, "video games", laser gotcha, entre otros.

Agradecemos a las farmacéuticas que aportaron grants y/o suplidos para el campamento: Abbott, BD, Johnson & Johnson Lilly, Medtronic, Novonordisk y Sanofi.

Sin lugar a dudas una experiencia para nuestros chicos que perdurará por siempre. Algunos mensajes de agradecimiento de nuestros padres:

"Gracias realmente del fondo de mi corazón por lo que hacen. Quisiera poder expresar la felicidad que ustedes pusieron en mi hija. Eso no hay manera de pagarlo de verdad que no la hay..."

"La amabilidad de todos y el saber que nuestro hijo estaba en buenas manos. Para mi hijo fue una experiencia única..."



Noticia Positiva

Ricardo Keniel Ramos Jiménez

10 años, Quebradillas, PR

Diagnóstico de diabetes tipo 1 a los 6 años



Ricardo cursa el cuarto grado en el Colegio San Rafael de Quebradillas. La Diabetes no le ha impedido seguir jugando su deporte favorito, el baloncesto. Lo juega desde los 6 años. Perteneció al equipo pre-mini de Quebradillas y al equipo de su Colegio siendo el armador y capitán del equipo. El colegio tuvo su tradicional torneo invitacional en marzo 2012 y Keniel llevó a su equipo al campeonato, anotando 10 puntos, cortes de balón y rebotes. Perteneció al cuadro de honor ya que posee un promedio de 4 puntos.

Keniel, eres nuestra inspiración en la familia, nuestro campeón en todos los aspectos, día a día nos enseñas con tu fuerza de espíritu y tu determinación. Estamos orgullosos de ti. Sigue hacia adelante, dándole el ejemplo a los demás niños de que querer es poder y que con Dios siempre se puede contar.

Si deseas que publiquemos tu noticia positiva, favor de enviarnos tu escrito con una foto a: fundacioncpd@gmail.com

Contáctanos

Teléfonos: 787 633-6373, 633-0075, 641-1919 x-4187 Fax: 724-5331
fundacioncpd@gmail.com • www.fundacionpediatricadiabetes.org
Facebook group: Fundación Pediátrica de Diabetes

Dirección física: 260 calle Convento 2do piso, Santurce, PR 00912
(Ubicado frente a la Sala de Emergencias del Hospital San Jorge, Santurce)

Dirección postal: PO Box 6453, San Juan PR 00914-6453

Actividades y Servicios de la Fundación ¡Libres de costo para ti!

Favor de llamar para reservar su espacio,*cupo limitado*.

Taller educativo para padres y niños con diabetes -

Sábado, 18 de agosto de 2012: Johnson & Johnson, Guaynabo
Horario 8:45am a 3:30pm

A. Sección de padres a ser ofrecido por:

1. 8:45am a 12:00pm

Dr. Carlos Leyva Endocrinólogo Pediátrico.

Temas: La Diabetes y el deporte, nuevos adelantos en la condición y estudios investigativos, glucagón, sección de preguntas y respuestas, entre otros.

2. 1:00pm: Dra. Marta Philippi, Psicóloga Clínica:

Taller manejo de emociones.

B. Sección de niños y jóvenes diabéticos:

Dra. Marta Philippi, Psicóloga Clínica, Lcda. Clarisol Candelaria, Nutricionista y Marisol Andino, Enfermera.

Taller educativo para padres y niños con diabetes -

Sábado, 15 de septiembre de 2012: Johnson & Johnson, Guaynabo
Horario: 8:45am a 3:30pm

A. Sección de padres:

1. 8:45am a 12:00pm:

Taller educativo sobre los derechos que tienen los niños y jóvenes diabéticos en el escenario escolar, por Lcdo. Fidalgo Córdova.

2. 1:00pm: Dra. Marta Philippi, Psicóloga Clínica.

Manejo de emociones y organización Grupo de Apoyo para Padres de Niños con Diabetes.

B. Sección de niños y jóvenes diabéticos: nutrición, taller de manualidades para hacer sus propios "medical alerts", dinámicas de grupo.

El requisito para los niños participar es tener 8 años o más y ser diabético.

Los talleres incluyen almuerzo, los padres deben de proveer las dos meriendas de su niño(a), glucómetro e insulina si fuera necesario

NONPROFIT
ORGANIZATION
US POSTAGE PAID
SAN JUAN, PR
PERMIT NO. 4437

RETURN SERVICE REQUESTED

PO Box 6453
San Juan, PR 00914-6453

