



ANPO

Verano 2026



VERANO2026-ANPO



Editorial	3
La Filantropía: el valor de ayudar a los demás	4
Entrevista Dr. Antonio López - cirujano	7
La hidratación no es opción	10
Unos pies para toda la vida	13
Verano se escribe con e de ensaladas	16
Entrevista Belén Gómez del Pino - Periodista Onda Cero	19
Pasatiempos	22
Marcapasos y Baliza v16	26
Ayúdanos a ayudar - Participación	28
Soluciones a los pasatiempos	29

Con la colaboración de:



**Boehringer
Ingelheim**



novo nordisk®

Lilly

A MEDICINE COMPANY

Un verano para disfrutar y seguir creciendo



Estimados amigos, amigas y compañeros de camino:

Llega el calor, los días se estiran y el ritmo de la ciudad parece darnos, por fin, un pequeño respiro. Desde la presidencia de ANPO, pero hablando con la voz de cada una de las personas que formamos el equipo de esta asociación, quiero detenerme un momento antes de que nos sumerjamos de lleno en las vacaciones. Este editorial quiere ser un gran abrazo de agradecimiento. Miramos atrás y vemos todo lo que hemos realizado juntos en estos meses: las charlas, los grupos de apoyo, ir actualizando la información y, sobre todo, esa red de seguridad que hemos tejido para que nadie se sienta solo en su proceso.

Todo el equipo que trabaja diariamente en la asociación siente un orgullo inmenso al ver cómo nuestra comunidad crece, no solo en número, sino en fuerza y en empatía.

Queremos agradeceros vuestra confianza, vuestras ganas de mejorar y esa resiliencia que demostráis cada día. Gracias por hacer que el esfuerzo de quienes gestionamos esta asociación cobre todo el sentido del mundo. Por eso, quiero daros un mensaje para que lo llevéis en vuestra maleta: esta enfermedad no nos define, ni debe ser una barrera para la felicidad. La obesidad es una condición con la que lidiamos y trabajamos a diario, pero no es un impedimento para sentir la arena bajo los pies, el agua fresca o la risa compartida con amigos en una terraza al atardecer. Disfrutad del descanso, de la familia y de vosotros mismos.

El verano es una oportunidad para reconectar con nuestro cuerpo desde el cuidado y el respeto, no desde el juicio.

Nos merecemos vivir plenamente cada estación del año.

A pesar de nuestra enfermedad, el verano está aquí para ser disfrutado.

Sin reservas, sin miedos y con la cabeza muy alta.

Nos vemos a la vuelta con las energías renovadas para seguir transformando realidades.

¡Feliz Verano!

Federico Luis Moya
Presidente



La filantropía: el valor de ayudar a los demás

Filantropía: El Amor que Sostiene la Vida

La filantropía es una palabra que nace del griego *phílos* (amor, amistad) y *ánthrōpos* (ser humano). Literalmente significa amor a la humanidad. No es simplemente un concepto moral o una etiqueta social: es una actitud ante la vida. Es la convicción profunda de que el bienestar del otro también es responsabilidad nuestra. El filósofo francés Auguste Comte acuñó en el siglo XIX el término altruismo para describir la disposición a vivir para los demás. Desde entonces, la palabra ha evolucionado, pero su esencia permanece intacta: la generosidad consciente, la acción que no busca aplauso, el compromiso silencioso con la dignidad humana.

Un Compromiso con las Personas

En el ámbito social y sanitario, la filantropía adquiere un significado aún más profundo. No se trata solo de ofrecer recursos, sino de defender la dignidad.

De combatir el estigma. De abrir espacios de comprensión y respeto. "Mucha gente pequeña, en lugares pequeños, haciendo cosas pequeñas, puede cambiar el mundo."

Esa frase define la esencia del movimiento asociativo. Cada asociación, cada grupo de apoyo, cada iniciativa que da voz a quienes viven algunas situaciones complejas forma parte de esa transformación silenciosa. La filantropía moderna ya no es solo caridad: es conciencia, es justicia social, es defensa de derechos. Implica acompañar, educar, sensibilizar, informar y, por supuesto, construir comunidad.



España: Un País Solidario en lo Cotidiano

A menudo asociamos la filantropía a grandes fortunas o a donaciones espectaculares.

Sin embargo, en España la solidaridad tiene un rostro mucho más cotidiano y cercano.

Los estudios recientes muestran que:

- Cerca del 59 % de la población española realiza donaciones económicas a causas sociales cada año.
- Más del 77 % ha ayudado a un desconocido, y aproximadamente el 90 % ha ayudado a alguien que forma parte de su círculo cercano.
- Alrededor de un 20 % participa en cualquiera de las actividades de voluntariado.
- España se mantiene entre los países líderes mundiales en donación de órganos y sangre, uno de los actos más profundos de generosidad.

Pero quizá el dato más hermoso es el menos cuantificable: la ayuda diaria, el acompañamiento, la escucha, la empatía. Muchas personas no consideran que todos estos gestos sean filantropía.

Y, sin embargo, lo son.





La Fuerza de la Comunidad

La solidaridad no es un gesto aislado; es una red. Cuando una persona da el paso de ayudar, inspira a otra. Cuando una asociación acompaña, fortalece a una familia. Cuando se comparte información rigurosa, se combate el prejuicio. Pero, **¿Qué estás haciendo tú por los demás?**

Responder a esta pregunta es, en esencia, la que nos acerca a practicar la filantropía.

Una Invitación al Futuro

La filantropía no es solo una palabra antigua; es una necesidad contemporánea. En tiempos de desafíos sociales y sanitarios, necesitamos más que nunca esa combinación de amor y acción.

El verano, estación de luz y encuentro, es también un momento para recordar que cada gesto importa.

Que la empatía transforma. Que la comunidad protege. Que la dignidad se construye colectivamente.

Porque, al final, la filantropía no se mide únicamente en cifras, sino en humanidad.

El compromiso social de ANPO

Un ejemplo de este espíritu solidario es ANPO (Asociación Nacional de Personas que viven con Obesidad).

Esta asociación trabaja para apoyar, informar y acompañar a las personas que viven con obesidad, una enfermedad que afecta no solo a la salud física, sino también al bienestar emocional y social.

La obesidad es una enfermedad crónica compleja que muchas veces va acompañada de estigmas, incompreensión y dificultades en la vida cotidiana. Muchas personas que viven con esta enfermedad se enfrentan a prejuicios sociales, problemas de autoestima y barreras en distintos ámbitos de su vida.

El trabajo de ANPO busca precisamente ofrecer apoyo a quienes se encuentran en esta situación.

Entre sus objetivos destacan:

- Informar y sensibilizar sobre la obesidad como enfermedad.
- Ofrecer acompañamiento a pacientes y familiares.
- Promover el respeto y combatir el estigma social.
- Defender los derechos y la dignidad de las personas que viven con obesidad.
- Reivindicar el reconocimiento de la obesidad como enfermedad.

La labor que realizan asociaciones como ANPO es un claro ejemplo de cómo la filantropía puede transformar la vida de las personas. Muchas veces, el simple hecho de sentirse escuchado, comprendido y acompañado puede marcar una diferencia enorme en la vida de alguien.

La filantropía no siempre se anuncia; muchas veces se practica en silencio.

con la obesidad no se juega



Dr. Antonio López Useros.

Cirujano de la Unidad de Cirugía Bariátrica y Metabólica del Hospital Universitario Marqués de Valdecilla de Santander.

**CIRUGÍA
BARIÁTRICA**

1. Doctor, si viajamos 20 o 30 años atrás, ¿cómo recuerda que eran esas primeras cirugías? ¿Qué era lo que más temían tanto los médicos como los pacientes en aquel entonces?

Hace 30 años la cirugía bariátrica era una cirugía mucho más dura, tanto para el paciente como para el cirujano. La mayoría de ellas, en aquella época, salvo centros de altísimo volumen y muy especializados se hacían por cirugía abierta, con incisiones grandes, más dolor, más días de ingreso y una recuperación más lenta.

Lo que más temíamos era que aparecieran complicaciones graves: infecciones, sangrados, fugas o cualquier problema respiratorio como tromboembolismos pulmonares en pacientes que ya llegaban con muchas enfermedades asociadas. Y los pacientes tenían miedo, lógicamente. Miedo a la operación, al dolor, a las complicaciones que eran mucho más frecuentes que en la actualidad y que en ocasiones acababa con el fallecimiento del paciente.

2. ¿Cuál cree que fue el “momento Eureka” o el avance tecnológico que marcó un antes y un después para que esta cirugía dejara de verse como algo “peligroso” y pasara a ser una opción segura?

El gran cambio fue, sin duda, la llegada de la cirugía mínimamente invasiva; la laparoscopia. Pasar de grandes incisiones a operar con pequeñas heridas cambió completamente la historia.

La cirugía dejó de ser una intervención muy agresiva para convertirse en un procedimiento mucho más controlado, con menos dolor, menos complicaciones de la herida, menos estancia hospitalaria y una recuperación mucho más rápida.

Después vinieron otros avances: mejores anestias, mejores unidades de cuidados perioperatorios, equipos multidisciplinares, protocolos de recuperación rápida y, más recientemente, la cirugía robótica. Pero el verdadero “momento Eureka” fue entender que podíamos hacer grandes cirugías por unas pequeñas incisiones con mejores resultados.

El hoy: nuestra realidad actual

3. Hoy en día, ¿seguimos operando solo para perder kilos o el enfoque ha cambiado hacia curar enfermedades como, por ejemplo, la diabetes?

No. Hoy ya no hablamos solo de perder peso. La obesidad es una **ENFERMEDAD**, y reitero lo de enfermedad, algo que nuestros políticos no tienen en cuenta. Pero además es una enfermedad **CRÓNICA** muy compleja y que afecta a numerosos sistemas de nuestro organismo lo que se traduce en que el paciente con obesidad además sufre otras muchas enfermedades.

La báscula importa, por supuesto, pero no es el único objetivo. Lo que buscamos es mejorar la salud global del paciente: controlar o remitir la diabetes tipo 2 en muchos casos, mejorar la hipertensión, la apnea del sueño, el hígado graso, los dolores articulares, la fertilidad, la movilidad y la calidad de vida.

Yo siempre digo que la cirugía bariátrica no es una cirugía estética. Es una cirugía de salud. El paciente no se opera para “verse mejor”; se opera para vivir mejor, moverse mejor, dormir mejor, respirar mejor y tener menos riesgo de enfermar en el futuro.

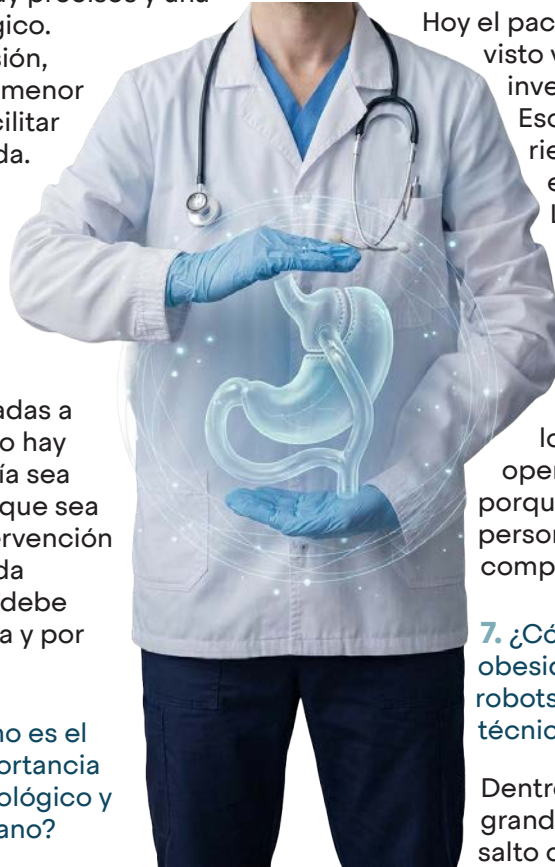
“Hace 30 años la cirugía bariátrica era una cirugía mucho más dura, tanto para el paciente como para el cirujano.”

4. Sin entrar en detalles de quirófano, ¿por qué hoy las intervenciones son mucho menos invasivas y permiten que el paciente esté caminando casi al día siguiente?

Hoy hacemos la mayoría de las intervenciones por laparoscopia o por cirugía robótica. Eso significa que no necesitamos abrir el abdomen con una gran incisión. Utilizamos pequeñas entradas, cámaras de alta definición, instrumentos muy precisos y una visión excelente del campo quirúrgico. Eso permite operar con más precisión, producir menos daño en los tejidos menor trauma en la pared abdominal y facilitar una recuperación mucho más rápida. Por eso muchos pacientes están levantados y caminando el mismo día o al día siguiente. Simplemente el hecho de la movilización precoz y la tolerancia de líquidos en las primeras 24 horas reduce drásticamente muchas de las potenciales complicaciones asociadas a esta cirugía y a estos enfermos. Pero hay que dejar algo claro: que una cirugía sea mínimamente invasiva no significa que sea una cirugía menor. Es la misma intervención con los mismos pasos pero realizada por una vía diferente, que siempre debe hacerse en centros con experiencia y por equipos especializados.

5. A veces pensamos que el cirujano es el único protagonista, pero ¿qué importancia tiene hoy el acompañamiento psicológico y nutricional antes de entrar a quirófano?

Tiene una importancia enorme. Hoy sabemos que el éxito de la cirugía no depende solo de lo que hacemos en quirófano. La cirugía cambia la anatomía y ayuda al paciente a controlar mejor el peso y el metabolismo, pero el cambio real necesita acompañamiento. El nutricionista enseña al paciente entre otras cosas, a comer de otra manera, a evitar déficits, a organizar las comidas y a entender que la cirugía es una herramienta, no una varita mágica. El apoyo psicológico también es fundamental. Muchas personas llevan años conviviendo con ansiedad, culpa, atracones, baja autoestima o incluso una relación muy complicada con la comida. Si no tratamos esa parte, el resultado puede ser peor a largo plazo. El cirujano es importante, sí, pero el protagonista real es el paciente acompañado por un equipo: nutrición, psicología, endocrinología, anestesia, enfermería y cirugía. Lo difícil es encontrar algún tipo de apoyo por parte de las instituciones, la financiación e incluso profesionales que quieran formar parte de una Unidad Multidisciplinaria. Aunque debería ser un estándar en el tratamiento de la obesidad contar con profesionales en Psicología y Nutrición junto a Endocrinos, Endoscopistas y Cirujanos, actualmente es una excepción.



6. ¿Ha cambiado el tipo de personas que ahora llegan a su consulta? ¿Vienen más informadas o con miedos diferentes a los de antes?

Muchísimo. Antes muchos pacientes venían con mucho miedo y poca información. A veces llegaban derivados tarde, después de años de obesidad grave y con muchas enfermedades asociadas de larga evolución.

Las redes sociales acercan esta cirugía a la gente. Hoy el paciente viene más informado. Ha leído, ha visto vídeos, conoce a alguien operado o ha investigado sobre tratamientos médicos. Eso es positivo, pero también tiene un riesgo: no toda la información que circula en redes es rigurosa. Los miedos también han cambiado. Antes el miedo principal era “¿me voy a morir en la operación?”. Hoy muchos preguntan: “¿volveré a ganar peso?”, “¿tendré que tomar vitaminas toda la vida?”, “¿qué técnica es mejor para mí?”, “¿y si con los nuevos medicamentos ya no necesito operarme?”. Y esas preguntas son buenas, porque nos obligan a explicar mejor, a personalizar más y a tomar decisiones compartidas con el paciente.

7. ¿Cómo se imagina una operación de obesidad dentro de 10 años? ¿Veremos robots operando de forma casi autónoma o técnicas que ni siquiera requieran incisiones?

Dentro de 10 años no creo que haya grandísimos avances. La robótica ha sido un salto cualitativo tan grande que durante un tiempo será difícil de superar. Se está implementando la robótica con la Inteligencia Artificial con imágenes en tiempo real, planificación preoperatoria avanzada y sistemas que ayuden a anticipar riesgos durante la intervención. ¿Robots operando solos? No lo veo como algo posible a medio plazo ni tampoco deseable en una cirugía compleja. La experiencia, el criterio y la responsabilidad del cirujano seguirán siendo esenciales.

En cuanto a ¿técnicas que no requieran incisiones? Un ejemplo sería la gastroplastia endoscópica que consiste en una reducción del volumen gástrico realizado mediante suturas endoluminales con un endoscopio especial. Y probablemente veremos más técnicas endoscópicas en determinados pacientes. Pero siempre con una idea clara: menos invasivo no debe significar menos eficaz ni menos seguro.

8. ¿Sabremos, mediante un test genético, qué tipo de cirugía exacta necesita cada persona antes de tocarle?

Ojalá hubiese un test genético fiable y aplicable para no tener que llegar a la cirugía.

El presente en centros especializados es la medicina personalizada. No decidimos una técnica solo mirando el peso o el índice de masa corporal. Tenemos en cuenta, el tipo de diabetes, el comportamiento alimentario, la distribución de la grasa, el reflujo, la edad, las enfermedades asociadas y también las preferencias del paciente. En el futuro incluiremos factores genético o la microbiota pero no habrá una prueba mágica que diga: “usted necesita exactamente esta cirugía”. Lo que sí tendremos son modelos predictivos mucho más precisos que nos ayudarán a elegir mejor. Ese es uno de los grandes cambios: pasar de “una técnica para todos” a “la técnica adecuada para la persona adecuada, en el momento adecuado”.

9. Si tuviera frente a usted a una persona que hoy tiene miedo de dar el paso, pero sueña con un futuro más saludable, ¿qué le diría basándose en lo que viene en los próximos años?

Le diría que tener miedo es normal pero. Las distintas cirugías que se realizan cambian la anatomía para siempre y pueden tener secuelas como cualquier procedimiento quirúrgico. Hay que “resetear” el estilo de vida, la manera de comer y eso no es nada fácil pero mis pacientes en su gran mayoría siempre me han dicho que les ha merecido la pena aunque el camino que hay que recorrer no es fácil. La cirugía actual no tiene nada que ver con la de hace 30 años. Hoy es más segura, más precisa, menos invasiva y está acompañada por equipos muy preparados. Además, cada vez tenemos más herramientas: cirugía, medicación, endoscopia, nutrición, psicología y seguimiento a largo plazo. Mi consejo: es muy importante no buscar una solución milagrosa y fácil. Busque un equipo serio. Infórmese bien, pregunte todo lo que necesite y tome la decisión acompañado. Porque el objetivo no es solo perder peso y recuperar la salud. El objetivo es recuperar el control de nuestra vida.

“El éxito de la cirugía no depende solo de lo que hacemos en el quirófano.”



Imagen aérea del complejo hospitalario Marqués de Valdecilla en Santander



Ya está aquí el verano de 2026 y parece que el sol ha decidido saludarnos con más ganas que nunca. Vamos a entender cómo funciona nuestro “aire acondicionado” interno y cómo mantenerlo a punto.

¿Qué es eso de la deshidratación?

Imagina que tu cuerpo es una maquina de alta precisión que funciona sumergida en agua. La deshidratación no es más que el aviso de que el nivel de ese “aceite vital” ha bajado demasiado. Cuando nos falta agua, la sangre se vuelve más espesa, al corazón le cuesta más bombear y tu cerebro empieza a enviarte señales de humo: dolor de cabeza, cansancio extremo o ese humor de perros que a veces nos sale cuando el termómetro sube de los 35°C. Para las personas con obesidad, este proceso es un poco más intenso. El tejido adiposo contiene menos agua que el músculo, y el cuerpo tiene que trabajar el doble para mover el exceso de volumen bajo el calor. Es como si el motor de un camión tuviera que enfriarse en pleno desierto; necesita más líquido y más mimos.



El sudor: Tu mejor amigo

(aunque sea un poco pegajoso)

Es el mecanismo de refrigeración más eficiente de la naturaleza. Cuando el sudor se evapora sobre tu piel, roba calor a tu cuerpo y baja tu temperatura interna. En las personas con obesidad, la superficie corporal en relación al peso es menor, lo que hace que el cuerpo sude más para intentar compensar. No te avergüences de sudar; es la señal de que tu cuerpo te está cuidando.

Un vistazo a nuestro verano en España

En España no nos andamos con chiquitas cuando llega julio. Según datos de salud pública, en los últimos veranos se han registrado picos donde el 25% de las consultas de urgencias en días de ola de calor están relacionadas con cuadros de agotamiento o deshidratación. Además, se estima que casi el 75% de los adultos españoles no alcanza las recomendaciones de ingesta de agua diarias propuestas por la EFSA (Autoridad Europea de Seguridad Alimentaria).



Verano

Verano

¡Que el calor no te pese!

Aquí tienes la lista “definitiva” para mantenerte este verano como un cubito de hielo:

La regla del “Sorbito Constante”:

No esperes a tener sed. La sed siempre es el aviso de que ya vamos tarde. Lleva siempre una botella contigo y bebe pequeños tragos cada 20 minutos.

Frutas con “truco”:

Si beber agua te aburre, cómela. El melón y la sandía son básicamente agua con sabor a gloria. Son ideales para merendar y sacian.

Cuidado con el alcohol y el azúcar:

Esa cervecita fría o el refresco azucarado parecen la solución, pero son traicioneros. El alcohol deshidrata y el azúcar te da un pico de energía que luego te deja por los suelos. El agua siempre es la reina.

Ropa que respire:

Opta por tejidos naturales como el lino o el algodón en colores claros. Ayudan a que ese sudor del que hablábamos antes se evapore mejor.

Duchas templadas:

No te lances al agua congelada; el cuerpo reacciona generando calor para compensar. El agua tibia o generalmente conocida como “del tiempo” es mucho más eficaz para refrescarte a largo plazo.

Escucha a tu organismo, dale su ración de “combustible acuático”.

Recuerda que cuidarte es la mejor forma de quererse.

¡A disfrutar con salud y frescura!



Tu salud
no se toma
vacaciones



Hidrátate



Este verano, tus pies también quieren vacaciones (pero de peso extra)

Hay algo que todos hacemos más en verano: caminar. Paseos por la playa, rutas improvisadas, turismo urbano, escapadas... y, de repente, nuestros pies pasan de ser secundarios a protagonistas. Pero hay una realidad de la que se habla poco: cuando vivimos con obesidad, nuestros pies trabajan mucho más de lo que imaginamos. Y ciertamente no es solo una cuestión estética... es salud, comodidad y calidad de vida. Así que te proponemos algo fundamental: **“escuchar” a tus pies este verano.**

Un dato que pone los pies en la tierra

En España, más de la mitad de la población adulta tiene exceso de peso (55,8%), y cerca de un 18,7% vive con obesidad. Esto no es un tema menor, y tampoco lo es para nuestros pies. Porque hay un detalle clave que generalmente suele pasar desapercibido: Cada paso que damos multiplica entre 2 y 4 veces nuestro peso corporal sobre los pies. Ahora imagina eso durante un día entero de vacaciones caminando...

¿Qué les pasa a nuestros pies cuando tenemos obesidad?

Nuestros pies son como los cimientos de una casa o de un edificio: si soportan más carga de la que deberían, empiezan a resentirse. Estos son algunos de los problemas más frecuentes:

Dolor y sobrecarga.

El exceso de peso aumenta la presión en plantas, talones y dedos, generando dolor y fatiga constante.

Fascitis plantar y espolones.

El arco del pie se aplatina y aparece inflamación. Se trata de ese dolor punzante al levantarte por la mañana.

Durezas, grietas y ampollas.

Más presión + calor + sudor = combo perfecto para lesiones cutáneas.

Problemas de circulación.

El exceso de peso puede dificultar el retorno venoso, favoreciendo hinchazón y pesadez.

Uñas encarnadas y dificultad de cuidado.

Menor movilidad + mayor presión = más riesgo de infecciones y múltiples molestias.

Verano + calor = el reto perfecto (y peligroso)

El verano añade ingredientes extra:

- Más caminatas largas.
- Uso de chanclas o calzado poco adecuado.
- Sudoración intensa.
- Hinchazón por calor.

Todo esto puede empeorar los problemas existentes o hacer incluso la aparición de otros nuevos.

Impacto en nuestra calidad de vida

El dolor en los pies suele normalizarse o minimizarse, pero tiene consecuencias importantes:

- Reduce la actividad física por miedo al dolor.
- Aumenta el aislamiento y la dependencia.
- Afecta al descanso, al estado emocional y sin duda alguna a la autoestima.
- Dificulta procesos de cambio de hábitos, como caminar o hacer ejercicio moderado.

Y eso, en verano... se nota el doble.





No todo son malas noticias: tus pies tienen solución.

La buena noticia es que pequeños cambios pueden marcar una gran diferencia. Aquí tienes unos pequeños consejos prácticos, realistas y pensados para el día a día:

1. Elige bien tu calzado (tus pies lo van a notar)

- Olvida eso de “voy cómodo con cualquier cosa”.
- Suela acolchada
- Buena sujeción (nada de chanclas para largas caminatas)
- Transpirable
- El calzado adecuado reduce la presión y mejora la distribución del peso.

2. Hidratación diaria: sí, también en verano

- Las grietas en los talones son más comunes de lo que parece.
- Usa crema específica cada noche
- Presta atención a talones y plantas
- Un gesto de 2 minutos puede evitar mucho dolor.

3. Mantén los pies frescos y secos

- Menos humedad = menos infecciones.
- Cambia de calcetines si sudas
- Evita materiales sintéticos
- Seca bien entre los dedos

4. Mímate (aunque cueste un poco más)

- Sabemos que a veces no es fácil, pero:
- Revisar los pies regularmente
- Cortar uñas correctamente
- Acudir a podología si hay molestias
- Porque detectar a tiempo evita problemas mayores.

5. Camina... pero con cabeza

- Caminar es fantástico, pero:
- Empieza poco a poco
- Alterna descanso
- Evita horas de máximo calor
- No se trata de hacer más, sino de hacerlo mejor.

No hace falta hacerlo todo perfecto. Basta con empezar. Porque cuando cuidamos nuestros pies:

- Caminamos mejor.
- Nos movemos más.
- Nos sentimos mejor.

Este verano, haz un trato con tus pies. Ellos te llevan a todas partes.

A la playa.

A ese paseo al atardecer.

A descubrir sitios nuevos.

Quizás sea el momento de devolverles el favor.

Cuídalos, “escúchalos” y dales lo que necesitan.

Porque unas vacaciones se disfrutan mucho más... cuando los pies no protestan.



Conclusión

Los pies son la base que nos sostiene cada día. En las personas con sobrepeso u obesidad, su cuidado cobra aún más importancia. Hablar de obesidad también es hablar de pies, de movilidad, de dolor y de, quizás lo más relevante, una mejor calidad de vida. Desde ANPO queremos poner el foco en una realidad poco visible pero muy presente, y recordar que el cuidado de la salud debe ser integral, respetuoso y libre de estigmas. Porque cuidar los pies es también un paso hacia una vida más activa, digna y saludable.

**“escucha” a tus pies
este verano**

Se puede escribir en diferentes idiomas

Obesidad
Obesity
Obésité
Fettleibigkeit
Obesità
Obesidade
Obesitas
Fetma
Fedme
Fedme
Otyłość
Obezita
Obezitate
Ожирение
لسمنة
肥胖
肥満
मोटापा

pero el problema siempre es el mismo.



VERANO **ANPO**
se escribe con E de **ENSALADAS**



Ensalada de Sandía, Pepino y Feta

Esta ensalada es la definición de frescura. El contraste entre el dulzor de la sandía y el toque salado del queso feta es sorprendente y delicioso.

Calorías: 180 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 10 minutos

Dificultad: Muy Baja

Ingredientes:

- 2 tazas de sandía, sin pepitas y cortada en cubos grandes.
- 1 pepino mediano, pelado y cortado en rodajas o cubos.
- 50g de queso feta, desmigado.
- Unas hojas de menta fresca o hierbabuena.
- Aderezo: Un chorrito de aceite de oliva virgen extra y zumo de lima fresca.



Ensalada de Canónigos con Mango y Langostinos

Un toque tropical y elegante. Los langostinos aportan proteína magra y el mango una textura cremosa y dulce.

Calorías: 220 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 15 minutos

Dificultad: Baja

Ingredientes:

- 1 bolsa (aprox. 100g) de canónigos frescos.
- ½ mango maduro, pelado y cortado en láminas finas.
- 6-8 langostinos cocidos, pelados y fríos.
- Aderezo: Vinagreta ligera de limón (3 partes de aceite por 1 de zumo de limón, sal y pimienta). Una pizca de chile en copos (opcional).



Ensalada Griega Clásica (Horiatiki)

La auténtica ensalada griega no lleva lechuga. Es una ensalada rústica, llena de sabor y muy saciante gracias a la fibra de las verduras y la grasa saludable de las aceitunas.

Calorías: 210 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 10 minutos

Dificultad: Muy Baja

Ingredientes:

- 1 tomate maduro grande (o 1 taza de tomates cherry), cortado en trozos grandes.
- 1 pepino, parcialmente pelado y cortado en rodajas gruesas.
- ½ pimiento verde, cortado en aros o tiras.
- ½ cebolla roja, cortada en láminas finas.
- Un puñado de aceitunas Kalamata (unas 6-8).
- 1 rodaja gruesa (aprox. 60g) de queso feta entero (o en cubos).
- Aderezo: Aceite de oliva virgen extra, vinagre de vino tinto y abundante orégano seco.



Ensalada de Pollo a la Parrilla con Manzana

Una opción más contundente, ideal para cuando necesitas más energía. La manzana verde aporta un toque ácido y crujiente que contrasta con el pollo caliente.

Calorías: 280 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 20 minutos

Dificultad: Baja

Ingredientes:

- 1 pechuga de pollo pequeña.
- 1 cogollo de lechuga romana, lavado y troceado.
- ½ manzana verde (Granny Smith), con piel y cortada en láminas finas.
- Un puñado pequeño de nueces picadas (aprox. 4-5 nueces).
- Sal, pimienta y una pizca de orégano para el pollo.
- Aderezo: Vinagreta de sidra (aceite de oliva, vinagre de sidra de manzana, sal y pimienta).



Ensalada de Garbanzos Veraniegos (Empedrat rápido)

Las legumbres en frío son fantásticas para el verano. Esta ensalada está inspirada en el 'empedrat' catalán, pero simplificada para que sea rapidísima.

Calorías: 290 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 12 minutos

Dificultad: Muy Baja

Ingredientes:

- 150g (aprox. ½ bote) de garbanzos cocidos, lavados y escurridos.
- ¼ de pimiento rojo y ¼ de pimiento verde, picados finamente.
- ½ cebolleta pequeña, picada fina.
- 1 lata pequeña de atún al natural, bien escurrido.
- Unas ramas de perejil fresco.
- Aderezo: Aceite de oliva, vinagre de jerez, sal y pimienta.



Ensalada Caprese con Toque de Melocotón

Una variante dulce y veraniega de la clásica italiana. El melocotón amarillo aporta color y un sabor increíble que combina de maravilla con la mozzarella.

Calorías: 190 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 10 minutos

Dificultad: Muy Baja

Ingredientes:

- 1 tomate maduro de ensalada, cortado en rodajas.
- 1 bola (aprox. 100g) de mozzarella fresca, cortada en rodajas.
- ½ melocotón amarillo, maduro pero firme, cortado en gajos.
- Hojas de albahaca fresca abundante.
- Aderezo: Aceite de oliva virgen extra, sal en escamas y una reducción de vinagre balsámico (opcional).



Ensalada de Espinacas, Fresas y Nueces

Una ensalada sofisticada, llena de antioxidantes y muy ligera. La combinación de espinaca y fresa es un clásico que nunca falla.

Calorías: 240 kcal (aprox.)

Tiempo de realización: 10 minutos

Dificultad: Muy Baja

Ingredientes:

- 2 tazas de brotes de espinacas frescas.
- 5-6 fresas grandes, lavadas y laminadas.
- 3-4 nueces, picadas toscamente.
- 20g de queso de cabra rulo, desmigado (opcional, aporta cremosidad, pero sube calorías).
- Aderezo: Vinagreta balsámica ligera (aceite de oliva, vinagre balsámico de Módena, una pizca de miel (opcional), sal y pimienta).

Con la colaboración de:



Boehringer
Ingelheim



novo nordisk®

Lilly

A MEDICINE COMPANY

The ANPO logo is displayed on a sandy beach. The letters are blue and appear to be made of a material that can hold sand, with sand filling the gaps and on top. To the left of the 'A' are three circles of different sizes and colors: a large light blue one, a medium purple one, and a small dark blue one. The background shows a clear blue sky and the ocean with sunlight reflecting on the water.

os desea un
Feliz
Verano

The text 'os desea un Feliz Verano' is written in a decorative, blue, cursive font. The word 'Feliz' is in a larger, more ornate script. The text is surrounded by various summer-themed illustrations: seashells, stars, waves, and small bubbles. The background is the same sandy beach as the ANPO logo above.

PERIODISMO DE SANIDAD



Belén Gómez del Pino

En un mundo donde la información sobre salud es más necesaria que nunca, entrevistamos a quien lidera esa narrativa desde los micrófonos de Onda Cero. Belén Gómez del Pino, es actualmente jefa del área de sanidad de la emisora, reconocida por su capacidad para traducir la complejidad médica al lenguaje radiofónico y por su gran compromiso con la divulgación veraz. Es una periodista con una gran experiencia dentro de la redacción de informativos de la mencionada emisora. Su papel fue crucial durante la cobertura de la pandemia de COVID-19, donde se convirtió en una referencia de calma y de datos contrastados. Ha recibido diferentes reconocimientos y premios de asociaciones médicas y de asociaciones de pacientes por su labor de divulgación de los temas sanitarios.

El pulso de la profesión

1. ¿Cómo se entrena la mirada para ver historias donde otros solo ven estadísticas, listas de espera o terminología médica?

Cuando llegan compañeros nuevos a la redacción, compañeros jóvenes, siempre les digo dos cosas: que no pierdan nunca la curiosidad y que escuchen a la gente. Quienes hacen periodismo político están limitados por las declaraciones de los diputados, los políticos, los ministros... la sección de Sociedad permite ESCUCHAR. Detrás de cada noticia suele haber siempre una historia que puede (y quizá debe) ser contada. Esto es mucho más intenso en periodismo sanitario, donde la voz de los pacientes suena tan fuerte que es complicado no sentir empatía por ellos y terminar convirtiendo su historia en su noticia. Esto no quiere decir que no tengamos que contar el resto de las noticias, esas que tienen que ver con estadísticas, con listas de espera o con avances médicos, pero incluso ahí, los periodistas sanitarios tratamos de traducir mucho el lenguaje médico y es sólo gracias a la empatía.

2. Si tuvieras que explicarle a un niño qué es ser “periodista de salud”, ¿le dirías que eres una especie de detective de la vida?

Mejor narrador de la vida, ¿no? Porque es la vida la que da sentido a todo. La vida como salud, por ejemplo. Los periodistas de salud, los periodistas sanitarios nos convertimos a menudo en divulgadores, somos ese nexo entre la ciencia, entre los investigadores, los profesionales sanitarios y la gente que va por la calle y a la que afectan las cosas que investigan, tratan o analizan los primeros. Ponemos voz, ponemos palabras, rebajamos el tono a veces académico, traducimos y ayudamos a que llegue el mensaje. Sin olvidarnos de fiscalizar a quien tiene el poder de cambiar las cosas y no lo hace o a quien lo hace mal.

3. ¿Cuál es ese mito médico recurrente que te encantaría erradicar de un plumazo este verano?

Me gustaría eliminar a los charlatanes, a los vendehúmos, esos que se aprovechan de la debilidad de una persona enferma, desesperada, para hacer negocio, poniendo incluso más en riesgo su vida. Siempre ha sido una lacra en salud, pero desde la explosión de internet en casa y el impulso de las redes sociales, esta gentuza ha cogido vuelo y han encontrado un espacio de impunidad en que seguir mintiendo. Me gustaría borrarlos de un plumazo. Que nadie haga daño a ningún enfermo, que no les causen más dolor del que ya sufren, que no les engañen.

El lado más humano

4. En una profesión donde los protagonistas suelen ser la enfermedad o la pérdida, ¿cuál es la noticia más alegre que has tenido el placer de teclear?

Indudablemente el fin de la pandemia, cuando empezamos a ver luz después de un tiempo de terror. Creo que fue un respiro para toda la sociedad, pero aquel día que corrí a un boletín para contar que se retiraba la obligatoriedad de las mascarillas fue un triunfo. Es quizá la noticia más grande y alegre, aunque no la única. Cuando los nuevos tratamientos de cáncer (la inmunoterapia avanzada CAR T) empezó a usarse en España (hablamos de 2019) se aplicaba a pacientes sin opciones terapéuticas, lo que en la calle llamaríamos desahuciados. Enfermos de cáncer hematológico con unas esperanzas de vida de sólo unos meses. Siete años después muchos siguen vivos y libres de la enfermedad. Hablar con ellos y de ellos es otra de las noticias alegres que he podido contar con una sonrisa

5. Sabemos que los periodistas debéis mantener la distancia, pero... ¿qué historia se te “coló” en casa y te obligó a llorar un rato frente al ordenador antes de enviarla a edición?

Normalmente las que tienen que ver con niños y lamentablemente no es una sola, ha habido muchas.

Quizás la más reciente fue la conversación con unos padres que pelearon para que su hijo pudiera morir en casa, arrojado por cuidados paliativos, en lugar de en la cama de un hospital. Pero en mi corazón quedan también los padres con niños con enfermedades raras, algunas incluso sin nombre, lo que hace que esos mismos niños ni siquiera existan para las estadísticas.

Recuerdo una madre contar con triunfo que su hija, de nueve años, había cogido una cuchara sola por primera vez. Recuerdo visitar a niños enfermos oncológicos en el hospital que pedían besos “porque los besos curan” y recuerdo el testimonio de unos padres cuya hija había solicitado la eutanasia porque no podía vivir con tanto dolor y pidió donar sus órganos. Les recuerdo contando la carta que recibieron de otros padres cuyo hijo recibió ese corazón. Todavía me emocionan.

6. ¿Quiénes son para ti los héroes anónimos de los pasillos de hospital que no suelen salir en los titulares?

¡Veo tanto amor en los hospitales cuando los visito! La dedicación del personal de enfermería, los celadores que se esfuerzan por ayudar. Sé que no todos los días eso se cumple al cien por cien, por la sobrecarga laboral, porque todos tenemos momentos en los que no podemos más... Pero en general veo esa vocación. Y aunque los demás no lo vean, como yo me relaciono con los equipos de comunicación de los hospitales, también ahí veo un trabajo inmenso. Siempre atentos a contar cualquier avance, cualquier paso hacia la humanización de los centros, las historias que cada día se viven en los hospitales: historias de vida, de supervivencia, de dolor, de emoción, de últimos deseo.

Memoria y resiliencia: La huella del COVID

7. Durante el confinamiento, mientras el mundo se detenía, tú eras nuestra ventana a la realidad más cruda. ¿Qué es lo primero que te viene a la mente cuando hoy, años después, hueles el conocido gel hidroalcohólico o ves una mascarilla por la calle?

El miedo. El sentimiento más irracional del mundo, pero a la vez, en aquel instante, más humano del mundo, porque la Ciencia tampoco nos daba respuestas, no nos daba futuro. Recuerdo que en la radio tratamos siempre de contar lo que ocurría, pero mezclarlo con noticias buenas, curiosas, que sirvieran para desconectar. Nos aferramos a un himno que utilizábamos como sintonía, la canción italiana “Facciamo finta che...” Finjamos que todo va bien... En lo personal lo que recuerdo es la protección extrema hacia mis padres, pobres, a quienes tuve encerrados más tiempo del debido, muchos días antes del confinamiento y muchos días después. Les saludaba desde la calle, les dejaba la compra delante de la puerta y me iba, tenía planes por si uno enfermaba y otro no, planes de sacrificio. Fue un tiempo muy difícil para todos. Ojalá que nunca vuelva.

Reflexiones estivales y de futuro

8. La sanidad nunca cierra por vacaciones, pero ¿cómo desconecta alguien que sabe exactamente todo lo que puede salir mal en un cuerpo humano?

No desconectas, jajaja. Desde hace quince años que llevo la sección de Sanidad y Salud en Onda Cero soy como el “médico de cabecera” de mis compañeros.

Vienen a preguntar qué se toman si les duele algo, cuánto y cuándo se lo toman, me traen análisis para que los vea, me cuentan síntomas, me preguntan por investigaciones. Y oye, eso acaba haciendo mella dentro. A si que cuando en mi tiempo libre veo a alguien con un síntoma, mi cabeza bulle. Y también te digo que algún diagnóstico he atinado incluso... jajaja... aunque siempre les mando al médico, no vaya a ser.

9. Si pudieras recetar una “medicina emocional” para que nuestra sociedad estuviera un poco más sana este verano, ¿qué pondrías en el prospecto?

Aire libre en el campo, en la montaña o en el mar. Una comida sencilla, fresca y sabrosa: una ensalada bien aliñada, un pescado a la brasa... (una copa de vino fresco si se puede). Y felicidad. Un esfuerzo cada día por ver las cosas con ojos de optimismo. Cada día, antes de dormir, un pensamiento positivo. Recetaría tiempo para respirar, para leer, para escuchar música, para pasear, y como no, tiempo para querer...



10. ¿La salud se ha vuelto un tema de “moda” o realmente hemos aprendido a valorar lo que significa estar bien?
No, en absoluto. No lo hemos aprendido. La salud se ha vuelto un tema de moda porque vende bien y porque hay mucha gente que saca beneficio de ella, no hay más que ver la oferta en los supermercados con lo que consideran “más saludable”. No hemos aprendido a valorar lo que significa estar bien porque es algo que, sobre todo, depende de nosotros. Tendríamos que aprender a rebajar el estrés, esforzarnos en airearnos más, alejarnos de la contaminación, tener una mascota, respirar hondo, leer, olvidar el móvil, las pantallas, que nos absorben. Estar bien es ser feliz y lo tenemos que empezar a construir nosotros. No digo que sea fácil, hay obstáculos, a veces muchos, pero igual ese pedacito de felicidad está más cerca de lo que pensamos.

11. Si tuvieras que elegir una banda sonora para tu día a día entre hospitales y redacciones, ¿sería un ritmo frenético de urgencias o algo más pausado y esperanzador?

Mi día a día es un ritmo frenético de urgencias, pero aspiro cada día a que sea una balada de lo más optimista y esperanzadora. Yo no pierdo la ilusión de tener tiempo para no ir con el cronómetro en la mano y poder contar las cosas con calma. Con En bones mans lo estoy consiguiendo y estoy encantada.

12. ¿Qué titular te gustaría dar en la portada de nuestra revista dentro de exactamente un año?

Que una vacuna previene el cáncer y otra lo cura. Para todos los tipos de cáncer. Cada día se diagnostican en España 785 nuevos tumores. Y cada día fallecen 316 enfermos de cáncer. Cada día. Poner fin a eso sería la noticia de mi vida.





SOPA DE LETRAS, pero veraniega

T	O	A	L	L	A	N	T	N	E	V	E	R	A
V	K	S	S	Q	B	J	D	L	D	T	Q	K	T
S	X	T	G	O	R	R	A	Z	E	E	F	T	R
W	S	P	W	K	C	E	M	H	X	S	A	Y	G
I	S	R	H	S	I	A	Z	A	F	T	Z	P	A
I	M	O	T	A	B	V	A	M	L	E	S	N	F
C	O	T	C	H	A	P	B	A	O	R	O	E	A
H	U	E	G	D	Ñ	R	A	C	T	I	M	V	S
A	O	C	Y	S	A	C	N	A	A	L	B	L	P
N	B	T	O	E	D	F	I	I	D	L	R	W	E
C	J	O	J	H	O	A	C	X	O	A	I	S	L
L	F	R	H	L	R	E	O	U	R	V	L	Q	O
A	S	B	R	O	P	M	V	D	H	V	L	V	T
S	Q	Z	P	I	S	C	I	N	A	L	A	I	A

Descubre las palabras ocultas... si puedes.

Se encuentran tanto horizontalmente como verticalmente.

ABANICO
CHANCLAS
FLOTADOR
GORRA
NEVERA

PISCINA
SOMBRILLA
BAÑADOR
ESTERILLA
GAFAS

HAMACA
PELOTA
PROTECTOR
TOALLA

PASATIEMPOS

ASOCIACIÓN NACIONAL DE PERSONAS QUE VIVEN CON OBESIDAD

Encuentra las **7** diferencias. ¿Te atreves?



PASATIEMPOS

ASOCIACIÓN NACIONAL DE PERSONAS QUE VIVEN CON OBESIDAD

ACERTIJO MATEMÁTICO DE PLAYA

$$\text{Gafas} + \text{Gafas} + \text{Gafas} = 30$$

$$\text{Gafas} + \text{Pelota} + \text{Pelota} = 18$$

$$\text{Pelota} - \text{Cubo} - \text{Cubo} = 2$$

$$\text{Cubo} + \text{Gafas} \times \text{Pelota} = ?$$

¿Cuál es el resultado final?

_____?

ANPO
Asociación Nacional
de Personas que viven con **obesidad**

OBESIDAD

**La obesidad es una enfermedad
¡rompe con ella!**

MARCAPASOS

Y BALIZA V16

En ANPO creemos que la información clara y contrastada es una herramienta fundamental para tomar decisiones con tranquilidad. Por eso, ante algunas dudas que han surgido sobre las balizas V16, los dispositivos luminosos que sustituyen a los triángulos de emergencia, y su posible relación con los marcapasos, compartimos esta nota informativa desde una perspectiva periodística, sin ánimo de alarmar ni de sustituir el consejo médico.

¿Qué son las V16 y por qué llevan imanes?

Las balizas V16 están diseñadas para señalar una avería o accidente sin necesidad de salir del vehículo. Estos incorporan imanes en su base para poder fijarse fácilmente al techo del coche. Estos imanes tienen una función práctica y no están pensados para generar campos magnéticos intensos.

Marcapasos e imanes: lo que conviene saber.

Los marcapasos actuales son dispositivos seguros y preparados para convivir con la mayoría de los elementos de uso cotidiano. Aún así, desde el ámbito de la cardiología se suele recomendar evitar la proximidad directa y prolongada de imanes al pecho, como medida de precaución general. En el caso concreto de las balizas V16, la información que se ha consultado indica que el riesgo es bajo en condiciones normales de uso. Para que pudiera producirse alguna interferencia, el imán tendría que mantenerse muy cerca del marcapasos durante un tiempo prolongado, algo que no forma parte del uso habitual de estos dispositivos.

Como ocurre con otros objetos que contienen imanes (fundas de móvil, auriculares, cierres magnéticos), se pueden tener en cuenta algunas recomendaciones sencillas:

- Evitar apoyar la baliza directamente sobre el pecho.
- No guardarla en bolsillos o prendas situadas sobre el marcapasos.
- Mantener una distancia razonable durante su manipulación.
- Si se prefiere, pedir a otra persona que coloque la baliza en el vehículo.

Desde ANPO queremos insistir en un mensaje de calma: informarse ayuda a usar los dispositivos con seguridad y confianza. Ante cualquier duda personal o situación concreta, siempre es recomendable consultar con el profesional sanitario de referencia.

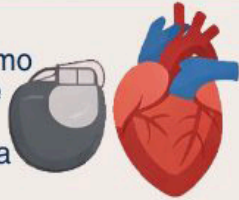
Esta publicación tiene un carácter exclusivamente informativo y divulgativo, elaborada desde una vertiente periodística. No sustituye en ningún caso la valoración ni las recomendaciones de profesionales de la salud.



BALIZAS V16, MARCAPASOS Y DAI LO QUE DEBES SABER

¿Qué son los marcapasos y DAI?

Son dispositivos cardiacos implantables que regulan el ritmo del corazón. Las personas que los llevan **dependen de su correcto funcionamiento** para mantener el ritmo cardiaco adecuado.



En el entorno médico, los profesionales utilizan imanes para programar el dispositivo y/o comprobar su funcionamiento.

¿Qué ocurre cuando detectan un imán?

- Entra en un modo temporal especial
- Deja de “escuchar” la actividad eléctrica natural del corazón
- Funciona de forma preprogramada

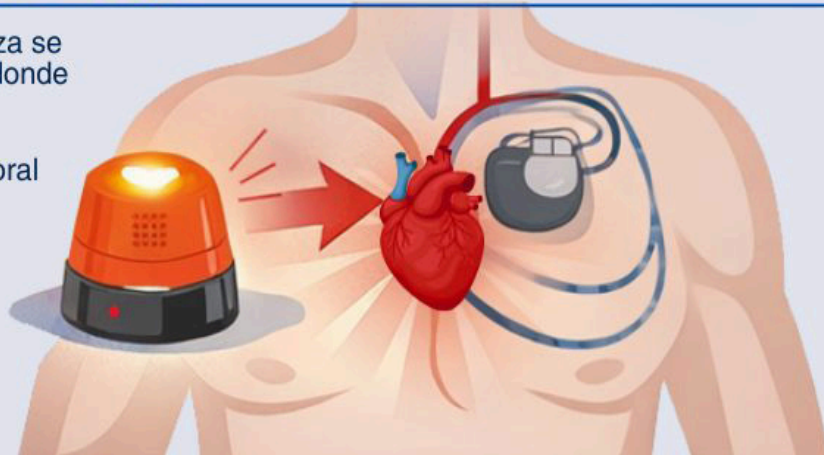


Importante: No se estropea. No es permanente. Solo dura mientras el imán está cerca.

¿Dónde está el posible riesgo?

El riesgo solo aparece si la baliza se coloca **muy cerca del pecho**, donde está el dispositivo implantado.

- Puede activar el modo temporal
- El dispositivo no se daña
- Vuelve a la normalidad al alejar el imán



¿Es peligroso?

NO hay peligro si se usa con sentido común.

El riesgo es similar al de otros objetos cotidianos con imán, como:

- teléfonos móviles
- auriculares inalámbricos
- smartwatches

Recomendaciones prácticas



Mantén la baliza alejada del pecho



Manipúlala con el brazo contrario al implante



Evita apoyarla sobre el tórax



Úsala solo el tiempo necesario

Las balizas V16 son seguras.

Solo hay que evitar acercarlas al pecho si llevas marcapasos o DAI

¡Ayúdanos a ayudar!

Tu espacio en la revista de ANPO: ¡Comparte tu voz!

En ANPO, la Asociación Nacional de Personas que viven con Obesidad, creemos firmemente en la fuerza de la comunidad. Sabemos que cada historia, cada vivencia y cada reflexión tiene un valor especial, y puede convertirse en un apoyo fundamental para otras personas que, como tú, luchan diariamente contra el sobrepeso y la obesidad.

Por eso, queremos que este sea un espacio dentro de nuestra revista digital para que colaboradores, amigos, simpatizantes y asociados puedan compartir y publicar libremente sus aportaciones. Queremos que sea un lugar donde todas las voces tengan cabida:

Relatos personales.

Experiencias de vida.

Fotografías de lugares o escenas cotidianas.

Opiniones o reflexiones.

Iniciativas o proyectos.

Testimonios de superación.

Cualquier contenido relacionado con la obesidad y el camino hacia una mejor calidad de vida.

Si deseas participar, solo tienes que preparar tu texto y enviarlo a:

info@anpobesidad.es

Buscamos crear un lugar de encuentro donde podamos avanzar juntos, impulsar el reconocimiento de la obesidad como enfermedad y fomentar el apoyo mutuo.

Tu experiencia puede inspirar, acompañar y ayudar a otros.

Te animamos a formar parte de esta iniciativa y a construir con nosotros una comunidad más fuerte, más visible y más unida.

¡Esperamos tu aportación!






T	O	A	L	L	A	N	T	N	E	V	E	R	A
V	K	S	S	Q	B	J	D	L	D	T	Q	K	T
S	X	T	G	O	R	R	A	Z	E	E	F	T	R
W	S	P	W	K	C	E	M	H	X	S	A	Y	G
I	S	R	H	S	I	A	Z	A	F	T	Z	P	A
I	M	O	T	A	B	V	A	M	L	E	S	N	F
C	O	T	C	H	A	P	B	A	O	R	O	E	A
H	U	E	G	D	Ñ	R	A	C	T	I	M	V	S
A	O	C	Y	S	A	C	N	A	A	L	B	L	P
N	B	T	O	E	D	F	I	I	D	L	R	W	E
C	J	O	J	H	O	A	C	X	O	A	I	S	L
L	F	R	H	L	R	E	O	U	R	V	L	Q	O
A	S	B	R	O	P	M	V	D	H	V	L	V	T
S	Q	Z	P	I	S	C	I	N	A	L	A	I	A



 = 10

 = 4

 = 1

¿Cuál es el resultado final?

44

Con la colaboración de:



Boehringer
Ingelheim



novo nordisk®

Lilly

A MEDICINE COMPANY



www.anpobesidad.es
info@anpobesidad.es



Asociación Nacional
de Personas que viven con

obesidad