



Pobreza y obesidad disparan la diabetes

El 13% de los españoles mantienen de forma crónica un exceso de glucosa en la sangre



ESPECIALISTAS EN DIABETES. De izquierda a derecha, Miquel Camafort, Antonieta Vidal, Montserrat Soley, Anna Novials y Serafín Murillo, participantes en el debate.

Angels GALLARDO

La obesidad vinculada a la penuria económica que conduce a comer de forma monótona pizzas, pasta y platos precocinados es también la causa de un preocupante aumento de la diabetes tipo dos. Esta forma de diabetes, que en el pasado se vinculó a las sociedades opulentas que comen en exceso, se extiende en la actualidad en los estratos más pobres y con menos formación intelectual de las ciudades españolas, en los que coinciden malnutrición –entendida como desequilibrio dietético con preponderancia de los hidratos de carbono– y ausencia de hábito para practicar ejercicio físico. La diabetes tipo dos –el exceso de glucosa en la sangre debido al deficiente metabolismo de los hidratos de la dieta– afecta en la actualidad al 13% de los españoles, según calculó el último estudio Cíber de ámbito estatal, en el que se advirtió que hasta el 6% de esos enfermos desconocen su alteración. A ellos se suma el 15% de ciudadanos considerados prediabéticos, ya que

«Más del 25% de la población sufre alteraciones en el metabolismo de los hidratos y, si no se cambian estilos de vida, en el 2030 la cifra será el doble»

mantienen un ligero, pero constante, nivel elevado de glucosa en la sangre. «Más del 25% de la población española sufre alteraciones en el metabolismo de los hidratos y, si no cambian los hábitos y estilos de vida, se calcula que en el 2030 la cifra de afectados se habrá duplicado», afirmó en un reciente debate la doctora Anna Novials, directora del laboratorio de investigación de la diabetes del Hospital Clínic.

En el aumento de la diabetes intervienen asimismo el tabaquismo, la contaminación ambiental de las ciudades y las dificultades económicas que de forma creciente afrontan numerosas familias en el momento de organizar su dieta. El incremento de los índices de obesidad, en todas las edades, es la primera consecuencia de este fenómeno.

La diabetes es antecala de numerosas y graves enfermedades, de amplia incidencia en España. Destacan las dolencias cardiovasculares, que pueden desembocar en infarto de miocardio o cerebral, amputación de dedos, ceguera o fallos renales. «Al sistema sanitario público le resultaría mucho más rentable, económicamente hablando, prevenir la diabetes que atender posteriormen-

te a los enfermos que sufren complicaciones –añadió Novials–. El coste del ingreso en una unidad de cuidados intensivos o el de la diálisis es muy superior al de cualquier prevención». En la detección inicial de una diabetes es decisiva la intervención de los médicos de familia que atienden en los centros de asistencia primaria (CAP). Estos facultativos, y los pacientes, se apoyan en la actualidad de decenas de páginas web y aplicaciones para teléfono móvil, diseñadas para facilitar el control de los niveles de glucosa a los enfermos. Los niños y jóvenes diabéticos son los principales usuarios de estos recursos, aunque no los únicos. Los médicos advierten, no obstante, de la conveniencia de que solo se utilicen las páginas web elaboradas por centros sanitarios o de investigación acreditados, o de hospitales públicos. También los médicos de familia recurren a la tecnología para controlar la evolución de sus enfermos

«Es fundamental explicar muy bien los pormenores de la enfermedad, pero los médicos de familia no tienen tiempo para hacerlo»

diabéticos, un recurso que permite la actualización de datos e información a quienes residen en zonas rurales. «Todo está en las redes y utilizar esa información nos permite ahorrar tiempo», afirmó la doctora Antonia Vidal, médico de familia en Lleida. Las guías de buenas prácticas sobre diabetes elaboradas por el Institut Català de la Salut (ICS) también son un punto de apoyo eficaz en el control de la enfermedad, añadió Vidal. El nutricionista Fermín Murillo sugirió que la práctica de ejercicio físico y la dieta adecuada deberían ser intervención obligada en el abordaje de los enfermos de diabetes. Los CAP, no obstante, no disponen de nutricionistas ni dietistas.

«El 44% de la población diabética es sedentaria –indicó Murillo–. La publicidad de la industria alimentaria es muy potente y convierte en ridículos nuestros esfuerzos por orientar a los enfermos hacia una dieta saludable. No conseguimos seducirlos». «Es fundamental individualizar y explicar muy bien los pormenores de esta enfermedad», advirtió Miquel Camafort, del Hospital Clínic, algo ante lo que la doctora Novials recordó la escasez de tiempo de que estos disponen para dedicarlo a cada visita. «Si los médicos no tienen tiempo para los pacientes de diabetes, el sistema sanitario entrará en crisis», advirtió Novials.

En el conjunto de los enfermos de diabetes, la de tipo dos afecta al 80% de los afectados, en tanto que el 20% sufre la de tipo uno, que exige desde el inicio la administración de la hormona insulina. ≡

CONTRA EL «TIENE ALGO DE AZÚCAR»

La Associació de Diabètics de Catalunya (ADC) reclama una asistencia más uniforme y equitativa para todos los enfermos de esa dolencia en Catalunya. «No todos los enfermos de diabetes reciben la misma asistencia», afirmó Montserrat Soley, presidenta de la ADC. «A muchos se les ha dicho que tienen 'un poco de azúcar' en la sangre, no que sufren diabetes y que necesitan un control de la glicemia –dijo Vidal–. Esas personas, no tienen una percepción clara de lo que sufren». En muchas ocasiones, añadió la presidenta de la ADC, los pacientes «no entienden» el lenguaje de los médicos, a pesar de que estos se esfuerzan en hablarles con claridad. «Las asociaciones de enfermos somos un complemento del sistema sanitario, pero aún participamos poco en las actividades de esa red asistencial», aseguró Vidal.