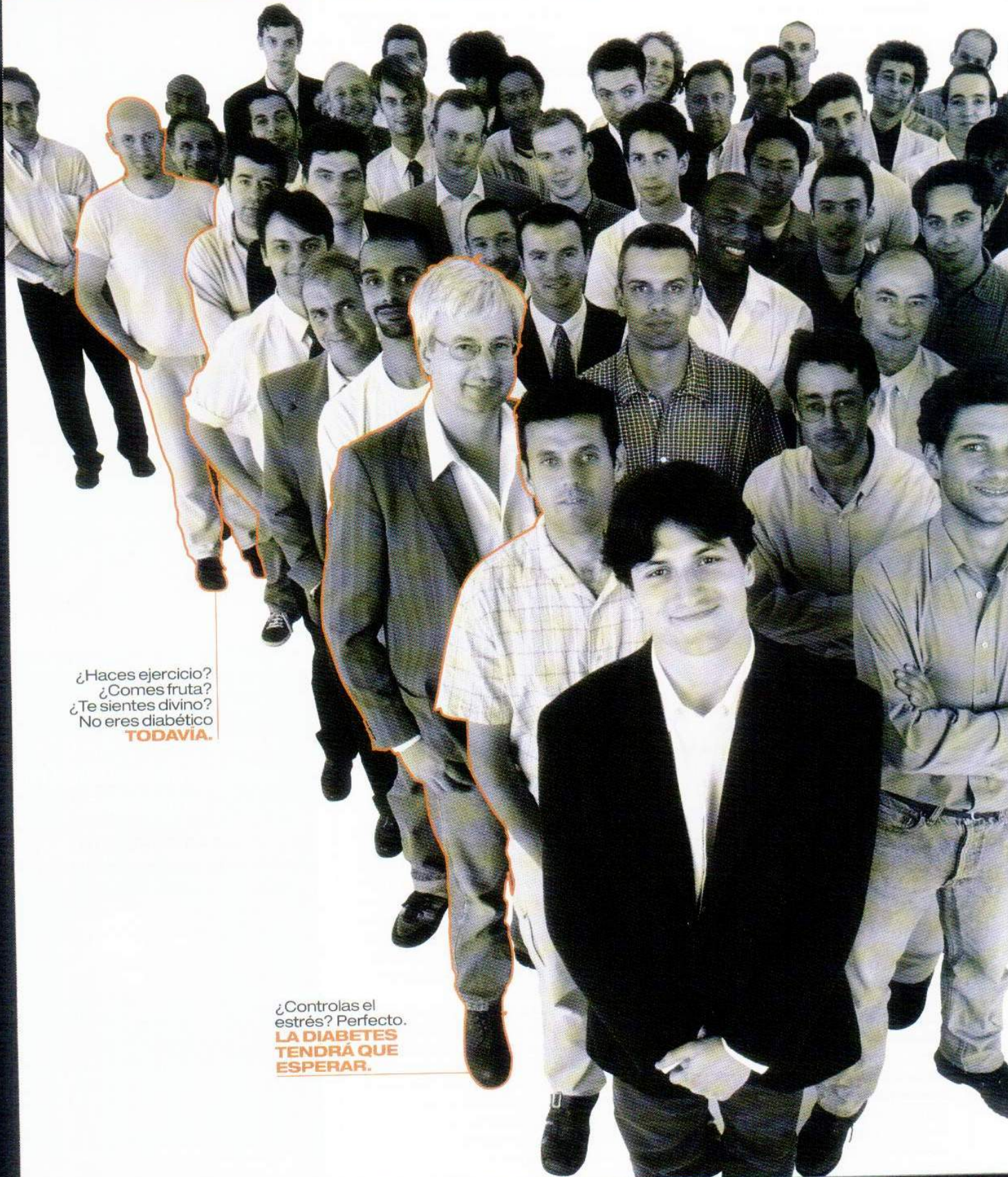
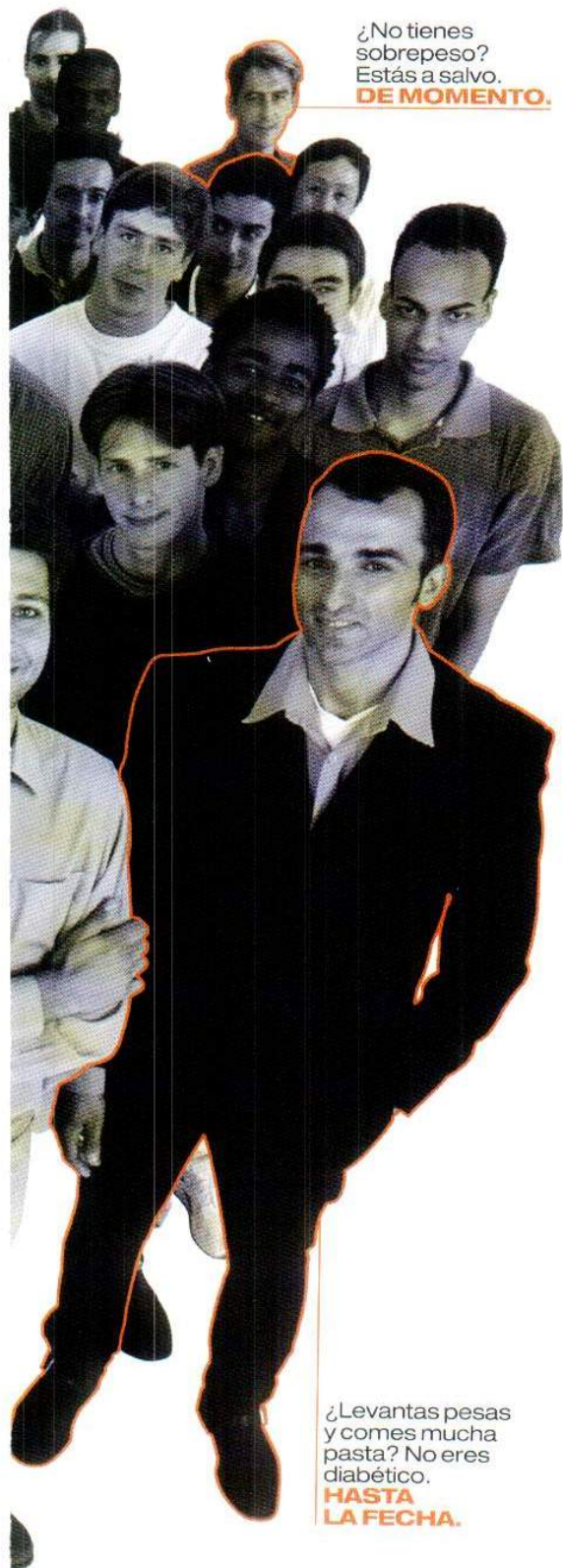


Salud



¿Haces ejercicio?
¿Comes fruta?
¿Te sientes divino?
No eres diabético
TODAVIA.

¿Controlas el
estrés? Perfecto.
**LA DIABETES
TENDRÁ QUE
ESPERAR.**



¿No tienes sobrepeso? Estás a salvo. **DE MOMENTO.**

¿Levantas pesas y comes mucha pasta? No eres diabético. **HASTA LA FECHA.**

En España hay más de 2 millones de diabéticos, alrededor del 7% de la población, pero la mitad de ellos no son conscientes de serlo. En el caso de la diabetes de tipo 2, los síntomas pueden pasar desapercibidos durante 10 o 12 años. La casualidad hace que se descubran, a veces ya asociados a visión borrosa, impotencia o, muy especialmente, a un corazón en peligro.

MAL DE MUCHOS

S

SEGÚN LAS AGALLAS QUE TENGAS, EL DOCTOR BUSE ES LA PRIMERA O LA ÚLTIMA PERSONA A LA QUE TE GUSTARÍA ENCONTRARTE EN UN URINARIO PÚBLICO. Su especialidad son los exámenes de barriga. Con el pelo cortado al rape y una figura fornida, el doctor Buse, de 43 años de edad, tiene

pinta de ser un militar en busca de nuevos reclutas cuando se le observa sentado tras su mesa, analizando con suma atención a un alud de hombres en peligro. "Soy capaz de ver a un tío una sola vez y decirle: oye, me parece que tienes diabetes", explica. Una pista muy fiable es la barriga, esa prominencia que cuelga sobre un desbordado cinturón. La grasa, especialmente la de la barriga, está relacionada con una forma cada vez más habitual y peligrosa de diabetes, una enfermedad que vierte niveles tóxicos de azúcar en el flujo sanguíneo.

POR EVA MELÚS

Salud

En realidad, no todos los diabéticos son gordos ni tienen una barriga desproporcionada. El doctor Ignacio Conget, especialista del Hospital Clínic de Barcelona y vicesecretario de la Sociedad Española de Diabetes, apunta que entre un 20 y un 25% de diabéticos de tipo 2 (la variedad que padece el 90% de los enfermos) es delgado. La proporción es mayor entre los ancianos. Sin embargo, es cierto que ese fajn de grasa alrededor de la cintura es un socio habitual de la diabetes. "Se considera que con un perímetro de cintura superior a 102 centímetros en los hombres y de 94, en las mujeres, el riesgo es muy alto", señala la doctora Adela Rovira, Jefe Asociado del Servicio de Endocrinología de la prestigiosa Fundación Jiménez Díaz. Barriga a un lado, la predisposición genética, confabulada con un estilo de vida poco saludable, es la gran receta de la diabetes. En palabras del doctor Conget, "no se hace diabético quien quiere, sino quien puede. El problema se da cuando coinciden una

glucosa o azúcar en sangre. Esta glucosa es trasladada a las células del cuerpo, donde se quemará como combustible. Hay un elemento fundamental que permite este proceso: la insulina, una hormona segregada por el páncreas, que hace que la glucosa atraviese las paredes de las células. "Me gusta pensar que la insulina es la llave que abre la puerta", explica el doctor Mitchell Lazar, director del centro de diabetes de la Universidad de Pennsylvania. "Tenemos un montón de glucosa circulando por la sangre. Quiere entrar en los músculos, pero tiene que atravesar un receptor de la pared de la célula. El receptor es el cerrojo; la insulina es la llave. En cuanto la insulina abre el receptor, la glucosa puede entrar", ejemplifica. La diabetes aparece cuando se produce un fallo en el flujo de la glucosa. Esto puede ocurrir de dos formas. Primer escenario: cuando el páncreas no funciona correctamente y deja de producir insulina. La causa es un virus que provoca que el sistema inmunológico elimine las células

encargadas de la fabricación de insulina. Esta es la diabetes tipo 1 (conocida anteriormente como "diabetes juvenil", cuando se creía que sólo aparecía en niños). En el resto de casos, el páncreas sí produce insulina suficiente pero, por algún motivo, ésta no abre los receptores, de modo que la glucosa no puede entrar. Es la diabetes tipo 2. Es la forma más común, y reúne entre el 90 y el 95% de afectados de diabetes.

En los diabéticos tipo 1, más jóvenes y disciplinados en general, los síntomas son evidentes desde el primer momento. No tienen más remedio que cuidarse. Los de tipo 2, la gran mayoría, son otra historia. La enfermedad va vertiendo azúcar dañino en la sangre sin interrupción, pero suele pasar desapercibida hasta que el nivel de azúcar crece tanto que ya no hay vuelta atrás. Cambiar de hábitos sería

¿TE ESTÁS VOLVIENDO DIABÉTICO?

Las cuatro señales de aviso que no debes pasar por alto

EL DOCTOR IGNACIO CONGET CONSIDERA POCO PRUDENTE ESPERAR A QUE APAREZCAN LAS SEÑALES DE LA ENFERMEDAD, que como hemos visto puede desarrollarse en silencio durante un largo periodo, en el caso de los diabéticos de tipo 2. "Cuando hay síntomas, mal vamos", afirma. Estos son algunos de los avisos más frecuentes.

1 BEBER Y ORINAR MUCHO ▶ Diabetes es una palabra griega que significa salir con fuerza. Mellitus, la 2ª parte del nombre científico, viene del latín y es lo mismo que dulce como la miel. El azúcar absorbe mucha agua en su flujo hacia el exterior. El resultado es mucha sed y un exceso de orina, que puede desembocar en una deshidratación.

2 VER BORROSO ▶ La fluctuación de la glucosa en tus ojos durante periodos de deshidratación provoca ese tipo de molestias.

3 MANOS Y PIES ADORMECIDOS ▶ Los calambres en las piernas durante la noche

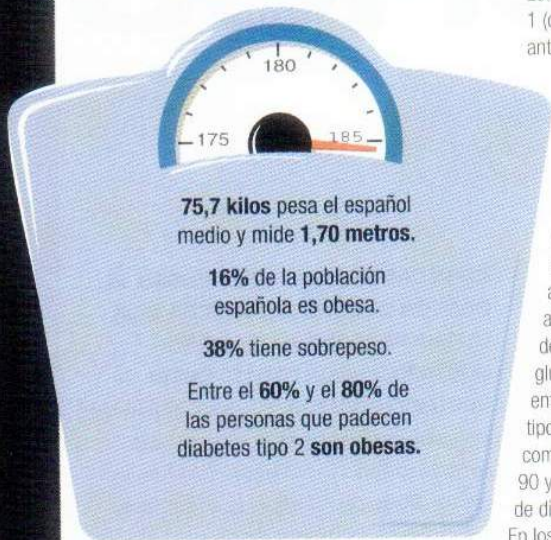
y la sensación de pies dormidos u hormigueo pueden ser el resultado de nervios dañados por altos niveles de glucosa de manera prolongada, causantes de cambios en los nervios.

4 TENER SUEÑO JUSTO DESPUÉS DE COMER ▶ Cuando tu cuerpo se inunda de azúcar que no puede procesar, pone en práctica algo así como un desvanecimiento progresivo. Se sirve de la energía de otros sistemas para conseguir los recursos necesarios para eliminar el azúcar sobrante. Las alteraciones en el sueño, en general, también deben ponerte en alerta.

5 TENER LA PRESIÓN SANGUÍNEA ALTA ▶ Cuesta decir qué aparece primero, si la diabetes o una presión sanguínea elevada, pero parece que existe una relación entre un nivel de presión sanguínea superior al normal (por poco que sea) y la resistencia a la insulina.

6 EL ALIENTO TE HUELE A QUITA-ESMALTE DE UÑAS ▶ Sin la insulina necesaria para convertir los hidratos de carbono en energía, el hígado descompone las grasas para utilizarlas como combustible. "El aliento de acetona" es una consecuencia de la combustión de grasas.

RAZONES DE PESO



Fuente Sociedad Española para el Estudio de la Obesidad

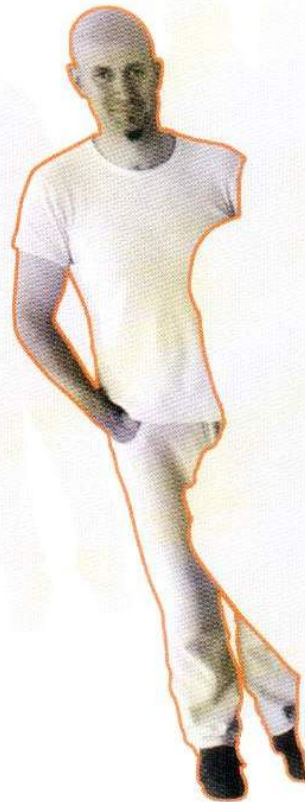
predisposición individual y un ambiente propicio para el sedentarismo y el aumento de peso". Pero, ¿qué es la diabetes? No es difícil de definir. Básicamente, se trata de una interrupción en la línea de suministro alimentario del cuerpo. He aquí cómo funciona: casi todo lo que comemos se digiere y se convierte en

un sacrificio incómodo. Por si acaso, muchos enfermos suelen negarse a someterse a un simple análisis de sangre que confirme la enfermedad. Si el doctor Buse o cualquiera de sus colegas se acerca, ellos se apartan. "Simplemente me saludan con la mano y me dicen: no, gracias, prefiero no saberlo". Esta insistente negativa es uno de los motivos principales por el que la tasa de diabetes ha crecido tanto en la última década. Hasta que no hay escapatoria, muchos van trampeando con la enfermedad. "Mi marido no quiere reconocer que tiene diabetes. Cuando alguien le pregunta, dice que tiene el nivel de azúcar un poco alto. Está empeñado en que le escondamos los dulces, cuando nadie los come en casa para que él no los vea. El otro día encontró un envoltorio en el cubo de la basura y se

volvió loco durante horas buscando unos supuestos pastelitos por todos los armarios de la cocina", explica Elvira Andreu, la resignada cónyuge de un diabético no confeso. "Sabe que no debería beber vino porque se está medicando. Su idea de esto es tomarse la pastilla o no en función de con quién salga a almorzar ese día", añade. La diabetes es, para la mayoría, algo ajeno, sólo para los vecinos. "Yo era uno de esos tipos", explica Juan Vázquez, un abogado corpulento de 38 años y aficionado a esquiar en Benasque (Huesca). El año pasado, Vázquez se hizo una analítica de sangre sólo porque su padre, que es médico, no paraba de insistirle en que pesaba demasiado. Vázquez no estaba preocupado. Había practicado deporte toda su vida y, aunque había ganado 18 kilos después de salir de la facultad y casarse,

seguía haciendo ejercicio y se encontraba bien. *"Siempre estaba lleno de energía y pensaba que comía correctamente"*, explica. Vázquez estaba tan tranquilo que antes de recoger el análisis se detuvo en un bar y se zampó una succulenta hamburguesa y un helado de fresa. *"Todavía estaba relamiéndome los labios cuando entré en el hospital"*, recuerda. Cuando el médico le comunicó los resultados, casi se cae del taburete. *"Mi prueba se encendió como un árbol de Navidad. Un minuto atrás, me sentía en plena forma, justo antes de escuchar mi sentencia de muerte"*. Un nivel de azúcar en sangre superior a 125 se considera diabético; dos pruebas distintas situaron a Vázquez por encima de 250. *"El médico me dijo que tendría un ataque al corazón en 5-10 años"*, explica, como si se refiriera a otra persona. Nunca ha existido un momento peor para las dolencias alimentarias autoinducidas. Un trabajo del doctor Conget recoge que en el año 2010 podría haber unos 215 millones de diabéticos en el mundo. El sistema sanitario norteamericano, donde los enfermos son cada vez más jóvenes, dedica un 14% de su presupuesto al tratamiento de la diabetes tipo 2 y la tendencia en la Unión Europea es parecida. *"La diabetes genera unos costes socio-sanitarios inmensos. Por su magnitud, el problema es absolutamente tremendo. La principal causa de muerte de los enfermos son los problemas de corazón. La diabetes, además, es la primera causa de amputación de miembros inferiores en los países occidentales"*, explica el doctor Conget. La cultura, la cocina y la tecnología se combinan para hacer nuestras vidas más sedentarias, nuestros alimentos más abundantes y nuestras oportunidades de comer más frecuentes. *"Aún no hemos llegado a situaciones como las que se están dando en Estados Unidos, donde factores de riesgo como el sobrepeso se han disparado. Pero es posible que les alcancemos"*, vaticina Conget.

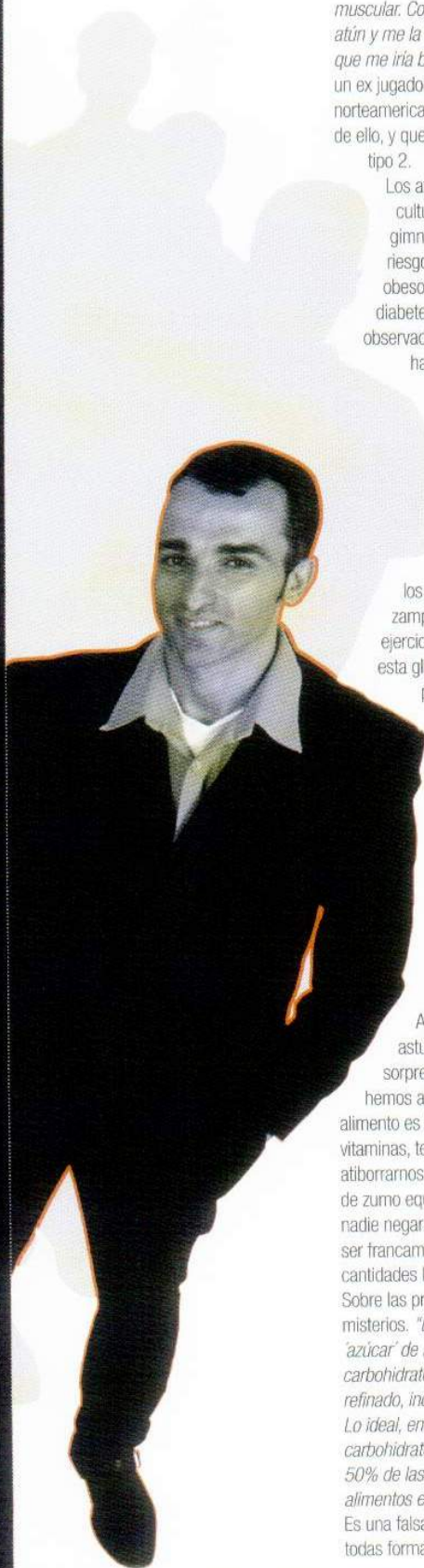
La doctora Rovira, por su parte, apuesta por educar sobre los hábitos alimentarios desde las escuelas para evitarlo. Los derroteros que esta cuestión han tomado en Norteamérica asustan en Europa: *"En Estados Unidos se están encontrando con problemas brutales de obesidad mórbida y ésta es una tendencia real en España que debe ser mirada con calma. Quizás deberíamos volver a recalcar los valores de las recetas tradicionales y recuperarlas"*. Es cierto. Las semanas laborales se han alargado, lo que no sólo reduce el tiempo destinado al ejercicio, sino que también trastoca nuestros hábitos nutricionales. En vez de comer de forma regular y equilibrada, engullimos comida rápida sentados en la mesa del despacho a horas intempestivas, utilizamos la comida para mantenernos despiertos o para combatir el aburrimiento que presupone convivir con un teclado. *"En los últimos 100 años, nuestro estilo de vida ha cambiado dramáticamente y nuestros genes no han podido seguir el ritmo"*, explica el doctor Lazar. Antes los hombres eran cazadores-recolectores, explica, de modo que quemaban muchas calorías en la búsqueda de comida. Aquellos humanos dotados del "gen del ahorro" (la capacidad de almacenar grasas) lograron sobrevivir a la dura e imprevisible cacería de comida, y nos transmitieron su metabolismo bajo. Pero en la actualidad, cuando en cada esquina de las grandes ciudades venden un montón de calorías, esta función de almacenaje de grasa se ha convertido en un problema. *"Las modificaciones en el ADN conllevan miles de años, pero la oferta de comida es más abundante cada día"*, explica el doctor Lazar. *"¿Qué ironía, no? La adaptación al metabolismo lento, que permitió a la raza humana sobrevivir en los años magros, contribuye ahora a disparar la tasa de diabetes"*, ironiza.



► EXCESOS DEPORTIVOS

El doctor Guijo considera que 40 minutos caminando a paso vivo al día o un ejercicio moderado que suponga quemar 2.000 calorías a la semana, combinado con una buena dieta, puede ser suficiente para mantenerse alejado de la diabetes. *"El ejercicio mejora la forma en que actúa la insulina"*. Guijo habla siempre de actividad de duración larga y continuada, la llamada aeróbica. *"Hay otro tipo de ejercicio, que desarrolla una fibra muscular corta, que a la larga propende a la obesidad y a la diabetes de tipo dos"*. Muy especialmente, cuando se asocia a dietas muy calóricas y mal entendidas. *"Siempre he estado delgado, incluso cuando jugaba a hockey sobre hielo en el instituto, por lo que levantaba pesas 5 veces por semana y tomaba 8.000 calorías al día, para intentar ganar masa*

Salud



muscular. Cogía una lata familiar de atún y me la tomaba entera, pensando que me iría bien", explica Neil Mowery, un ex jugador de hockey hielo norteamericano, con una nariz que da fe de ello, y que hoy sufre una diabetes tipo 2.

Los atletas, y particularmente los culturistas y fanáticos del gimnasio, son un grupo de riesgo del mismo nivel que los obesos. Los expertos en diabetes, por otra parte, han observado que los hombres que hacen ejercicio con

regularidad suelen pensar que un poco de sudor convierte sus cuerpos en crematorios todo-terreno, capaces de limpiar sus sistemas de las bombas calóricas fritas, fermentadas o de

los dulces que deciden zamparse. En realidad, el ejercicio puede evitar que toda esta glucosa se convierta en grasa pero, aun así, los niveles de azúcar en sangre pueden ser demasiado elevados.

De hecho, incluso los alimentos "sanos" pueden plantear problemas si se consumen en exceso. "No tomaba dulces, pero sí mucha fruta y yogures. Era capaz de ingerir, por ejemplo, 15 mandarinas de una vez", explica Bernardo Acebal, un electricista asturiano de 40 años a quien sorprendió la diabetes. Nos

hemos autoconvencido de que si un alimento es bajo en grasas y rico en vitaminas, tenemos permiso para atiborrarnos. Sin embargo, 47 centilitros de zumo equivalen a 5 manzanas, y nadie negará que tomar 5 manzanas es ser francamente un glotón. Las cantidades las mide el sentido común. Sobre las proporciones dulces, no hay misterios. "Lo que la gente llama 'azúcar' de manera genérica son carbohidratos y, además del azúcar refinado, incluye a legumbres o pasta. Lo ideal, en una dieta sana, es que los carbohidratos supongan alrededor del 50% de las calorías y que entre estos alimentos escojamos los más sanos". Es una falsa creencia muy extendida, de todas formas, que la diabetes sólo

PROGRAMA PARA DEJAR LAS AGUJAS

CUATRO NUEVOS DESCUBRIMIENTOS, que pueden llevarte a liberarte de la dependencia de la insulina

1 TRANSPLANTE DE ISLOTES PANCREÁTICOS

El Hospital Carlos Haya de Málaga realizó el primer trasplante de islotes pancreáticos por el llamado protocolo de Edmonton en marzo de 2003. Sus inconvenientes: el rechazo inmunológico y la insuficiencia de células para transplantar (el tejido del páncreas se degrada fácilmente y se necesitan varios para cada enfermo). El reto es diseñar tratamientos y medicamentos que no produzcan rechazo.

2 TERAPIA GÉNICA El Comité de Ética que asesora al Gobierno español sobre investigación científica pidió, también en marzo de 2003, un cambio en

la legislación que permita investigar células madre de embriones congelados descartados (no pueden ser aprovechados después de 5 años). Esto permitiría intentar desarrollar nuevos tratamientos para el alzheimer y la diabetes. El doctor Bernat Soria, presidente de la Asociación Española de la Diabetes, es uno de los grandes paladines de la iniciativa.

3 INSULINA INHALABLE

Respira profundamente. El doctor Jacinto Guijo pronostica que "es muy probable que haya algún producto de este tipo en España hacia el año 2005". Guijo añade que la insulina inhalada actúa más deprisa que la

inyectada e intimida menos a los diabéticos. "De momento, el método de administración es un poco aparatoso, pero es una vía muy interesante", explica la doctora Adela Rovira. Suministrar la dosis exacta es la asignatura pendiente, pero está en estudio fase 3, lo que significa que pronto estará en las farmacias porque se ha demostrado que surte efecto.

4 NUEVAS INSULINAS

La insulina empezó a suministrarse en enero de 1922 y desde entonces la sustancia se ha ido desarrollando. El año que viene se podrá comprar en España la denominada "lantus", ya disponible en Estados Unidos.

aparece si se toma demasiado azúcar refinado, como el que contienen los dulces con chocolate y los helados. En realidad, la relación se establece con una dieta cargada de cualquier tipo de alimentos ricos en hidratos de carbono, fácilmente convertibles en glucosa;

mozzarella frita seguirá enviando glucosa a las arterias durante un rato. Mantener los niveles de azúcar constantemente altos de este modo, significa aumentar el riesgo de desarrollar diabetes, aunque no se padezca sobrepeso.

"EL 7% DE LOS QUE LEEN ESTE ARTÍCULO SON DIABÉTICOS, MUY POSIBLEMENTE SIN TENER CONCIENCIA DE ELLO"

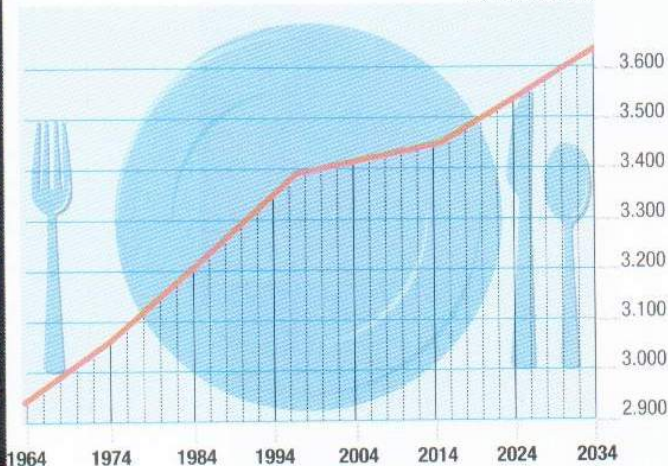
alimentos como los plátanos, el zumo de naranja, el pan blanco, el vino y la pasta. Los alimentos grasos también suponen un problema, pero por motivos distintos. Bébetelo una botella de 50 cl de Coca-Cola y tu cuerpo la procesará y la eliminará al instante, pero ese trozo de

En cualquier caso, la inteligencia natural de tu cuerpo te puede servir de guía, ¡jescúchalo!. Alberto Rosales, de 24 años, es diabético desde los 13. Cada día se coloca detrás del mostrador de una gran tienda de productos extremeños. A su espalda, el jamón de

Salud

CONSUMO DE CALORÍAS DIARIAS EN LOS PAÍSES DESARROLLADOS

Fuente OMS 2003



bellota, los chorizos y las morcillas huelen siempre igual de bien. Y delante de él, el panorama no es menos tentador: pestiños, rosquillos y pastas de todo tipo. Él se los mira de reojo. Alguna vez, escoge uno y se dice: "cuando me baje el azúcar, me comeré uno de esos". Hasta entonces, su paladar rechazará automáticamente cada miligramo de azúcar: "Supongo que no me apetece porque no me sienta bien. Soy incapaz de tomarme un café con leche. No me gustan los refrescos de cola normal, pero en cambio bebo los light. Mi madre me dio el otro día una tónica porque me dolía el estómago y, justo al probarla, noté el azúcar en la lengua. Soy capaz de identificar cualquier clase de edulcorante por escondido que esté".

UNA ENFERMEDAD DESORDENADA

Para Alberto, el gesto matutino de controlarse el nivel de glucosa e inyectarse su dosis de insulina es tan natural como ducharse y desayunar. Seguir estos hábitos, junto a otros como inmunizarse contra la mezcla de olores de su tienda, es lo único que puede hacer para controlar su enfermedad. Sin embargo, a veces no es suficiente: "Hay cosas que no cuadran... ¿Por qué hoy estoy a 100 y mañana a 200 si me he inyectado la insulina como todos los días y no he comido nada especial?". Esta preocupación es todavía mayor en Paco Moltalvo, un publicista de 64 años (que parecen menos) y de una complexión normal, ni gordo ni flaco. Le diagnosticaron una diabetes de tipo

emocional a principios de los años 80, después de pasar por una situación familiar traumática. Ciertas hormonas producidas durante periodos de estrés pueden anular el efecto de la insulina. Desde entonces ha cambiado de endocrino tres veces y ha probado todas las insulinas y todos los remedios milagrosos disponibles en Europa y EE.UU. Sin embargo, sus niveles de glucosa son desconcertantemente variables. "Yo soy muy germánico, muy ordenado. Esta es la peor enfermedad que me podía tocar, porque no hay método. Puedo levantarme por la mañana con un nivel de 290 (se considera propio de un diabético un nivel por encima de 125) y a las 10,30 de la mañana estar a 125. No sé qué más puedo hacer después de comer lo mismo, ir a la misma oficina y hacer ejercicio todos los días".

MAL DE MUCHOS, CONSUELO DE...

Emilio Rosales, el hermano de Alberto, acaba de descubrir que es diabético a los 27 años. Aún está acostumbrándose a su nueva rutina, pero él sí tiene confianza en la efectividad de una buena dieta. "Ahora soy más consciente de lo que como. Sé que eso repercute directamente en lo que puedo o no puedo hacer. Antes no era consciente de lo que comía ni de a qué hora lo hacía". Hasta ahora, la diabetes era algo lejano para él. Que su hermano la sufriera era casi anecdótico. "Todo el mundo conoce a alguien que es diabético", reflexiona. Hasta entonces nadie más en su familia

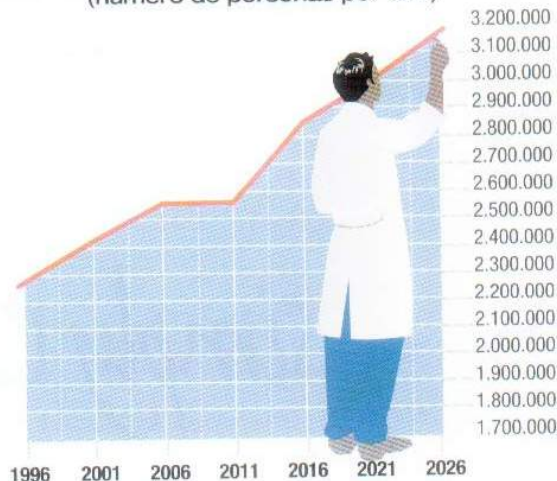
había padecido la enfermedad, lo que tampoco es tan extraño: no hay antecedentes familiares entre el 70-80% de los casos de diabetes de tipo 1 (los doctores M. Atkinson y N.K. McLaren lo demostraron en un trabajo publicado en 2001). Emilio tampoco es obeso. Mide poco más de 1,65 metros. Cuando comenzó la enfermedad pesaba 55 kilos. Tenía mucha sed, orinaba mucho y se sentía siempre cansado. Comía bastante, pero en un tiempo récord perdió 8 kilos inexplicablemente. Fue al hospital e inmediatamente empezaron a inyectarle insulina. Tanto si se trata del tipo 1 como del tipo 2, una vez se han manifestado los síntomas, los efectos de la diabetes son más o menos iguales. El cuerpo sigue convirtiendo los alimentos en glucosa, pero como ésta no puede entrar en las células, empieza a acumularse en la sangre. Una parte se convierte en grasa; el resto se vuelve tóxica y desprende toxinas que pueden llegar a destruir el corazón, los riñones y las retinas. En ese caso, la visión se vuelve borrosa, surgen los problemas respiratorios y el cuerpo se deshidrata cuando intenta eliminar a través de la orina la sobrecarga de azúcar. Entonces es posible caer en un coma, e incluso sufrir un infarto o una embolia. De momento, mientras la sangre se va

llenando de azúcar rancio, las células, privadas de glucosa, se mueren de hambre. El 70% de los diabéticos sufren daños en los nervios, que pueden llevar a amputaciones, ceguera y coma. Aunque hombres y mujeres desarrollan la enfermedad en porcentajes similares, las consecuencias que padecen los hombres son ligeramente peores. Tenemos el doble de probabilidades que una mujer diabética de perder un pie o una pierna (seguramente porque los hombres no van al médico y suelen ser diagnosticados más tarde). A la vez, más del 20% de los hombres se quedan impotentes (la cifra llega al 60% cuando

“EMILIO ACABA DE SABER, CON 27 AÑOS, QUE ES DIABÉTICO. Y NO POR SER OBESO”

se sobrepasan los 50 años). No se puede hacer gran cosa para proteger el páncreas y evitar la diabetes de tipo 1, pero en el caso de la de tipo 2, los daños son en gran medida autoinfligidos y suelen relacionarse con la dieta. Es evidente que hay personas con mayor riesgo que otras. Pasar de los 45, tener parientes directos diabéticos y ser obeso o hipertenso son, por separado, motivos suficientes para someterse a un análisis de sangre anual. Se considera, además, que

EVOLUCIÓN DE LA DIABETES EN ESPAÑA (número de personas por año)



Fuente: Fundación para la Diabetes

Salud

MANIOBRAS EVASIVAS

LA DIABETES NO ES NINGÚN ACCIDENTE, sino más bien la colisión frontal a la que llevamos nuestras vidas. Tómate estas medidas como un curso de conducción prudente.

INFÓRMATE ▶ Cuanto más sepas, más fácil te será cuidarte. La Sociedad Española de Diabetes informa en www.sediabetes.org

FUNDE TU BARRIGA ▶ El nombre científico que recibe tu panza es el de "grasa visceral". ¿Y cuál es el método científico para eliminarla? Los ejercicios aeróbicos, en especial caminar, y una dieta sana.

SIGUE LA DIETA DEL SENTIDO COMÚN ▶ El Dr. Conget afirma que no hay ningún estudio que demuestre la eficacia de

una dieta milagrosa contra la diabetes. "No es cierto, como algunos piensan, que un diabético tenga que olvidarse del pan y de las patatas, que deba comerlo todo a la plancha o comer muchas manzanas", afirma. Si es adecuado, sin embargo, no tomar alimentos con un índice glucémico elevado. Hay una lista completa en www.glycemindex.com

PREVIENE CON METFORMINA Y ASCARBOSA ▶ Varios estudios han confirmado la eficacia

de estos dos fármacos para el tratamiento de la diabetes, como medida de prevención en grupos de riesgo.

BRINDA CON NOSOTROS ▶ Existe un punto medio entre estar como una cuba y estar sobrio que contribuye a prevenir la diabetes. Según un estudio publicado en los "Archives of Internal Medicine", quienes realizan un consumo de alcohol entre bajo y moderado (entre 3 y 6 copas a la semana) tienen un 42% menos de probabilidades de

desarrollar diabetes. Se cree que el alcohol mejora la sensibilidad a la insulina.

TOMA 400 MG DE VITAMINA E ▶ En la sopa de letras de las vitaminas, la E es la que permite prevenir la gran D. Al evaluar las dietas de 944 hombres, un grupo de investigadores fineses observaron que quienes tomaban una mayor dosis de vitamina E presentaban un riesgo de padecer diabetes un 22% inferior que quienes tomaban menos.

algunos grupos étnicos, negros, hispanoamericanos y determinadas razas de indios nativos, suelen ser más propensos a sufrir la enfermedad. También entran en el grupo de sospechosos los bebés que pesan más de 4 kilos al nacer. Por otro lado, el estrés, algunos medicamentos y accidentes o lesiones que afecten al páncreas son desencadenantes directos. Incluso las personas altas y delgadas pueden tener sobrepeso. Hay hombres delgados de aspecto, pero que en realidad tienen una cierta cantidad de grasa acumulada sobre la musculatura fibrosa y los huesos. Es posible que estos hombres presenten niveles de glucosa peligrosamente elevados, que nunca piensan en revisarse porque la forma de su cuerpo enmascara el problema. Lo más curioso es que seguramente la gente les anima a comer más. Según la doctora Rovira, la única medida válida es el índice de masa corporal o IMC. Un IMC situado entre 25 y 29 es sinónimo de sobrepeso; cuando es superior a 30, indica obesidad (si quieres calcular tu IMC divide tu peso por tu

altura en metros al cuadrado). Una vez diagnosticada, la diabetes es fácil de tratar. La estrategia más socorrida para bajar el azúcar tiene tres patas: perder peso, hacer más ejercicio y tomar alimentos que no diluyan la sangre con demasiada glucosa. A menudo, basta con esto. En caso contrario, el paso siguiente son las "píldoras para diabéticos". El 90% de los diabéticos de tipo 2 pueden seguir un tratamiento con pastillas. Y si se detecta lo bastante pronto, puede tratarse sólo con dieta y ejercicio. Sin embargo, hay quien necesita ver jeringuillas y agujas para confirmar el peligro. "Existe la costumbre de pensar que no se es diabético quien no se inyecta insulina. Muchos dicen que sólo tienen algo de azúcar", comenta el doctor Guijo. Conviene saber que hay 3 clases distintas de pastillas: las que estimulan las células beta del páncreas para que liberen más insulina, las que hacen que el cuerpo sea más sensible a la insulina que ya tiene y las que están destinadas a ralentizar la conversión de los hidratos de carbono en glucosa. Aunque son

fáciles de tomar, estas píldoras para la diabetes no son eficaces al 100%, y pueden acarrear efectos secundarios. Algunos pacientes han presentado episodios de diarrea, hipoglucemia (demasiado poco azúcar en sangre) e incluso problemas de hígado. Si las píldoras fallan o si tienes un nivel de azúcar en sangre estratosférico desde el comienzo, tendrás que recurrir a las inyecciones de insulina. En un futuro próximo, esperemos, existirán inhaladores de insulina. La mayoría de los diabéticos de tipo 2 tienen suficiente con inyectarse una sola dosis al día, pero algunos necesitan hasta tres. Hemos dejado para el final a Eduardo Manzano. A primera vista, es un hombre de 64 años en plena forma. Lo que no se ve es su diabetes tipo 1 escondida debajo. En lugar de deprimirse, Manzano se unió a tres diabéticos de tipo 1 y juntos formaron un equipo ciclista. "Creemos que la diabetes es una fuerza positiva en nuestras vidas", explica para ilustrar hasta qué punto una vida sana y activa puede llevar a alcanzar cualquier meta. MH

