

Gipuzkoa

PROTESTA Cinco de cada cien personas en Gipuzkoa padecen diabetes. Mañana, se celebra en Donostia una manifestación en demanda de sus derechos

La diabetes afecta a cinco de cada cien personas en Gipuzkoa

Mañana, marcha por los derechos de los enfermos

I. S. Donostia

LA ASOCIACIÓN Guipuzcoana de Diabéticos (AGD) celebrará, mañana, una manifestación en la que exigirá la equiparación de los derechos de los diabéticos con los del resto de los ciudadanos guipuzcoanos.

Bajo el lema "Por la igualdad y la no discriminación por enfermedad, discapacidad, sexo, nacimiento, raza, religión... y el apoyo a la investigación de células madre, la donación de órganos y la eliminación de todo tipo de barreras", la marcha partirá de Ondarreta a las 12.00 horas y culminará aproximadamente una hora y media después en el Boulevard donostiarrá.

Se trata de una marcha «por la igualdad y contra la discriminación», explica Asensio Sudupe, presidente de la Asociación Guipuzcoana de Diabéticos. Con esta protesta, sus promotores reivindicarán los derechos de las personas diabéticas con los que, en su opinión, «la discriminación existe».

Los manifestantes denunciarán también las dificultades de los diabéticos para acceder a un puesto de trabajo digno, lo que complica su inserción en la sociedad, y reclamarán la ayuda de las instituciones intermedias, que constituyen un nexo de unión entre los poderes públicos y las necesidades sociales.

Conferencia

Las actividades de la Asociación Guipuzcoana de Diabéticos concluirán el 28 de setiembre, con la conferencia "Trasplantes de islotes y células madre. Perspectivas en diabetes y otras enfermedades", que será impartida por el doctor Enrique Roche Collado, investigador de Bioingeniería en la universidad Miguel Hernández de Alicante. La charla tendrá lugar en la sala Kutxa de la calle Arrasate a partir de las 19.30 horas.



Una enferma de diabetes se inyecta insulina en el brazo. Alberto Guerrero

Asesione Saluete Donostia

APROXIMADAMENTE CINCO de cada cien guipuzcoanos padecen diabetes, una enfermedad crónica con la que es posible convivir gracias a una alimentación equilibrada, ejercicio físico y la inevitable insulina, de la que el 10% de los diabéticos son dependientes.

La incidencia de esta dolencia se multiplica por cuatro a partir de los 55 años de edad, debido a que el páncreas deja de generar insulina o la produce de calidad insuficiente. De este modo, el cuerpo se ve incapacitado para metabolizar los carbohidratos, proteínas y grasas ingeridos durante las comidas y las células corporales de-

sitan para desarrollar su labor.

En total, cerca de 60.000 personas en Gipuzkoa y 240.000 en Euskadi son portadoras de esta enfermedad, aunque a la mitad de ellas aún no le ha sido diagnosticada. Tarde o temprano comenzarán a aparecer los síntomas. Orinar más de lo normal, tener mucha sed y hambre, perder peso repentinamente y sentir picazón o adormecimiento en manos y pies son algunos de los indicios que deben despertar la voz de alarma.

A partir de ahí, será un experto endocrinólogo quien determine si se trata de una diabetes de tipo uno, en la que la falta de insulina es absoluta, o de tipo dos, en la que comienzan a detectarse alteraciones en el páncreas como consecuencia de una situación de estrés extremo.

Exclusión social

Los tratamientos para una y otra son diferentes, aunque la problemática de los enfermos es similar en ambos casos. La posibilidad de sufrir hiper o hipoglucemia (fuerzas subidas o bajadas de azúcar), con el consiguiente riesgo de desmayo, les excluyen de muchos ámbitos de la sociedad.

«Hay un miedo atroz a decir que somos diabéticos», explica Asensio Sudupe, presidente de la Asociación Guipuzcoana de Diabéticos (AGD), que da respuesta a las demandas de 1.420 socios en el territorio. Y es que, de lo contrario, se verán obligados a renovar el carnet de conducir cada año (cada seis meses para los conductores de camiones, taxis o autobuses) y no podrán opositar para la Guardia Municipal, la Ertzaintza o los distintos cuerpos de Bomberos, por ser portadores de una enfermedad crónica.

Además, según Sudupe, existen casos de personas «a las que no les han renovado sus contratos de trabajo por ser diabéticas», lo que les obliga a «engañarnos a nosotros mismos y a los demás como modo de defensa».

El problema, a su juicio, es que «hay informaciones que no están siendo bien transmitidas». «Creen que estamos todo el día bajos o altos de azúcar» y «eso no es así» porque «nos encargamos de poner los medios para ser útiles y libres».

Principalmente la insulina, de la que son dependientes el 10% de los diabéticos, la mayoría de ellos niños y jóvenes portadores de la diabetes de tipo uno. Aunque, precisa Sudupe, «no todos los diabéticos estamos enganchados a la insulina».

Generalmente con ejercicio físico y una alimentación equilibrada puede evitarse el riesgo de padecer hiper o hipoglucemia. «Debemos empezar por cocinar adecuadamente y olvidarnos de las comidas con muchas grasas saturadas e hidratos de carbono», dice Sudupe.

Y es que la obesidad, unida a la diabetes, aumenta considerable-

mente la posibilidad de padecer hipertensión, con el consiguiente riesgo de sufrir infartos de miocardio o derrames cerebrales, entre otras complicaciones cardiovasculares.

«Si no tenemos unos hábitos de vida sanos difícilmente tendremos una calidad de vida más o menos buena», apunta el presidente de la AGD.

El resto lo hace la insulina, una sustancia que se encarga de procesar la comida y convertirla en la glucosa necesaria para que las células corporales funcionen correctamente. «Nos ayuda a estar en cifras de azúcar óptimas», dice Sudupe, quien opina que, en muchos casos, la insulina, inyectada una media de cuatro o cinco veces diarias, «es nuestra vida».

Líneas de investigación

De momento no existe solución para esta enfermedad, que puede llevar a quien la padece a la ceguera total e, incluso, a la muerte. La creación de la insulina inhalada, que no necesita ser inyectada, es un primer paso. Pero las investi-

Diabéticos

Exclusión «Hay un miedo atroz a reconocer que somos diabéticos», asegura Alberto Sudupe, presidente de la Asociación Guipuzcoana de Diabéticos

Prevención La obesidad, unida a la diabetes, aumenta considerablemente la posibilidad de padecer hipertensión con los consiguientes riesgos

gaciones se centran ahora en los trasplantes de islotes y la experimentación con células madre.

Los islotes son las células presentes en el páncreas que se encargan de producir la insulina necesaria. Pese a que en Euskadi los trasplantes de esta célula se encuentran aún en fase de investigación, en los Estados Unidos comienzan a imponerse, con unos datos muy esperanzadores. Y es que, según las primeras informaciones, el 60% de quienes se han sometido a un trasplante de islotes ya han eliminado la insulina de su vida diaria.

La otra línea de investigación se centra en el desarrollo de células madre que puedan, en un futuro, sustituir a las células creadoras de insulina que se encuentran enfermas. Las investigaciones de la universidad Miguel Hernández de Alicante van por buen camino. Pero, pese a que la experimentación con animales está logrando éxitos, la legislación actual impide su aplicación sobre humanos hasta, al menos, dentro de cinco o diez años.

Mertxe Matxinbarrena Enfermera del ambulatorio de Gros especializada en diabetes

«La diabetes unida a la obesidad es una bomba de relojería»

L.S. Donostia

ENFERMERA DE profesión, Mertxe Matxinbarrena trabaja en el ambulatorio de Gros, en Donostia, educando a los enfermos de diabetes en la adquisición de hábitos de vida saludables.

¿Qué es la diabetes?

Hay dos tipos de diabetes. La diabetes de tipo uno es una patología que se da sobre todo en niños y jóvenes, cuyo problema es la falta total de insulina. En la diabetes de tipo dos el problema no es solamente la falta de insulina. Puede que haya insulina suficiente, pero no hace efecto.

¿Cuándo comienza a manifestarse?

La diabetes de tipo uno puede aparecer incluso antes de nacer. La de tipo dos surge a partir de los 40, aunque se manifiesta más frecuentemente hacia los 65 años. Pero para cuando comienzan a aparecer los síntomas, la diabetes lleva ya mucho tiempo dentro de nosotros.

¿Qué factores motivan que la enfermedad se manifieste en unas personas y no en otras?

Normalmente en la diabetes de tipo uno hay un componente hereditario. En la de tipo dos puede haber una predisposición genética, pero lo que hace que finalmente se desarrolle es la obesidad o una situación de estrés extrema motivada, por ejemplo, por un accidente o un problema laboral.

¿Qué síntomas revelan que puede existir diabetes?

El síntoma principal es la glucosa elevada en sangre, que puede constatarse en cualquier análisis sanguíneo. Además se dan otros síntomas, como orinar mucho, be-

ber mucho, tener mucha hambre o un cansancio excesivo.

¿Cómo se combaten?

La diabetes de tipo uno se combate con insulina, que hace que el azúcar que llega a la sangre a través de los alimentos pase de la sangre al resto del cuerpo. Para la diabetes de tipo dos existen diferentes medicamentos.

¿Es recomendable adoptar hábitos de vida saludables?

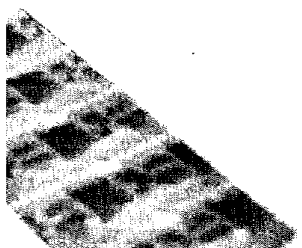
No es mucho más de lo que debe hacer una persona que quiere encontrarse bien. El diabético no tiene nada prohibido. Lo que sí tiene es que controlar determinados alimentos con azúcares rápidos y, por lo demás, seguir una dieta equilibrada: repartir los hidratos de carbono y los alimentos con azúcares lentos a lo largo del día para que no haya una sobrecarga de azúcar en un momento determinado. En cuanto al ejercicio, con caminar media hora al día es suficiente.

¿El aumento del sedentarismo y los hábitos de vida cada vez menos saludables influyen en un aumento de los casos de diabetes?

La mala alimentación y la ausencia de actividad van en aumento. El sedentarismo puede llegar a provocar una resistencia a la insulina, es decir, que puede haber insulina en sangre pero no hacer efecto porque las células que tienen que captarla están afectadas por la obesidad.

¿Qué consecuencias puede tener la combinación diabetes-obesidad?

En realidad el problema de la diabetes son las complicaciones cardiovasculares, como puede ser el infarto de miocardio o problemas de circulación cerebral. Muchas veces la muerte súbita está provocada por una hipertensión, y generalmente el diabético es más propenso a sufrir hipertensión o colesterol alto. La diabetes unida a la obesidad es una bomba de relojería. Por eso se incide tanto en que el paciente tiene que adelgazar, que tiene que controlarse habitualmente la tensión y practicar ejercicio físico.



Jan de recibir la glucosa que nece-



Mertxe Matxinbarrena, enfermera en el ambulatorio de Gros. Alberto Guerrero