

## VIDA SANA

Coordinado por: Gemma Orta

### EL NÚMERO DE DIABÉTICOS AVANZA DE MANERA IMPORTANTE EN TODO EL MUNDO

# Tus mejores defensas contra LA DIABETES

*Si eres obesa, no practicas ninguna actividad física y tu alimentación es rica en grasas y baja en frutas y verduras, tienes un alto riesgo de acabar siendo diabética. Ésta es la advertencia que hacen los especialistas endocrinos, y es que la diabetes tiende a aumentar de manera alarmante en todo el mundo y también en España.*

**E**n la actualidad, la nada despreciable cifra de 130 millones de personas en el mundo padecen diabetes. Pero hay más: según los expertos, la cifra se duplicará en tan sólo 20 años. Eso, si no ponemos remedio.

**Y poner remedio para no acabar siendo diabético y dependiente de una máquina que nos mida los niveles de azúcar no es demasiado difícil.** Basta hacer un repaso a nuestros hábitos de cada día y remarcar los que pudieran precipitarnos a ese agorero «destino». Lógicamente, el siguiente paso debe ser cambiarlos para adoptar unas costumbres pro-

pias de una vida más sana. Hacerlo no es importante únicamente por evitar la enfermedad, sino también porque de ese modo dejaríamos de comprometer todo nuestro organismo y exponerlo a alteraciones muy serias (ver recuadro «Riesgos asociados»).

## Tipo 1 y tipo 2

**Existen dos tipos de diabetes: la denominada Tipo 1 y la Tipo 2** (ya no se les denomina Diabetes Insulinodependiente y no Insulinodependiente porque en algunos casos diabéticos tipo 2 también necesi-

tan inyectarse insulina). La primera es característica de personas jóvenes, por lo general por debajo de 30 años y los afectados siempre necesitan inyectarse la insulina para vivir. Según explica el doctor José Luis Herrera, miembro de la Sociedad Española de Diabetes y jefe del servicio de Endocrinología de la Fundación Jiménez

Díaz de Madrid, «es una diabetes en la que se produce una destrucción total de las células del páncreas, por lo cual el individuo no segrega insulina. Aparece de manera brusca y los factores que la desencadenan, además de la herencia, suelen estar ligados a la inmunidad de esa persona, de modo que muchas veces la exposición a un virus es suficiente, junto con la predisposición inicial, para desencadenar la enfermedad».

**Aproximadamente, un 15% del millón y medio de españoles diagnosticados como diabéticos (es decir, unos 225.000) padecen este tipo de diabetes.** «Dado que la diabetes es, en este caso, una enfermedad autoinmune y que se produce una reacción del propio organismo contra el páncreas, no hay mucho que hacer en cuanto a la prevención —explica

### LOS NIÑOS, POTENCIALES DIABÉTICOS DEL FUTURO

Estados Unidos es uno de los países con mayores tasas de niños obesos y también de niños diabéticos. Aunque nosotros no hemos llegado a ese nivel, si vamos camino de ello.

- La alimentación de los más pequeños de la familia es cada vez más rica en dulces, pastillos, productos de bollería y en alimentos grasos (como las hamburguesas, las salchichas, y las pizzas). En cambio, casi no prueban las frutas, las verduras y las legumbres. **Introduce en su dieta, ya desde pequeño, estos alimentos.** Y hazlo de paso en la tuya, por aquello de que acabarán remediándose.
- Los videojuegos, la televisión y el ordenador los convierten en personas sedentarias. Tras el colegio, lívales a jugar a algún parque o animalito a apuntarse a algún equipo deportivo. Hacerlo con amigos será un buen aliciente.

el doctor José Ramón Calle, médico adjunto de Endocrinología del Hospital Clínico de Madrid y asesor médico de la Fundación para la Diabetes—. **Otra cosa muy diferente hay que decir de la diabetes tipo 2.** En ese caso, la prevención lo es todo».

Esta segunda variante es más propia de personas adultas, por lo general de más de 40 años. Sin embargo, es la que está aumentando a pasos agigantados y lo está haciendo, incluso, entre la población más joven, por eso quizás dentro de poco deje de llamarse «Diabetes del adulto».

En este caso no se produce una destrucción de las células pancreáticas, lo que ocurre es que éstas no son capaces de producir cantidades suficientes de insulina. **En ella el factor genético es muy importante,** es decir, el hecho de tener familiares de primera línea (padres o hermanos) diabéticos aumenta el riesgo, pero no es

### CAMBIO DE JERINGAS Y VIALES



**P**ara los que ya son diabéticos, hay una información de gran importancia que no podemos dejar de dar:

- El próximo 28 de febrero, todos aquellos que necesiten inyectarse insulina deberán desechar los viales de 40 unidades y pasar a usar los nuevos, de 100 unidades por mililitro.
- Las jeringas que se hagan servir para administrar la insulina también cambiarán y deberán estar graduadas para 100 unidades.
- El cambio responde a las recomendaciones de la OMS y la Federación

Internacional de Diabetes para homogeneizar el sistema de administración de insulina en toda la Unión Europea, es decir, utilizar el mismo sistema en todos los países miembros.

- La dosis prescrita, la frecuencia de administración y el tipo y marca de insulina que se deba inyectar no se modifican.
- Los viales de 40 unidades llevan ya una etiqueta roja que advierte que, en la fecha prevista, dejarán de estar a la venta.
- En ningún caso deben usarse las antiguas jeringas de 40 unidades para inyectarse insulina de

100, ya que se corre el riesgo de padecer una hipoglucemia y llegar al coma.

- Los popularmente conocidos como «boligrafos», es decir, los sistemas de administración tipo pluma, podrán seguir usándose como hasta ahora.
- Para evitar posibles confusiones, asegurarse de que las personas con diabetes no tengan en su domicilio, al mismo tiempo, materiales de 40 UI/ml i 100 UI/ml.
- Ante cualquier duda, lo mejor es consultar al médico.

### MOTIVOS PARA SOSPECHAR

Los siguientes síntomas (pueden aparecer más) pudieran indicar la existencia de una diabetes no diagnosticada. Si los notas, ponte en manos de un médico:

- ▶ **MICCIÓN FRECUENTE.** Necesidad ir al baño con frecuencia para orinar sin causa justificada (no haber bebido demasiado, etc). En términos médicos se conoce como poliuria.
- ▶ **MUCHA SED.** La expulsión frecuente de orina desencadena la sensación continua de sed. Los médicos lo llaman Polidipsia.
- ▶ **PERDIDA DE PESO.** Se pierde o no se aumenta a pesar de comer mucho y con gran apetito, que es otro de los indicios.
- ▶ **FATIGA.** La falta de fuerzas y el cansarse con poco esfuerzo acompañan al enfermo diabético.



Hacer ejercicio y llevar una alimentación sana es la mejor forma de prevenir esta enfermedad.

## VIDA SANA

### RIESGOS ASOCIADOS

- ▶ **ENFERMEDADES DEL CORAZÓN.** Son la causa principal de muertes relacionadas con la enfermedad diabética.
- ▶ **NEUROPATÍA.** Con frecuencia se producen calambres, dolores y falta de sensibilidad en piernas y pies. A veces también impotencia sexual.
- ▶ **PRESIÓN ALTA.** Algunas estimaciones hablan de que entre un 60% y un 65% de personas con diabetes tiene presión alta.
- ▶ **RETINOPATÍA DIABÉTICA Y CEGUERA.** La retinopatía diabética está considerada la primera causa de ceguera en los países industrializados y afecta a la mitad de los pacientes diabéticos.
- ▶ **ENFERMEDAD RENAL.** A largo plazo, la diabetes puede desencadenar nefropatías o fallos renales.
- ▶ **AMPUTACIONES.** La diabetes incontrolada puede acabar ocasionando las amputaciones de las extremidades inferiores.

### LA DIETA ANTI-DIABETES

#### MENOS CONSUMO DE:

- **Grasas, y especialmente las animales.** Las mantequillas, las margarinas (incluso muchas de las que son de origen vegetal) y las carnes.
- **Alimentos fritos o platos muy elaborados.** Hay que decantarse por las recetas sencillas.
- **Caramelos y otras chucherías.** Deben tomarse únicamente en ocasiones especiales (fiestas de cumpleaños, fines de semana, etc.) y nunca diariamente.
- **Lácteos y derivados enteros.** No abusar de los quesos muy curados.

#### MÁS CONSUMO DE:

- **Ácidos grasos monoinsaturados.** El aceite de oliva (en crudo) y los frutos secos son los mejores exponentes. Sin embargo, su consumo debe seguir siendo moderado si se tiene sobrepeso porque aportan muchas calorías.
- **Hidratos de carbono complejo y de absorción lenta:** frutas sin pelar y bien lavadas, verduras, hortalizas y legumbres. También las féculas (pan, cereales, patatas, pastas, etc.). Aportan energía y poca grasa.
- **Lácteos desnatados.**
- **Pescado.** Contiene ácidos omega-3, pero evítalo frito.
- **El ejercicio.** La vida sedentaria, es decir, el no hacer ningún tipo de ejercicio, es otro de los marcadores de la diabetes tipo 2. Para el doctor Herrera Pombo, «el ejercicio es bueno porque mejora muchísimo la sensibilidad de los tejidos a la acción de su propia insulina, con lo cual se regulan los niveles de ésta en el organismo». Según algunos estudios, no es preciso realizar una actividad demasiado intensa; **basta con dar un paseo**

diario a un paso medio, sin pararse, durante una hora para conseguir esos beneficios.

■ **La diabetes gestacional.** «Haber tenido diabetes durante el embarazo sin que se padeciera previamente es otro de los factores de riesgo que predispone a desarrollar más tarde una diabetes tipo 2 —señala el doctor José Ramón Calle—. Dos son los factores que pueden contribuir a ello: por un lado, los cambios hormonales que están teniendo lugar en su organismo y que favorecen la subida de la glucosa, y por otro el aumento excesivo de peso. Por eso es muy recomendable no superar esos 10 o 12 kgs. que recomiendan los ginecólogos». Aunque en muchos casos la diabetes desaparece tras el parto, puede reaparecer si no se siguen unos hábitos sanos.

■ **La obesidad.** Un porcentaje muy elevado de diabéticos tipo 2 —entre el 60% y el 90%— son obesos, lo cual significa que obesidad y diabetes suelen ir unidas. **Perder peso es, pues, un buen camino para prevenir la diabetes y se sabe que, aunque esa disminución de peso sea modesta, los beneficios son grandes porque se produce una mejora en la resistencia a la insulina.** Pero esta enfermedad también va asociada a otras alteraciones como la tensión alta y los lípidos elevados (colesterol y triglicéridos), por lo que la recomendación básica es controlar todos y cada uno de esos parámetros. Por ello, el doctor José Ramón Calle recomienda «medirse la glucosa de vez en cuando, sobre todo a partir de los 40 o 45 años, y hacerse un chequeo de manera periódica para identificar esas posibles alteraciones que, a la larga, pueden contribuir a la aparición de la diabetes».

Texto: Charo Sierra

### ALGUNOS DATOS ESTADÍSTICOS

- En España no existen estadísticas globales sobre la prevalencia de la diabetes, sin embargo algunos estudios parciales aseguran que:
  - 1.500.000 españoles están diagnosticados como diabéticos.
  - Otro millón y medio de españoles también lo son, pero no lo saben.
  - En nuestro país, la diabetes representa la tercera causa de muerte en mujeres y la séptima en hombres.
  - Cada año se producen entre 24.000 y 60.000 nuevos casos tipo 2, y entre 4.000 y 4.800 nuevos diabéticos tipo 1.
- El 85 o 90% de las diabetes son de tipo 2. El resto —el 10 o el 15%—, de tipo 1.
- 25.000 diabéticos tienen menos de 14 años. Es, por tanto, la alteración endocrinológica más frecuente en la infancia.
- El 6,1% de los aragoneses; el 9,9% de los asturianos y el 11% de los habitantes de Ciudad Real padecen la enfermedad. Andalucía es una de las comunidades autónomas con mayor número de diabéticos y algunas investigaciones hablan de hasta un 30% de andaluces con riesgo de serio.

el único factor determinante. A esa herencia se le unen ciertos hábitos inadecuados y entonces es cuando aparece la diabetes.

Por eso, modificando determinadas costumbres diarias podemos eludir la enfermedad, aunque, ciertamente, siga existiendo esa predisposición familiar.

## Que a ti no te afecte

Las siguientes recomendaciones pueden ayudarte a lograr el objetivo de no acabar siendo diabético:

- **La alimentación.** Que aumente el número de diabéticos a la par que aumenta el consumo de productos refinados (los llamados carbohidratos simples, como pasteles, productos de bollería, azúcar,

etc.) no es casual. En la actualidad comemos estos productos en exceso y tendemos a abandonar la tan valorada, y poco puesta en práctica, dieta Mediterránea. «En líneas generales —aconseja el doctor José Ramón Calle— habría que disminuir la ingesta de grasa y sobre todo de grasa animal, aunque no anularla, y aumentar el consumo de ácidos grasos monoinsaturados, que son principalmente el aceite de oliva (crudo y no frito) y los frutos secos, y el de hidratos de carbono complejos o de absorción lenta como las frutas, las verduras, las hortalizas y las legumbres, y, por supuesto, las féculas como los cereales, el arroz, el pan, las patatas y la pasta. Y no hay que olvidar que el pescado es también muy beneficioso».