



Coordina: Carlos Pajuelo de Arcos
Asesor médico: Carlos Gener Galbis



Un futuro con sobrepeso

El ritmo de vida y los hábitos alimenticios dan como fruto una sociedad cada vez más obesa y con problemas de diabetes. La prevención desde la escuela y recuperar el culto a la dieta mediterránea son la clave

P2-3

CARLOS SÁNCHEZ JUAN Jefe Endocrinología y Nutrición en el Hospital General de Valencia

«El sedentarismo dispara los casos de obesidad en la Comunitat»

VALENCIA

Carlos Pajuelo de Arcos. Dos polos completamente opuestos llevan a un mismo resultado: el estrés y el sedentarismo. Son dos realidades del día a día en la sociedad en general y en la valenciana en particular que, basadas en una alimentación irregular y deficiente, generan males comunes como las alteraciones metabólicas y el aumento de peso. En plena era de la preocupación por la imagen, las nuevas generaciones llegan obesas... El doctor Carlos Sánchez habla a LAS PROVINCIAS sobre todo ello.

¿Podría describirnos en qué se ocupa su unidad?

Atendemos todos los procesos endocrinológicos y nutricionales fundamentalmente en adultos, ya que los niños tienen su propio departamento en el hospital. Además del área asistencial y docente (estudiantes de Medicina y Nutrición Humana y Dietética), en el campo de investigación realizamos estudios en el campo de la nutrición, diabetes y alteraciones lipídicas.

¿Qué problemas son los de mayor incidencia en la Comunitat?

Las alteraciones metabólicas y el peso son algunos de los problemas preocupantes a nivel internacional, nacional y regional. Estamos viendo un incremento brutal en la prevalencia de las enfermedades relacionadas con la forma de vida actual como son el sedentarismo, un exceso de la alimentación y esto está haciendo que incremente de forma alarmante la obesidad no sólo en personas mayores, sino en la infancia y en la juventud. Se está produciendo un incremento muy importante en la prevalencia de la obesidad, en la aparición de enfermedades relacionadas con ella como la diabetes mellitus, la hipertensión, el colesterol, los triglicéridos y lo que hoy se denomina síndrome metabólico que en definitiva es la asociación de estos problemas que ocasionan un aumento de las enfermedades cardiovasculares que son la primera causa de muerte en la sociedad actual.

¿Cuál es el protocolo para llegar a ser atendido por su Unidad?

Teniendo en cuenta que son enfermedades crónicas, que significa que necesitan un cuidado para toda la vida y requieren una atención continuada, procuramos estar coordinados con los médicos de atención primaria porque son la puerta de entrada al sistema sanitario público y son necesarios para atender el fenómeno creciente de pacientes con estas patologías. Hemos establecido protocolos de actuación sobre cuáles son los criterios de atención a pacientes, en función de su



El doctor Carlos Sánchez, durante una ponencia. LP

gravedad y sus características, para ser atendidos en los centros de atención primaria, no sólo a través de médicos sino también de enfermería, o en la atención especializada. En función de las necesidades del paciente se establece cómo debe ser atendido, en un nivel u otro, sin dejar de la mano la coordinación entre los niveles asistenciales.

¿Se puede hablar de enfermedades emergentes? ¿Cómo las detectan?

Si, aunque más que emergentes, es que están aumentando en su prevalencia en los últimos años por los cambios en el estilo de vida. Realmente se está viendo que están aumentando de forma importante, teniendo en cuenta además que son enfermedades crónicas, es decir, que

La diabetes afecta a un 14% de la población a partir de los 18 años

necesitan un cuidado durante toda la vida. Todas esas enfermedades deben centrarse en el ámbito de la prevención incluso en algunos casos desde el ámbito de la prevención escolar. Cuando hablamos de obesidad, diabetes tipo 2 o alteraciones en el colesterol estamos hablando de enfermedades que están incrementando de forma desmedida y que van a significar dentro de unos años un aumento de enfermedades cardiovasculares vinculadas a estas patologías.

A nivel de la Comunitat Valenciana, la Conselleria de Sanidad, a través de la Dirección del Plan de Diabetes, ha presentado recientemente los resultados del 'estudio Valenciana' en el que se ha observado que la diabetes mellitus afecta a un 14% de la población a partir de los 18 años y que, en su conjunto, las alteraciones del metabolismo hidrocarbonado afectan prácticamente al 47% de la población. Teniendo en cuenta, además, que muchas de estas alteraciones, en concreto la diabetes, pasan desapercibidas para el paciente si no se le hace un análisis que confirme esa enfermedad.

Los datos no sólo son de esa importante prevalencia sino que ade-

más, en personas mayores, se incrementa la prevalencia y dos de cada tres padece diabetes. Además, el mismo estudio ha confirmado que dos de cada tres adultos en la comunidad Valenciana tiene sobrepeso o tiene obesidad. Lo cual, independientemente del hecho estético, se traduce en que esas personas están en riesgo de desarrollar enfermedades relacionadas con la obesidad como la diabetes, el síndrome metabólico, que también registra una alta prevalencia en la Comunidad Valenciana, la hipertensión arterial, que sufre más de un 50% de pacientes mayores en la CV, o alteraciones en el colesterol que prácticamente el 25-30% de habitantes de la CV lo padecen.

«La prevención es fundamental y se debe enseñar en la escuela»

Perfil

Carlos Sánchez Juan.

Profesor Titular de Medicina (Endocrinología y Nutrición). Departament de Medicina. Universitat de València. Plaza asistencial médica como Jefe de Unidad de Endocrinología y Nutrición en el Consorcio Hospital General Universitario de Valencia. Formación Académica: Licenciatura en Medicina y Cirugía (1.979-1.985). Premio Extraordinario de Licenciatura en Medicina y Cirugía (1.985). Doctor en Medicina y Cirugía (1.991). Máster en 'Dirección de Servicios Integrados de Salud' (ESADE) (2010). Actividades anteriores de carácter científico profesional: Profesor Asociado en el Departamento de Medicina de la Universidad de Valencia (1.991-1.994), impartiendo la asignatura de Nutrición y Dietética en el Instituto Valenciano de Educación Física (IVEF). Facultativo Especialista de Área (Endocrinología) en el Hospital de Sagunto y CE desde 1990 hasta 2005 (plaza en propiedad). Jefe Clínico y responsable del Servicio de Urgencias del Hospital de Sagunto (1.998-2.000).

—Como conferenciante en las jornadas de la Fundación Valenciana de estudios Avanzados, haga una síntesis de los consejos ofrecidos

—La base de todo debe ser la prevención. La prevención es fundamental y más allá de una actuación en adultos, habría insistir en la propia escuela. Tenemos que enseñar a nuestros niños y a nuestros jóvenes un cambio en el estilo de vida con una alimentación sana y un cambio en los hábitos de ejercicio físico para poder prevenir el desarrollo de este tipo de patologías.

En personas que ya han desarrollado este tipo de enfermedades, una de las cosas en que más insistimos es en la educación. Hay pacientes que van a requerir tratamiento farmacológico pero, independientemente de ello, el cambio de un estilo de vida a través de la educación en el que enseñemos hábitos de nutrición sanos y de ejercicio físico, son fundamentales para cambiar la tendencia de incremento de ese tipo de patologías.

En las personas mayores, aunque tienen menos riesgo de desarrollar esas enfermedades porque les queda menos años de vida y son enfermedades que dan patología con el



tiempo, no debemos dejar de prestarles atención.

-¿Nos alimentamos mal? ¿Por qué todo se habla de la dieta mediterránea como ideal? ¿La seguimos?

-Hace más de 40 años se observó que en la zona mediterránea se llevaba un tipo de vida, no solo la dieta, que hacía que estas enfermedades que producen problemas cardiovasculares como la hipertensión, la diabetes, etc eran mucho menos frecuentes. De ahí se acuñó el término dieta mediterránea como expresión de una alimentación basada en el consumo de cereales, legumbres, verduras y frutas frescas y consumo de aceites vegetales, fundamentalmente el aceite de oliva. En base a eso se ha extendido el concepto de dieta mediterránea. Paradójicamente, esa dieta tan sana, -a todo el mundo se le llena la boca al hablar de ella incluso a nivel internacional por sus beneficios demostrados-, en la Comunitat Valenciana y Murcia, son zonas donde menos estamos llevando a cabo ese tipo de alimentación. Estamos ante la paradoja de que insistimos en los beneficios de ese tipo de dieta y por otra parte nos estamos alejando cada vez más de esa cultura alimenticia tan beneficiosa para prevenir este tipo de enfermedades.

-Sabemos de la 'obsesión' por la obesidad ¿Estamos realmente gordos?

-En la Comunidad Valenciana, dos de cada tres personas actualmente sufren exceso de peso y esta prevalencia se está incrementando. Otro tipo de estudios como las encuestas de salud escolar revelan que uno de cada tres niños sufre obesidad. Se ha observado que cuando el exceso de peso aparece entre los seis meses y los siete años de edad, el 40% de esos niños van a ser obesos en la edad adulta y cuando aparece entre los siete y los 13 años, prácticamente hay un 70% de posibilidades de que sean obesos de adultos. Las generaciones futuras tendrán un alto grado de prevalencia de estas enfermedades si no se actúa precozmente.

-¿En qué consiste la hipercolesterolemia? ¿Qué hacer para combatirla?

-La hipercolesterolemia es un aumento del colesterol en sangre y junto con el aumento de los triglicéridos constituyen las 'alteraciones lipídicas' que pueden ser perjudiciales para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares y por otro lado, pueden tener otro tipo de repercusiones importantes para la salud. En algunos casos, la hipercolesterolemia tiene origen genético. En estos pacientes la alimentación es importante pero necesitan un tratamiento farmacológico.

lógico. Sin embargo, hay personas que sin este condicionante genético padecen hipercolesterolemia asociada a sobrepeso, obesidad abdominal y síndrome metabólico. Estas personas sí se pueden beneficiar de un consejo alimentario y de ejercicio que pasa por una insistencia en la dieta mediterránea, una pérdida de peso

El 40% de menores con sobrepeso padecerá obesidad en la edad adulta

«En la Comunitat y Murcia nos hemos alejado de la dieta mediterránea»

si lo tienen y una práctica habitual de actividad física.

-¿En qué consiste la resistencia a la insulina? ¿Qué hacer en este caso?

-Se trata de una situación patológica en la que el organismo no responde a unos niveles normales o aumentados de insulina. La resistencia a la insulina es una falta de efecto de la insulina en el organismo. Cuando hay exceso de peso y sobre todo cuando el exceso de peso se localiza a nivel abdominal, el organismo puede generar una resistencia a la propia insulina de forma que el páncreas deberá liberar más insulina para intentar vencer esa resistencia.

Una de las características más claras es que ese exceso de insulina agota las células productoras de insulina del páncreas y al final el paciente acaba siendo diabético. Esa falta de efecto de la insulina parece estar relacionada con ese exceso de grasa a nivel abdominal. La resistencia a la insulina no sólo se relaciona con la diabetes sino con los otros componentes que forman el síndrome metabólico, como son la hipertensión arterial, las alteraciones en el colesterol y los triglicéridos, con un aumento en la prevalencia de las enfermedades cardiovasculares.

Es importante destacar que, en el abordaje de estos problemas de salud, no sólo es necesario que trabajemos conjuntamente los endocrinólogos, los médicos de atención primaria y el personal de enfermería, sino que precisamos de otros profesionales como los dietistas-nutricionistas y los especialistas en educación física, que colaborarían conjuntamente en la prevención y tratamiento de estas patologías.