



La diabetes

de Carlos Sobera

Tras notar que tenía más sed de lo normal, el presentador pidió unos análisis y le detectaron diabetes tipo 2. Cambió su dieta, venció su resistencia a hacer ejercicio y le recetaron una pastilla. "Ser diabético me ha supuesto ventajas", dice. "Soy más disciplinado y estoy más ligero, pienso con más claridad, duermo mejor..."

coordinado por M.C. fotografía de Sergio Enríquez-Nistal producción de María José Cercós

"Tengo diabetes tipo 2. Me diagnosticaron hace año y medio y, desde entonces, estoy perfectamente controlado y, salvo algunas restricciones, puedo hacer una vida plenamente normal. En el verano de 2011 empecé a notar que tenía mucha sed, que bebía bastante más de lo habitual. Lo achacué al calor y a la humedad -estaba grabando entre Bilbao y Barcelona- y no le di más importancia. Me fui de vacaciones a Málaga y la sed continuaba; yo no me daba demasiada cuenta, eran los demás los que me decían: '¡Caray, qué sed tienes!'. En una comida me podía beber un litro de coca-cola y quedarme tan pancho. Eso despertó una ligera, ligerísima alerta, pero nada más.

A mi regreso de vacaciones, decidí hacerme un chequeo. Acababa de cumplir 51 años, mis amigos ya empezaban a hablar de la próstata, del colon... y me dije que tocaba hacerme unos análisis. Pensaba que, si la analítica no revelaba nada, no me metería en más fregados, porque les tengo cierto miedo a los médicos. Me hice los análisis en octubre y siempre recordaré que, estando grabando en Bilbao, el médico me llamó y me dijo: 'Pásate por una farmacia y mírate el azúcar'. Me había salido una cifra muy alta y querían comprobar si era algo puntual o no. Me asusté mucho, paramos la grabación y me fui a hacer una analítica rápida, que reveló que tenía 303 de azúcar. El problema era real.

Esa misma noche, al acabar de grabar, me fui a urgencias al hospital y fue entonces cuando me diagnosticaron diabetes tipo 2. Más allá de la sed yo no tenía otros síntomas. Los médicos me explicaron que esta enfermedad es peligrosa

porque no da sintomatología, es silenciosa. Y las personas que no se revisan con cierta periodicidad pueden estar sufriendola durante años sin saberlo, y enterarse cuando a lo mejor ya ha provocado daños en otros órganos, como la vista o el riñón, que son los problemas principales de quienes tienen una diabetes no controlada.

Bien, tenía diabetes tipo 2. Había que tratar de averiguar las causas, si era una predisposición genética, si estaba provocada por mis hábitos dietéticos y de vida... En mi familia solo mi abuelo por línea paterna había tenido, ya a una edad avanzada, la enfermedad. En cambio, si tenemos que hablar de mis hábitos... Comía muy mal, muy desordenadamente. Con mucho pan, dulces, grasas... Eso, unido a mi propensión a engordar, me había provocado un sobrepeso que, sin ser excesivo, era poco saludable. En cuanto al ejercicio, aunque entre los 20 y los 40 años yo había jugado mucho al fútbol, lo había dejado cuando empecé a trabajar a tope, viajando constantemente. Y nunca he sido amigo de los gimnasios, ni de la bicicleta estática, que me aburría mortalmente.

Todo eso había que corregirlo. Desde el principio me tranquilizaron mucho, y me aclararon que la diabetes, como enfermedad crónica, ha cambiado en los últimos años. Eso sí, me obligaba a unos hábitos de vida lo más sanos posible: lo primero, una dieta para adelgazar los kilos que me sobraban y, una vez estuviera en mi peso, otra dieta equilibrada, y mantenida de por vida, prescindiendo de azúcares y alcohol -afortunadamente, nunca

he sido bebedor-3, y con un consumo muy moderado de carbohidratos. También debía hacer ejercicio, tomar una pastilla al día de metformina, y revisarme anualmente la vista y el riñón.

Lo primero que hice fue ir al nefrólogo y al oftalmólogo: ambos me dijeron que todo estaba bien. También me hice una analítica muy completa. Afortunadamente, no surgió ningún problema añadido. Y me puse en serio con la dieta: entre octubre y agosto, de forma paulatina, bajé esos 10 kilos que me sobraban. Lo más duro fue dejar de tomar dulces -me apasionan- y pan, ya que siempre he sido muy panero. Por último, tuve que vencer la resistencia psicológica al ejercicio y me compré una bicicleta estática y una

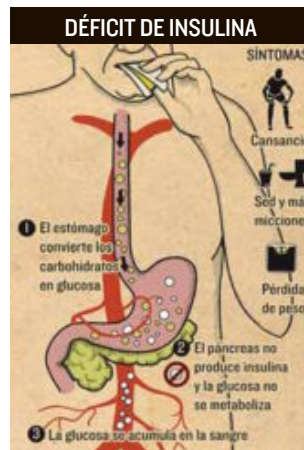
plataforma vibratoria. También compré unas pesas, no de profesional, sino de esas de tres o cuatro kilos, porque parece que levantar peso ayuda mucho a quemar el azúcar. Cuando puedo, me doy paseos. Los días de trabajo fuerte, en los que llevo a grabar cinco programas seguidos, estoy tan machacado que, cuando llego al hotel, lo último que quiero es hacer ejercicio; entiendo que son días en los que he andado tanto y he estado tanto tiempo de pie que he quemado todo el azúcar.

Durante los primeros 10 meses, fui muy riguroso y todos los días me medía los niveles por la mañana, a media tarde y por la noche. Ahora solo me los mido dos o tres veces a la semana, y siempre tengo bien los valores. No he tenido grandes picos: ni subidones de azúcar ni, tampoco, las temidas hipoglucemias, que se dan a veces por ese esfuerzo en no tomar azúcares y que pueden provocar desmayos. De vez en cuando me he notado un poquito bajo, pero eso es algo que puedes resolver sin problemas tomando unas nueces o una pieza de fruta.

Cuando me preguntan si me ha costado aceptar mi enfermedad, yo planteo que lo verdaderamente difícil es lidiar con un diagnóstico de una patología que te puede llevar en poco tiempo al otro barrio. Cuando te dicen que lo tuyo es una enfermedad crónica, ya te están abriendo una puerta a la esperanza: la cronicidad no es posible sin tiempo, y el tiempo es vida. Me fui empollando todo sobre la diabetes tipo 2 y comprendí que se puede vivir muchos años y con calidad de vida. He hablado con muchos médicos, tanto los que me han atendido como otros que son amigos míos, y todos me han dicho lo mismo: no hay más secreto que llevar una vida ordenada. Siendo moderado y llevando un control médico puedes, sin grandes sacrificios, tener una vida totalmente normal.

Pero es que, además, ser diabético tipo 2 me ha supuesto algunas ventajas: yo solo era disciplinado en el trabajo, y ahora he introducido la disciplina en todos los órdenes de mi vida. Me encuentro mucho mejor física y mentalmente. Estoy más ligero, más fresco, pienso con más claridad, descanso y duermo mejor, en las grabaciones largas derrocho energía... Me encuentro francamente bien.

Contar en antena que tenía diabetes tipo 2 no fue premeditado, sino algo espontáneo: surgió y lo dije, sin más. Me sorprendió que, a raíz de aquello, la Asociación de Diabéticos se pusiera en contacto conmigo y me dijeran que les había llamado la atención que lo declarase públicamente, parece que la pauta de conducta es la contraria, ocultar la enfermedad. Yo no quiero ser bandera de ningún movimiento, faltaría más, pero no tengo inconveniente en contarlo a quien lo quiera oír. Ni me enorgullece ni me avergüenza, pero decirlo está bien. Si mi testimonio pudiera ayudar a alguien... mejor que mejor".





O.J.D.: 298501
E.G.M.: 608000
Tarifa: 53400 €
Área: 1664 cm2 - 200%

Fecha: 14/07/2013
Sección: MAGAZINE
Páginas: 26,27



CON PESAR
El presentador de televisión Carlos Sobera, de 52 años, ha tenido que renunciar al pan y a los dulces, que, confiesa, le apasionan.

EL MÉDICO OPINA

“Lo primero, dieta equilibrada y ejercicio físico”



**POR EL DOCTOR
ALEJANDRO
DOMÍNGUEZ***

“La diabetes tipo 2 es una enfermedad progresiva que se caracteriza, bien porque se reduce la cantidad de insulina que segrega el páncreas, bien porque esta insulina, aun cuando se segregue en cantidades normales, no llega correctamente a las células. Nuestras células requieren un combustible que les aporte la energía necesaria para realizar las funciones del organismo. Este combustible es la glucosa, pero no puede entrar en la célula por sí sola; precisa una especie de llave que le abra la puerta. Esa llave es la insulina. Al nacer, tenemos como si fuera un bolígrafo cargado de insulina y lo vamos gastando a lo largo de la vida. ¿Qué ocurre? Que hay personas que gastan esa insulina antes de tiempo, bien porque la llave no funciona bien y hay que forzarla -lo que conocemos como resistencia a la insulina-, bien porque han nacido con menos carga. Esto provoca que, al no poder entrar la glucosa en la célula, se quede en la sangre. Nuestros hábitos tienen mucha importancia: la mayor parte de los diabéticos tipo 2 son obesos, pues la obesidad aumenta la resistencia a la insulina. Una persona que consuma muchos hidratos de carbono y no los queme tiene muchas papeletas de empezar a agotar sus reservas de esta hormona y enfermar. La primera línea de actuación será modificar conductas: dieta equilibrada, con menos hidratos de carbono y menos grasas, y ejercicio físico. Si no fuera suficiente, entraríamos en la medicación de forma escalonada: primero con metformina, que mejora el rendimiento de la insulina; si no es suficiente, pasaríamos a dar un medicamento que estimule la producción de insulina. Y, así, vamos subiendo escalones terapéuticos combinando fármacos. Si, finalmente, con la medicación oral no se logra controlar la diabetes, habrá que pasar a la insulina”.

**Endocrinólogo del Hospital Quirón-San Camilo*