



EL MANEJO DEL PACIENTE DIABÉTICO DEBE SER MULTIDISCIPLINAR Y HAN DE IMPLICARSE DIFERENTES SOCIEDADES CIENTÍFICAS

Diferencias que marcan el nivel de cuidados

→ Cualquier individuo que sienta la obesidad y la diabetes como problemas sanitarios de primer orden se tiene automáticamente que preguntar: por qué. El Grupo de Trabajo sobre Diabetes de la Sociedad Española de Endo-

crinología y Nutrición nació con el objetivo de garantizar una buena formación a los profesionales dedicados a esta patología y de fomentar la prevención de riesgos asociados a la diabetes.

Beneficios de reducir el peso

Si la sociedad fuera capaz de dar marcha atrás al desarrollo de la obesidad, la diabetes tipo 2 parecería a edades más tardías, con menor virulencia, y sería mejor controlable a menor coste, y con menor posibilidad de complicaciones. Y no olvidemos que junto al beneficio sobre la diabetes, encontraríamos de regalo un mejor control de otras muchas enfermedades asociadas a ella, como la hipertensión, la dislipemia, la enfermedad cardiovascular, la esteatosis hepática no alcohólica, el ovario poliquístico y algunos tipos de cáncer.

■ C. Simón

La Sociedad Española de Endocrinología y Nutrición ha constituido un grupo de trabajo sobre diabetes, dirigido por Martín López de la Torre, del Hospital Virgen de las Nieves, en Granada; Pedro Mezquita, en el Hospital Torre Cárdenas, de Almería, y Óscar Moreno, del Hospital General Universitario de Alicante. Entre sus prioridades está la formación, tal y como ha comentado a DIARIO MÉDICO López de la Torre.

¿Cuáles son los objetivos prioritarios del grupo de diabetes de la SEEN?

-El Grupo de Diabetes de la SEEN se ha propuesto como objetivos primarios el desarrollo de proyectos de formación continuada e investigación clínica en diabetes, así como la colaboración con otras sociedades científicas e instituciones que también tengan por objetivo la diabetes.

¿Con qué recursos cuentan para llevarlos a cabo?

-Es un grupo integrado en la SEEN y, por tanto, cuenta con toda su infraestructura en bien del desarrollo de sus proyectos, en estrecha colaboración con la fundación de esta sociedad científica.

¿Cómo se debe abordar el manejo del paciente diabético?

-Es fundamental un abordaje multidisciplinar y, en este sentido, sociedades, instituciones y profesionales

deben colaborar al unísono en un objetivo común: el paciente diabético. Cuanto antes sepamos coordinar nuestros esfuerzos, antes conseguiremos resultados valiosos. No hay tiempo que perder, porque esta enfermedad nos va invadiendo.

¿Con qué otras especialidades se debe contar para el manejo integral?

-Deben colaborar no sólo especialidades médicas que asisten cotidianamente al diabético (Endocrinología y Nutrición, Medicina de Familia, Medicina Interna, Oftalmología, Cirugía Vascular, Cardiología, etc.), sino también otros muchos profesionales sanitarios (diplomados en enfermería, podólogos, psicólogos, educadores, etc.). No creo importante definir qué especialistas deban atender al diabético; lo importante es ofertar un lugar común de participación a cualquier profesional capaz de ayudar.

¿Qué diferencias hay entre el control de la diabetes en las distintas edades?

-La coordinación del tratamiento con hábitos de vida y autocontrol hace al paciente diabético el centro de las actuaciones. En este sentido, el cuidado de un niño de corta edad totalmente dependiente de sus padres es radicalmente diferente al del adolescente que busca su independencia e identidad, o al del adulto con hábitos establecidos que co-



Martín López de la Torre.

mienza con una diabetes aparentemente leve, o al del anciano frágil dependiente de sus cuidadores. Ni siquiera se parece la situación de un diabético adulto que debutó en su infancia y acumula conocimientos y actitudes (y también defectos) desde la infancia, con el cansancio y el estigma de una enfermedad crónica durante años, a la del adulto que comienza de forma asintomática con una enfermedad

que controla con un tratamiento oral bien tolerado.

En cuanto a las medidas preventivas, ¿cuáles son las estrategias marcadas?

-Por el gran desarrollo de la diabetes 2, tan dependiente de la obesidad, la medida más importante de prevención es sin duda el control de la obesidad ya desde la infancia, tanto en la promoción de hábitos de vida saludables fomentando una dieta adecuada, como de ejerci-

La prevención comienza desde que la embarazada conoce los beneficios de la lactancia materna. Hay que conseguir una educación nutricional

cio físico, para lo que es imprescindible mejorar los conocimientos de la población mediante la educación sanitaria.

¿Cuándo empieza la prevención? ¿En la infancia?

-Por supuesto, e incluso antes, desde que la madre embarazada conozca los beneficios de la lactancia materna. Hay que conseguir que la educación nutricional y de hábitos de vida forme parte integral del individuo, desde todos los ámbitos y desde el primer momento de la vida, ya que es en edades tempranas donde adquirimos inadvertidamente un arsenal de conocimientos y actitudes de las que viviremos el resto de nuestra vida.

¿Qué supone la celebración del Día Mundial de la Diabetes?

-Tomar conciencia de la diabetes como problema sanitario de primera magnitud que debe preocuparnos a todos, y donde todos hemos de colaborar en la medida de nuestras posibilidades (que son más de los que creemos).