

COLUMNA INVITADA

Entre todos podemos frenar la pandemia de la diabetes



RAFAEL GABRIEL

Codirector del 7º Congreso Internacional de Prevención de Diabetes y sus Complicaciones

Más de 500 expertos internacionales en prevención de la diabetes se reúnen esta semana en Madrid en el 7º Congreso Internacional de Prevención de Diabetes y sus Complicaciones (www.wcpd2012.es) con el objetivo de "hacer de la prevención una realidad". Las jornadas finalizarán el próximo miércoles con un simposio en la Real Academia Nacional de Medicina, coincidiendo con el Día Mundial de la Diabetes, para discutir estrategias de prevención desde las administraciones, locales, nacionales y europeas, con el objetivo de evitar el colapso de los sistemas sanitarios por los costes derivados de sus comorbilidades.

La diabetes tipo 2 (no insulinodependiente) es una de las enfermedades más prevalentes y con mayor impacto en la calidad de vida en todo el mundo. Ocasiona un gasto de millones de euros cada año en asistencia sanitaria y bajas laborales, además de complicaciones graves (como infartos, ictus, retinopatía y nefropatía diabética y pie diabético), cáncer y fallecimientos por estas causas. Los pacientes que sufren diabetes tienen un riesgo de dos a cuatro veces mayor de sufrir una enfermedad cardiovascular y una esperanza de vida más baja que el resto de la población. Los programas de prevención no sólo permiten reducir el riesgo de sufrir diabetes tipo 2, sino también el riesgo cardiovascular y mejorar la calidad de vida de los pacientes, si mantienen esos hábitos saludables durante al menos 3 años.

Las previsiones de la Federación Internacional de la Diabetes (IDF, siglas en inglés), que apoya institucionalmente este congreso, son que la diabetes tipo 2 se incrementará un 50 por ciento en 2030. Es necesario, pues, adoptar medidas cuanto antes que eviten esta pandemia. La buena noticia es que la adopción de esas medidas no sólo es factible en un sistema en crisis, como el nuestro, sino que es coste-eficaz.

EL PAPEL DE AP EN LA PREVENCIÓN

Los resultados de la evidencia científica que se presentan en el congreso son que podemos prevenir el desarrollo de la diabetes tipo 2 en otros grupos de población, con iniciativas sencillas desde atención primaria que impacten en la alimentación, el ejercicio físico y el estilo de vida de personas de entre 45 y 70 años. Basta un sencillo cuestionario para cribar a la población de riesgo (escala Findrisc) que nos permita establecer medidas educativas y de seguimiento que, como se ha demostrado en diversos estudios, consiguen reducir el riesgo en una tercera parte, lo que supone miles de accidentes cardio y cerebrovasculares evitados, entre otros trastornos.

Entre los objetivos marcados de estos programas están obtener o mantener un

índice de masa corporal (IMC) dentro del normopeso o conseguir una pérdida ponderal de al menos el 5 por ciento, hacer una ingesta de grasa inferior al 30 por ciento de la ingesta energética diaria y de grasa saturada inferior al 10 por ciento, además de un consumo de fibra mayor de 15 g/1000 Kcal.

La IDF también recomienda 30 minutos diarios de actividad física moderada, pues se ha observado que simplemente caminar rápido con regularidad durante al menos 30 minutos al día reduce el riesgo de diabetes tipo 2 un 35-40 por ciento.

En estos programas de prevención el profesional sanitario juega un papel fundamental, pues es quien mejor puede educar y concienciar al paciente sobre los hábitos de vida saludables y quien mejor puede realizar un seguimiento de sus logros. La práctica, ahora avalada con evidencia científica, nos muestra cómo ese asesoramiento, mantenido en el tiempo, es crucial para reducir la probabilidad de sufrir esta enfermedad y sus consecuencias.

En un sistema sanitario con limitaciones presupuestarias es de vital importancia poder dirigir las estrategias a los grupos poblacionales con mayor riesgo y para detectarlos contamos con herramientas

sencillas de evaluación, como la escala Findrisc, así como otras más sofisticadas, que nos proporciona la tecnología, para comprobar la eficacia de los programas. En un futuro, no demasiado lejano, es posible que contemos con la ayuda de la genética para adaptar más aún la

estrategia de prevención a cada paciente. Durante el congreso se presentarán las últimas tendencias en investigación.

No obstante, desde primaria, y a pesar de la limitación de recursos y tiempo, se pueden y deben promover hábitos saludables con impacto efectivo. En la nutrición contamos con suficiente literatura como avalar el consumo de alimentos como los cereales, los frutos secos, las legumbres, el pescado y el aceite de oliva, y desaconsejar otros como las bebidas azucaradas, a las que dedicaremos una mesa debido a su importancia como factor de riesgo. También abordaremos la importancia del café, rico en polifenoles vegetales, que ayudan a la prevención de la diabetes, y del sobrepeso.

La Federación Internacional de Fútbol (FIFA) y la Fundación Real Madrid nos hablarán en el congreso de los programas que realizan estos organismos para prevenir la diabetes desde el deporte.

Si autoridades sanitarias y profesionales de la salud ponen de su parte, podemos conseguir que una de las mayores amenazas para la salud de los ciudadanos y la pervivencia del sistema sanitario deje de serlo.

“En los programas de prevención el profesional sanitario es quien mejor puede educar al paciente sobre los hábitos de vida saludables y controlar los logros”