

Enrique Caballero

DIRECTOR DEL PROGRAMA LATINO DE LA JOSLIN DIABETES CENTER DE BOSTON

“Hacen falta programas sólidos para tratar la diabetes”

■ NURIA DÍAZ, S/C de Tenerife

La diabetes está considerada como la epidemia del siglo XXI y constituye en la actualidad un grave problema para los sistemas nacionales de salud, debido tanto al coste económico que genera como al crecimiento incesante del número de personas afectadas.

Por ello, los especialistas hacen hincapié en la necesidad de reducir las complicaciones de esta enfermedad crónica que impide al organismo metabolizar los azúcares. El doctor Enrique Caballero, director del programa latino de diabetes de la Joslin Diabetes Center de Boston, centro asociado a la Universidad de Harvard —pionero en el mundo en atención clínica y investigación de la Diabetes Mellitus—, estuvo esta semana en Tenerife para hablar de cómo afrontar su tratamiento y prevención. El endocrinólogo subraya en esta entrevista el mensaje de que, aunque todavía no existe una cura para esta enfermedad, la diabetes puede controlarse si se mantienen unos hábitos de vida saludables.

—Usted dirige el programa latino de diabetes en la Joslin Clinic de Boston, ¿necesita esta comunidad un programa específico?

—Aunque la diabetes puede afectar a todas las personas, hay algunas comunidades, como la hispana, que la padecen con más frecuencia. Esto se debe a la combinación entre una predisposición genética y un estilo de vida que no nos favorece mucho, porque no seguimos una buena alimentación, ni hacemos ejercicio de una forma rutinaria. Además, los índices de obesidad en esta población son superiores. Sin embargo, los servicios sanitarios que se prestan no siem-

pre tienen en cuenta las características culturales de los hispanos; por eso, ha sido necesario crear un programa específico para ellos que abarca todos los problemas relacionados con la enfermedad. En cualquier sitio del mundo debería existir un programa bien planeado y sólido que ayude a la gente a tratar mejor la diabetes e, incluso, a prevenirla.

—¿Cómo deberían ser estos programas?

—Se necesita hacer un programa congruente que tenga mucha cohesión. Lo tradicional es que un paciente vaya al médico cuando se siente mal, lo que hace que normalmente se descubra que tiene diabetes en etapas tardías. Va al médico, se le prescriben algunos medicamentos, se le pide que haga ejercicio y coma bien y regresa en tres o cuatro meses. Pero no siempre se tiene un efecto muy bueno, al final desarrolla complicaciones y el sistema tiene que asumir el coste pagando el tratamiento de todas ellas: diálisis, problemas del corazón, amputaciones de las piernas, etcétera. Mucho más congruente sería, primero, identificar quién tiene ya la enfermedad y, luego, a los que tienen un riesgo especial para desarrollarla, pues hay etapas previas que se pueden identificar muy bien. Estas son las personas con sobrepeso, las que tienen algún familiar con diabetes, aquellos con la tensión alta o que tienen problemas con el colesterol y las mujeres que han tenido diabetes gestacional. Los que ya tienen diabetes deben tratarla y, si no la padecen todavía, deben saber que se puede prevenir. Las personas que tienen el azúcar más alta de lo normal, si modifican su estilo de vida, bajan de peso y hacen ejer-



El doctor Enrique Caballero opinó que los gobiernos deberían invertir más en la prevención de la enfermedad. / MARÍA PISACA

“Los gobiernos quieren ver el resultado de sus inversiones inmediatamente”

cicio pueden prevenir o retrasar el desarrollo de la enfermedad. Mucha gente cree que no se puede hacer nada y esto no es cierto.

—En Canarias sólo está diagnosticada una de cada dos personas con diabetes, ¿qué es lo que falla?

—Es algo cultural; a los adultos no nos gusta ir al médico hasta que algo nos duele algo y esto debería cambiar. Hay que informar de que la diabetes es una enfermedad silenciosa, que puede acabar con una persona sin darse cuenta y que, si se detecta tarde, ya no hay posibilidad de cambiar las cosas. Por esto, es importante concienciar a la población de que hay que ir al médico a hacerse un estudio com-

pleto. También hay que tratar de implementar programas para ayudarlos. Se puede tratar todo de una mejor manera, pero creo que no es sólo una cuestión de médico y paciente, sino que tenemos que verlo como un problema colectivo. Gobiernos, medios de comunicación, profesionales de la salud y la población deben tratar de establecer actividades que cambien este rumbo, porque, de lo contrario, vamos por muy mal camino. La diabetes supone un gasto exagerado para cualquier sistema de salud, ya que se paga mucho por tratar las complicaciones en lugar de por tratar la enfermedad. Hay que ser realistas: no podemos decir que se va a acabar con la diabetes tan fácilmente, pero con la información que existe y organizando mejor los recursos se pueden cambiar muchas cosas.

—Entonces, ¿las administraciones deberían centrarse más en la prevención y menos en, por ejemplo, los programas de trasplantes?

—Claro. Los trasplantes, sin duda, son un avance impresionante y pueden salvar vidas, pero si uno ve el problema mayor, que es cómo este tipo de enfermedades afectan a la población, lo ideal sería tener menos complicaciones y empezar a hacer hincapié en la prevención. Además, esto reducirá los gastos de cualquier administración. Creo que vale mucho la pena, pero los gobiernos quieren ver los resultados de sus inversiones inmediatamente y no siempre es posible. Los resultados de la prevención pueden tardar muchos años en verse, es una inversión ahora para ver los resultados en 20 ó 30 años.

—¿Cree que se logrará curar esta enfermedad?

—Se trabaja intensamente y creo que en diez o quince años habrá muchas más cosas que ofrecer. La diabetes tipo 1 va por buen camino, aunque la investigación es lenta. La de tipo 2 es más difícil de curar porque no es sólo que el páncreas no trabaja bien, sino que la insulina es defectuosa. El problema no se produce en un sólo órgano y es más difícil hallar cura. La buena noticia es que se pueden modificar los factores que hacen que una persona desarrolle una diabetes.