

CAMBIO 16 . 6 octubre. Nº 1.558

CULTURA Y SOCIEDAD

# Club Deportivo DIABETES

**Dos millones de españoles padecen esta alteración del metabolismo, que no impide la práctica del deporte. Buena alimentación, control de la glucosa en sangre y entrenamiento, la fórmula de los diabéticos campeones**

JUAN LUCIO

**D** iabetes y deporte no están reñidos, sino todo lo contrario. Caminan juntos, muy relacionados y pueden proporcionar una calidad de vida que muchos deportistas de elite que no la padecen, ni siquiera tienen.

Con este afán se han reunido en Madrid médicos especialistas y deportistas, en el marco de Diabsport 2001 y con la colaboración del Consejo Superior de Deportes, la Federación de Diabéticos Españoles y la Fundación Sardà Ferriol, una reunión que ha permitido afirmar que la diabetes —enfermedad que afecta a dos millones de españoles—, no sólo no es incompatible con el deporte, incluido el de alta competición, si no muy recomendable.

«El deporte siempre es bueno —afirma José Luis Doreste, campeón olímpico de vela en Atlanta-96y especialista en medicina deportiva—, porque al aumentar el ejercicio hay más sensibilidad y empiezan a mejorar todos los sistemas del cuerpo humano». En el caso de los deportistas que sufren los rigores de la diabetes, estos controles convierten a los practicantes en atletas «metódicos y disciplinados».

La *diabetes mellitus* es una alteración del metabolismo caracterizada por el aumento de los niveles de azúcar en la sangre (hiperglucemia) causada por un defecto de la secreción o acción de una hormona: la insulina.

Todo esto es un proceso en el que la glucosa, que procede de la digestión de los alimentos, es la principal fuente de energía para las células del cuerpo humano. Para que lleguen a su destino, la

glucosa necesita la presencia de la insulina, que produce el páncreas. Cuando esta sustancia escasea o su actividad es deficiente origina mayor cantidad de glucosa en sangre, lo que produce la diabetes.

Una alteración que va creciendo con el tiempo. Aproximadamente, unos 30.000 niños menores de 15 años padecen diabetes, y lo que es más preocupante, hay unos mil casos nuevos al año. Estas cifras «se deben principalmente a que los hábitos sociales están cambiando —señala Anna Novials, especialista en Endocrinología y Nutrición—. La sociedad es cada vez más sedentaria. Se come cada vez mejor, nos movemos poco en el trabajo, se hace poco deporte y todo esto ayuda a la llegada de la diabetes».

## Hay que moverse

Esa inactividad es la que más preocupa a todos los especialistas. «Hay que cambiar el chip cotidiano. Hay que aumentar la actividad física, hay que andar, subir escaleras... En una palabra, hay que moverse, hacer una hora caminando a buen ritmo. Todo eso garantiza un buen estado de forma», señala José Luis Doreste.

De opinión parecida es la doctora Novials: «El ejercicio físico es bueno para el control de la diabetes, sobre todo para aquellos que tienen la de tipo 2». Pero, quiénes son los del tipo 2. Los expertos distinguen entre dos tipos de diabéticos: los de tipo 1 y los ya citados del 2.

La diabetes de tipo 1 aparece sobre todos en niños, adolescentes y adultos con menos de 30 años. En estos se produce una destrucción completa o casi

CAMBIO 16 . 6 octubre. N° 1.558

completa de las células del páncreas productoras de insulina. No se conoce ningún medio para regenerar estas células, por lo que la dieta y las inyecciones de insulina son necesarias para el resto de la vida del paciente.

La diabetes de tipo 2 se produce de forma distinta. No hay destrucción de células en el páncreas, sino una producción menor de insulina. Es la diabetes más frecuente, afecta a adultos mayores de 40 años y el tratamiento se basa, fundamentalmente, en un control de dieta más ejercicio (un 20 por ciento de los afectados); un 60 por ciento necesita añadir hipoglucemiantes orales (medi-

**Las células que se destruyen con la diabetes de tipo 1 no se recuperan. Se necesita la dieta y las inyecciones toda la vida**

cación) y el 20 por ciento restante utiliza insulina.

El tener que depender durante toda la vida de la inyección de insulina, no es problema para algunos deportistas. Es el caso del tenista extremeño Javier Viguera, de 16 años y diabético desde los 5. Desde siempre utilizó el deporte, en concreto el tenis, como una válvula de escape. En su palmarés cuenta ya con el campeonato alevín de Extremadura, logrado en 1999, y actualmente compagina sus estudios con el entrenamiento en

## «Es duro mantener una dieta y unos controles tan exigentes»

**FERNANDO HERRERA, de Úbeda (Jaén). Tiene 28 años y es profesor de Educación Física. Practica triatlón.**

**E**ste triatleta recién casado tiene pocos momentos libres al cabo del día. Prepara oposiciones, trabaja, entrena y... controla la diabetes desde hace seis años. «Lo detecté muy pronto, al ver a mi hermana, que también es diabética. Tenía los mismos síntomas, se lo dije a los médicos que trataban a mi hermana y lo asumí perfectamente».

Fernando ha encontrado en el deporte una forma de «encontrar calidad de vida, tengo una dependencia muy grande del deporte. Es sacrificado, por-

que es duro mantener una dieta y unos controles tan exigentes, pero luego, cuando ves los resultados, te animas y se superan los altibajos. Muchas veces, el rendimiento es similar a un deportista que no tenga ningún problema».

El triatlón es una de las especialidades deportivas más duras. Una prueba de este deporte combina natación, atletismo y ciclismo. Fernando y su

mujer, no diabética, son dos consumidores especialistas. El atleta se somete a muchos controles antes de participar en una prueba: «Siempre me controlo antes, nunca durante la prueba. Eso sí, siempre voy preparado, llevo comida o bebidas energéticas por si hay proble-

mas. Cuando no entreno, me inyecto tres veces al día, siempre antes de cada comida, para que haga efecto. Cuando hago un entrenamiento largo no me inyecto insulina», explica.

A la hora de inyectarse, los deportistas buscan la intimidad. «Yo

siempre lo hago en casa, antes de salir. No es por nada, pero lo que más rabia me da es que la gente te vea inyectarte y te diga 'mira qué pena, es diabético'. No somos diferentes». En ocasiones, el atleta diabético es considerado un caso muy extraño. «Eso me ocurría en Andalucía. Cuando fui a Barcelona, a ver al médico que controlaba a mi hermana, me trataron como un deportista más».



CAMBIO 16 . 6 octubre. Nº 1.558



la escuela de tenis del valenciano Juan Carlos Ferrero.

Los niveles óptimos de glucosa en sangre están entre los 80 y 120 miligramos, por debajo de esas cifras se produce la hipoglucemia o *bajón*, como se le conoce popularmente. En esos momentos, el deportista debe aportar a su organismo hidratos de carbono en forma de bebidas isotónicas o barritas energéticas, que permiten restablecer los niveles óptimos. Son síntomas muy parecidos a la *pájara* que sufren los ciclistas profesionales: descoordinación, balbuceos, temblores, falta de atención, mareos,

malestar general y ganas de comer.

Esos niveles los mantienen los diabéticos gracias a los numerosos controles que se autorrealizan. «A un diabético no le queda más remedio que llevar a rajatabla sus horarios, sus dosis de insulina y sus dietas», afirma el educador del INEF, Jaume Picazos.

Este preparador de atletismo asegura que la dieta del diabético se basa en la dieta mediterránea. Es decir, hidratos de carbono (alrededor del 50 por ciento), lípidos (un 30 por ciento) y proteínas (20 por ciento).

Otra de las dudas que asaltan a los

que padecen diabetes y quieren iniciarse en el deporte es qué tipo de ejercicios pueden practicar. Según Picazos, los más recomendables son los aeróbicos, los de larga duración, con una intensidad baja o media. Se deben quemar grasas y para eso lo mejor es andar, montar en bicicleta, remar, nadar... Los ejercicios explosivos, cortos e intensos no son buenos.

## Los ejercicios más recomendables para los diabéticos son andar, remar, nadar o montar en bicicleta

Los atletas diabéticos no encuentran problemas a la hora de inyectarse insulina. Saben cuándo y dónde hacerlo. Lo hacen siempre antes de las comidas, aunque depende de la insulina que utilicen. La rápida sirve para ayudar a hacer la digestión; y la lenta imita los ritmos biológicos normales del páncreas, que tienen *picos* a lo largo del día.

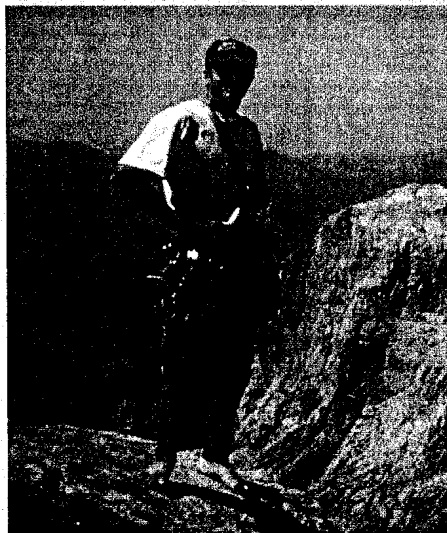
Por otra parte, los deportistas suelen inyectarse en las zonas del cuerpo que no utilizan. Si nadan, lo hacen en las piernas; si practican atletismo lo hacen en los brazos, aunque lo más normal es que lo hagan en el abdomen. ■

## «Hay una gran desinformación con la diabetes»

EMILIO VALDÉS, leonés de 32 años. Montañero.

Este trabajador de la empresa Bimbo y experto escalador no olvida, cada vez que parte a la montaña, meter en su mochila los estuches con viales portátiles de insulina que deberá utilizar durante las jornadas que estará fuera de casa: «Ya estoy acostumbrado y hasta me parece cómodo».

Emilio es diabético desde los 23 años, que es cuando le comunicaron que tenía esta alteración metabólica. «Se te viene el mundo encima, porque hay una gran desinformación. Sólo te recomiendan que abandones el deporte que estás practicando. Te dicen que andes, que pasees, que montes en bicicleta...», recuerda este deportista que, entre otras, ha conseguido las cimas del Aconcagua (Argentina) y la del Orizaba (México), o descender a simas vírgenes de 700 metros de profundidad.



La dieta de este diabético del tipo 1 no es diferente a la de cualquier deportista de elite. Emilio consume muchos hidratos de carbono, y la alterna con las inyecciones de insulina. La práctica de un deporte tan duro como el montañismo no es un obstáculo para la administración de esa sustancia: «Me inyecto cada vez que como, pero en la montaña no tengo horario fijo. Si no paras, pues no me inyecto, y si te detienes, a lo mejor tomas lo justo hasta que completas la jornada», señala.

Entre sus metas está hacer *un ochomil* en el Himalaya, y reconoce que nunca ha tenido un «bajón» cuando estaba colgado en una pared. Emilio, que no tiene antecedentes familiares, recuerda que en una ocasión toda la expedición era diabética y los que hicieron cima se inyectaron insulina a esa altura. ■