

Ciencia&Sociedad

Evidencia para decisiones y acciones que logren detener a la diabetes gestacional

Viene de pág. 13

La evidencia que se acumula confirma que “la DG es un problema de salud pública en Chile por las consecuencias de corto plazo, para la atención del parto y para la salud futura”, sostuvo el director del Limaf UdeC Marcelo González, “si tenemos generaciones que están naciendo cada vez más afectadas por la DG, a mediano y largo plazo tendremos una población más afectada por patologías prevalentes como diabetes tipo 2, obesidad y enfermedades cardiovasculares, mentales y neurodegenerativas”.

Para decidir

“Esperamos que nuestra publicación sea referente para la toma de decisiones de salud pública en cuidado del embarazo y de la primera infancia. Si nos preocupamos, como país y Estado, de las condiciones en que nacen niñas y niños nos estaremos preocupando por el desarrollo del país y un futuro sustentable”, manifestó.

El trabajo ofrece una mirada certera sobre la incidencia de la DG a nivel nacional y regional que la deben ubicar como prioridad.

También sirve de sustento para orientar esfuerzos e impulsar estudios que permitan mayor comprensión. Reconoció que falta detallar factores que influyen en el alza de la condición en la población nacional o expliquen por qué hay regiones más afectadas.

Las causas implicadas pueden ser múltiples, porque salud y enfermedad son fenómenos multidimensionales y biopsicosociales, en que influyen aspectos individuales y colectivos que van desde lo biológico a lo socioeconómico.

Bajo ese escenario la académica UdeC Patricia Huerta expuso que “las regiones más afectadas tienen altos niveles de pobreza y sobrepeso/obesidad”. Por ejemplo, La Araucanía registra históricamente de los mayores índices de pobreza multidimensional según la Encuesta Casen, lo que puede influir en no tener condiciones necesarias para un embarazo saludable que van desde la nutrición y actividad física, hasta pre y postnatal, sustento económico y redes de apoyo.

Encauzar acciones

Determinantes de la salud del

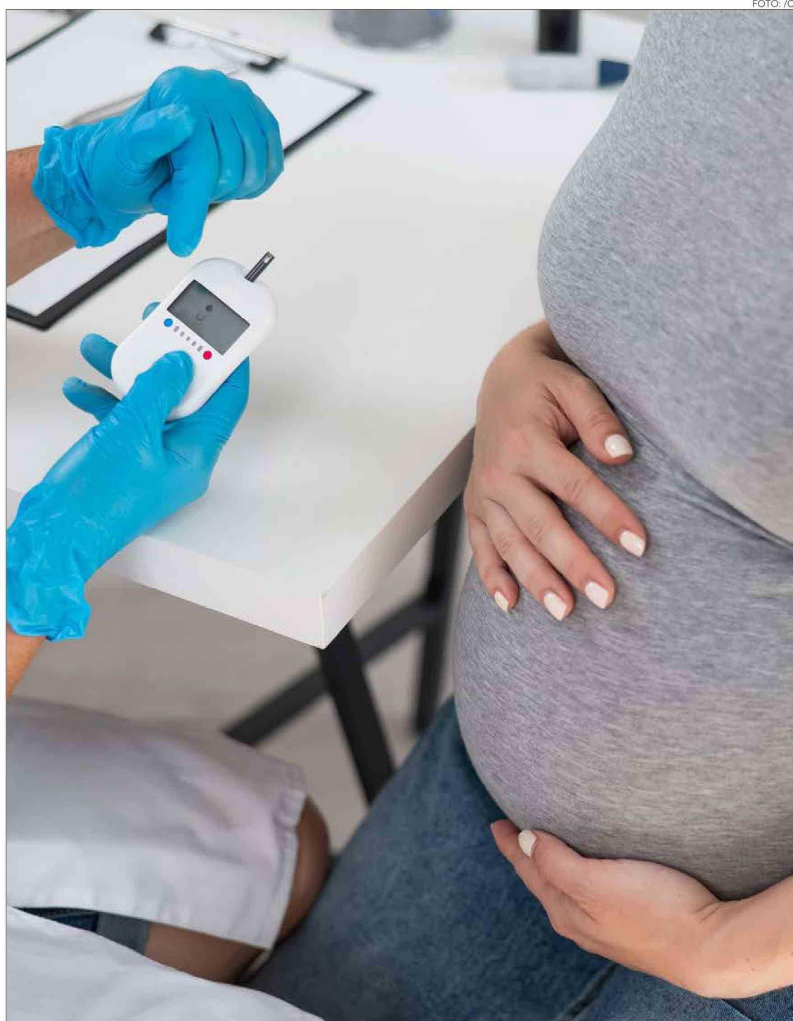


FOTO: /CC

Marcelo González, director Limaf UdeC

“Si nos preocupamos, como país y Estado, de las condiciones en que nacen niñas y niños nos estaremos preocupando por el desarrollo del país y un futuro sustentable”.

Patricia Huerta, epidemióloga UdeC

“como política se debería apuntar a que el desarrollo de ciudades incluya lugares donde obtener alimentos saludables y durante el embarazo se pueda acceder a la diversidad de alimentos de calidad”.

llar diabetes; lo mismo con la idea de que todo esfuerzo y ejercicio físico perjudica, cuando la actividad es recomendada y necesaria y hay ajustada a toda etapa, excepto embarazos de alto riesgo debidamente diagnosticados.

También debería avanzarse en planificación familiar y preparación de cada embarazo, y enfatizó que sobre todo si hay condiciones de riesgo. Aunque prevenirlas, con estilos sanos durante todo el ciclo vital, es el mayor desafío social.

El control

Queda por avanzar para detener la vertiginosa alza de la DG, y mientras se tomen decisiones y acciones el esfuerzo debe ir en fortalecer el diagnóstico oportuno y control.

“Una DG diagnosticada oportunamente se puede controlar con dieta adecuada y actividad física, también reduciendo la carga de estrés que pueda sufrir la gestante. Si eso se logra se pueden evitar algunas de las consecuencias negativas y también el uso de insulina que muchas veces se necesita para lograr controlar la glicemia durante el embarazo”, afirmó González.

Por ello destacó de vital que toda gestante acuda a sus chequeos periódicos y siga cada indicación del equipo médico y matrona, que conocen la condición y saben cómo controlarla para prevenir sus efectos adversos.

embarazo que deben analizarse y considerarse para decidir y definir estrategias de salud pública que permitan detener a la DG para cuidar la salud presente y futura.

Los estilos de vida tienen un rol protagonista ahora y deben tenerlo para avanzar.

En ese contexto, la doctora Huerta planteó que “como política pública y territorial se debería apuntar a que el desarrollo de ciudades y población incluya lugares donde se puedan obtener alimentos saludables y que durante el embarazo se pueda acceder a la diversidad de alimentos de calidad que va a permitir que se desarrolle óptimo, no sólo leche y alimentación básica”.

Ferias, supermercados, almacenes. Se refirió a propiciar que haya espacios que ofrezcan diversidad y asequibilidad física y económica para acceder a alimentos sanos. Mismo paradigma para ofertas y oportunidades de ejercicio físico y vida activa en el embarazo.

Para la epidemióloga es crucial que vaya de la mano con avances en alfabetización en salud que permita empoderar e incentivar hábitos saludables y derribar mitos que lleven a nocivos. Mencionó la creencia que en el embarazo hay permiso para comer a destajo lo que se antoja sin importar el alza de peso, porque todo tiene un límite que busca evitar riesgos como desarro-

OPINIONES

Twitter @DiarioConcepcion
 contacto@diarioconcepcion.cl