

Tres mujeres pendientes de operarse de obesidad mórbida relatan su angustiada espera, de hasta tres años "Sería un error dejarnos llegar a una situación extrema"

01.11.2015 | 05:55

María Josefa G. P., de frente, con Rosa F. D. y Cristina S. S., de espaldas, en el centro social El Cortijo, de La Corredoria. LUISMA MURIAS

Fotos de la noticia

Pablo ÁLVAREZ -Ya hemos probado todo tipo de dietas. Sabemos lo que es perder dos kilos y ganar seis. No queremos operarnos por una cuestión de estética, sino porque tenemos un problema de salud que, a su vez, nos causa cada día más trastornos asociados. Eso disminuye mucho nuestra calidad de vida y, además, le cuesta a la sanidad pública más dinero que si nos operaran de una vez por todas.

Así se pronuncian tres mujeres asturianas con obesidad mórbida que aguardan a ser intervenidas en el Hospital Universitario Central de Asturias (HUCA). Una de ellas lleva tres años en lista de espera. Las otras dos, un año. Unos plazos a los que hay que sumar un año de preparativos. "Hace dos años me dijeron que tengo que operarme de vesícula, y hace un año, de obesidad. Los cirujanos me valoraron y me dijeron que van a hacer las dos operaciones a la vez", explica Cristina S. S., de 43 años y vecina de La Corredoria. Además de su problema de peso, padece migrañas y tiempo atrás sufrió un ictus.

Entre tanto, Rosa F. D., también de 43 años y residente en Noreña, sufre severos problemas en las rodillas y en los pies "como consecuencia del exceso de peso".

"Todas nos movemos mucho en grupos de enfermos en las redes sociales y, por lo que dice la gente, en Asturias tenemos las esperas más largas de España", señala María Josefa G. P., de 53 años y afincada en Oviedo. Esta salmantina asegura que tiene ya fijadas consultas con el médico para 2017.

Tres años es la demora media para operarse de obesidad mórbida en el HUCA, único hospital público asturiano que realiza este tipo de intervenciones. Éste es el dato que este periódico publicó el pasado 9 de abril. Desde entonces, el complejo sanitario ovetense aumentó ligeramente la cifra de operaciones, pero esta medida no ha servido para resolver una situación en la que los números ni engañan ni permiten engaños: cada año se prescriben unas 100 cirugías y sólo se llevan a cabo unas 40. En los centros sanitarios públicos, la obesidad mórbida figura bajo el epígrafe de lista de espera médica, no quirúrgica, razón por la cual elude los controles a los que esta última esta sujeta.

"No tenemos ninguna queja de los médicos, que sólo tienen un día de quirófano a la semana para estas operaciones. Suponemos que lo que hay es un problema de gestión", indican las tres mujeres entrevistadas por LA NUEVA ESPAÑA. Se manifiestan "muy esperanzadas con las promesas del nuevo Consejero de Sanidad, que se ha comprometido a tomarse en serio las listas

de espera". Se denomina obesidad mórbida a aquella que condiciona tanto la calidad como la expectativa de vida de quien la padece. Implica que el índice de masa corporal (IMC) es superior a 40 (el IMC se calcula dividiendo el peso entre la altura elevada al cuadrado). Esto viene a suponer, en una mujer de estatura media, un peso de más de 110 kilos; y en un varón, por encima de los 122 kilos.

El HUCA comenzó a operar la obesidad mórbida en 2003. La demanda ha crecido porque los afectados han pasado de la resignación a la reclamación de un tratamiento curativo. "Sabemos que la operación tiene riesgos", señalan. A partir de ahí, los niveles de miedo o respeto al bisturí son desiguales. "En mi caso estoy tan mal y tengo tantas limitaciones que lo que más deseo es entrar en el quirófano. Además, algunos médicos me han dicho que, si no me opero, mi expectativa de vida puede ser bastante más corta", enfatiza Cristina S. S.

La conversación con este periódico se desarrolla en la cafetería del centro social El Cortijo, de La Corredoria. Es media mañana. Una camarera pasa con una bandeja de pinchos: las tres rechazan la oferta.

Los especialistas son rigurosos a la hora de incluir a un paciente en la lista de espera de la denominada cirugía bariátrica. Por eso el año previo de preparativos. "Los médicos quieren asegurarse de que nuestra familia nos apoya en la decisión y de que nuestra voluntad de perder kilos es firme", comentan.

Las tres mujeres que protagonizan este reportaje tienen un hijo cada una. Y saben de qué hablan cuando aluden a los problemas de salud "asociados" a su elevado peso. "Yo llegué a tomar 17 pastillas diarias", señala Cristina S. S. María José G. P. ha alcanzado las 22, aunque en los últimos tiempos "he ido quitando alguna". Rosa F. D. puntualiza que no puede competir con sus compañeras en cuanto a males vinculados con su peso. Así y todo, ha sido operada de menisco y padece una fascitis plantar que la tiene frita.

"Nos sirve de mucho estar en las redes sociales bariátricas con gente de muchos países. Te ayuda, intercambias experiencias, te sientes entendida...", indican. Un factor que les resulta altamente estimulante es contemplar fotos del antes y el después de una persona que se ha operado. "Es como un chute de ánimo", indican.

Desde luego, las redes sociales les resultan mucho más motivadoras que lo que se encuentran por la calle. Desde muy jóvenes eran "gorditas", y conocen de primera mano lo que significa ser mirada con una mezcla de desdén y lástima. "Es frecuente que no nos entiendan. La sociedad es muy injusta, piensa que queremos operarnos por estética". "La frase más mortal que pueden decirnos es: 'No te reconozco'", relata Cristina S. S. "Lo que te falta es voluntad para adelgazar", le han espetado a María Josefa G. P. "Te dicen que estás muy bien. A veces no se tiene en cuenta que una parte fundamental de nuestro problema es cómo te ves tú", apunta Rosa F. D.

Una trabaja fuera, otra es ama de casa, la tercera (con fibromialgia y tres hernias discales como añadido) está prejubilada. Para ellas no es que la vida laboral sea dura. Es que incluso se les hace cuesta arriba la vida a secas. "Con el peso que tenemos, el mero hecho de estar en pie una jornada entera supone un esfuerzo grande", afirman. A Cristina, el aseo matutino le implica un esfuerzo notable; a Rosa, en cambio, no; María Josefa requiere ayuda.

"Tenemos un problema que te machaca la autoestima", indica Rosa F. D.. Y sus compañeras profundizan en esta línea: "Vas a comprar ropa y no la encuentras; sólo nos ofrecen prendas para personas mayores".

La obesidad mórbida afecta a muchas más mujeres que varones. En el HUCA se llevan a cabo dos técnicas quirúrgicas: el "by-pass" gástrico y la gastrectomía tubular. En ambas se reduce el tamaño del estómago. En el primer caso aproximadamente queda como medio yogur; en la segunda técnica, como un plátano. Se pretende que la sensación de hambre desaparezca durante uno o dos años, y que en ese intervalo -mientras pierde 40 ó 50 kilos- el paciente aprenda a comer de una forma más adecuada.

Rosa, María Josefa y Cristina tienen la sensación de que el tiempo corre en su contra. "Este problema nos genera trastornos de salud añadidos, y sería un error esperar a que llegemos a una situación extrema, porque entonces correríamos muchos más riesgos en el quirófano", subrayan.