

Hablemos de diabetes



FOTOS: Campaña “Fue la obesidad, después la diabetes”

Hilo de media

Por Elisa Morales Viscaya

La Paz, Baja California Sur (BCS). En 2016, se declaró en México [la alerta epidemiológica por diabetes](#), ratificada en 2018. Desde entonces, el aumento de los fallecimientos por esta enfermedad en el país, lejos de contenerse, aumenta: actualmente mueren 100 mil personas al año a causa de **diabetes**, mientras que hace dos décadas eran alrededor de 50 mil.

Como cada 14 de noviembre, el próximo sábado se conmemora el

Día Mundial de la Diabetes. La diabetes es un padecimiento en el cual se presentan concentraciones elevadas de glucosa en sangre de manera persistente o crónica. Esto se debe a que el cuerpo no produce o no utiliza adecuadamente la insulina, una hormona que ayuda a que las células transformen la glucosa (que proviene de los alimentos) en energía. Sin la suficiente insulina, la glucosa se mantiene en la sangre y, con el tiempo, este exceso puede tener complicaciones graves.



También te podría interesar: [Centro Mujeres, bastión por los derechos sexuales y reproductivos de las mujeres en BCS](#)

Existen dos tipos principales de **diabetes**, la tipo 1 –también llamada juvenil– y la tipo 2. La **diabetes** tipo 1 es causada por una reacción autoinmunitaria (el cuerpo se ataca a sí mismo por error) que impide que el cuerpo produzca insulina. [Aproximadamente del 5 al 10% de las personas que tienen](#)

[diabetes tienen el tipo 1.](#) No se puede prevenir su aparición y no se conocen las causas que la provocan. Incluso, se han reportado casos en que de un par de hermanos gemelos genéticamente idénticos, [uno desarrolla la enfermedad y el otro no.](#)

En cambio, en la mayoría de los casos, la **diabetes** tipo 2 –que es la que se presenta en el 90 al 95% de los pacientes– puede prevenirse, retrasarse o controlarse, si se mantienen unos hábitos de alimentación saludables y se combinan con una actividad física moderada.

La **diabetes** es la primera causa de muerte en las mujeres y la segunda en los hombres; es motivo de incapacidad prematura, [en México](#) es la primera causa de ceguera en edad productiva y también primera causa de amputaciones de miembros inferiores no causadas por traumatismos y de insuficiencia renal crónica; la **diabetes** es considerada como una de las cinco enfermedades con mayor impacto en el sector salud. En el contexto actual con la pandemia del **COVID–19** en el mundo, se destaca que las complicaciones por esta enfermedad aumentan 87 por ciento en individuos con **diabetes**.

*Sin embargo, entre las personas que viven con **diabetes** solamente 55% sigue el tratamiento indicado por el médico, 27% lo hace sólo cuando se siente mal y 19%, a pesar de estar diagnosticado, no sigue un tratamiento médico. Sobre la práctica de medir la glucosa para su control y registro, únicamente tres de cada 10 la realiza como lo indica el médico. El resto la efectúa de manera irregular, incluso hay quien no lo hace nunca argumentando que no lo necesita (32%), es caro (21%) o no sabe cómo hacerlo (21%) ([cifras de la Federación Mexicana de la Diabetes](#))*



Entonces, aunque los medios nos bombardean con información sobre la **diabetes** y los médicos nos recuerdan que esta es una condición grave, tal parece que gran parte de los pacientes con propensión a padecerla o que ya la sufren, no perciben su gravedad, o al menos, la gravedad que perciben no es suficiente para que se traduzca en una modificación clara de hábitos para prevenirla o evitar sus complicaciones, ni siquiera, para vivirla de acuerdo a lo indicado por el médico.

Parte del problema es lo silenciosa de la enfermedad en sus primeros años, no hay un dolor perceptible ni un daño inmediato, así que muchos consideran que, aunque estén diagnosticados con diabetes, no pasa nada por brincarse las recomendaciones médicas porque “se sienten bien”. Otra, son los mitos que rodean este padecimiento. Al respecto, **Julio Morales Viscaya***, Maestro en Actividad Física y Salud, nos aclara algunas de estas creencias.

Existe una creencia muy difundida sobre que a tal o cual persona, le dio diabetes porque se asustó o por tener un enojo grande **¿la diabetes da por sustos o enojos o alguna emoción fuerte?** Muchas personas tratan de no aceptar que, tal vez, no tienen con su organismo los cuidados adecuados hablando de alimentación y ejercicio físico, agregándole, quizás, que puedan tener algún factor hereditario importante; en su estado de negación, buscan atribuir el hecho de que les diagnosticaron **diabetes** a alguna situación en su vida como un susto o un evento muy importante, que les generó una situación no muy favorable en su estado de ánimo. Esto es solamente una creencia errónea.

*Y no me refiero al hecho de que se desarrolle **diabetes** por consecuencia de un susto o evento impactante –explica **Julio**– si no a que las personas, lamentablemente, de verdad creen que esa fue la razón y que su mala alimentación y poco o nulo ejercicio físico, no fueron factores determinantes.*

Sin embargo, este mito tiene un factor de realidad, como lo aclara el experto: Si bien no podemos atribuir a que se manifiesta como tal la enfermedad por un susto o enojo, si existe un componente importante atribuido a una descompensación del organismo, generado por algún estado de alarma o situación emocional muy fuerte, el cual tiene como respuesta fisiológica aguda que produzca adrenalina y algunas hormonas que pueden actuar en contra de la insulina y esto provoca que la glucosa tenga un pico importante. Esta situación, de suceder en repetidas ocasiones, puede ser el detonante de lo que genéticamente ya teníamos y que, sumado a otros factores de riesgo ya mencionados como la mala alimentación, si tendrían como consecuencia final el desarrollo de la **diabetes**. Pero un susto o enojo por sí solo, sin factores de riesgo, en una persona con hábitos saludables, difícilmente provocará **diabetes**.



Cuando hablamos de **diabetes**, suele ser común ver al azúcar como el villano a vencer, pero ¿es comer azúcar lo que provoca la **diabetes**? Debemos entender que la **diabetes** es multifactorial, es decir, no siempre podemos atribuir que se desarrolle o manifieste a una sola situación. Generalmente, relacionamos el comer mucha azúcar refinada, o carbohidratos como tal, con esta enfermedad. Si bien tiene algo que ver, no es en sí el consumo de azúcar si no lo que esto genera en el organismo. Cuando comemos alimentos, los niveles de glucosa en sangre se incrementan y, específicamente el azúcar como tal, genera que estos niveles suban de una manera muy agresiva; nuestro cuerpo, en respuesta, segrega grandes cantidades de una hormona llamada insulina. Esta hormona, ayuda a que la glucosa entre en las células del cuerpo y las utilice como fuente energética y cumpla su función, pero someter a tu organismo a esta condición aguda tan estresante en repetidas ocasiones y, posiblemente, sumándole otros factores de riesgo como la obesidad o la herencia genética, serán los que en un

*momento dado llevaran a tu cuerpo a desarrollar la **diabetes**.*

*Otra de las creencias más difundidas es que, si tienes familiares que padecen esta enfermedad, en algún momento de tu vida la padecerás, ya que la **diabetes** es hereditaria, ¿qué hay de cierto en esto, si mis padres padecen **diabetes** yo estoy condenado a tenerla también? La **diabetes** tiene un fuerte componente hereditario como tal, pero esto también depende del tipo de **diabetes**, ya que estos tienen causas un poco diferentes y también un grado de factor hereditario variado. A final de cuenta, en aspectos biológicos es complicado atribuir un solo factor como causa-efecto del desarrollo de esta patología y, si bien muchas personas la desarrollan aunque tengan un estilo de vida saludable, entre menos factores de riesgo tengamos el porcentaje de que no se manifieste es menor.*

*Digamos que tienes una fuerte herencia genética de **diabetes** y además tienes obesidad, fumas, consumes alcohol de forma frecuente y no realizas ejercicio físico de manera regular. Esto eleva el porcentaje de que se manifieste en grandes proporciones. Si tienes herencia genética de esta patología pero llevas un estilo de vida saludable y reduces los factores de riesgo al mínimo, es probable que puedas llevar una vida perfectamente sin que se manifieste como tal.*

Entre las personas que ya han desarrollado la enfermedad, existe un porcentaje que se rehúsa a seguir el tratamiento cuando este incluye la aplicación de **insulina**, por el temor de que esta los deje ciegos o les cause un daño más severo, ¿qué nos podría compartir?

*Si, existen muchas creencias sobre si la insulina exógena (inyectada), es mala o no para la salud, pero para determinar esto es muy importante tomar en cuenta algunos aspectos: ¿quién la usa?, ¿para qué la usa? y ¿qué dosis usa? Existen muchos tipos de **diabetes**, como la **diabetes** tipo 2, en la cual*

se cuenta con terapias no insulínicas que pueden incluir cambios en el estilo de vida y medicamentos específicos para controlar los sistemas de regulación de azúcar en el cuerpo.



*El problema es cuando los pacientes no quieren hacer nada por su salud, no pretenden tomar hábitos saludables o seguir las recomendaciones y, en consecuencia, recurren a usar la terapia con **insulina** como primer tratamiento. En estos casos, si existe evidencia científica que atribuye algunos efectos negativos como la ganancia de peso, estreñimiento, cambios en la piel y otras situaciones adversas que se pudieran evitar realizando lo antes mencionado como terapia alterna a la **insulina**.*

*En el caso de un paciente con **diabetes** tipo 1, en el cual su páncreas no produce **insulina**, la terapia incluye el uso - generalmente de por vida- de esta hormona de manera exógena, y los beneficios son vitales. Cabe mencionar que, en el caso de estos pacientes, llevar terapias alternas como el cambio de*

hábitos de ejercicio físico controlado, alimentación y reducción de factores adversos, pudieran mejorar mucho su calidad de vida y reducir la dosis insulínica y los factores de riesgo a desarrollar alguna otra condición negativa.

***Julio Alberto Morales Viscaya es Licenciado en Ciencias del Ejercicio Físico con Maestría en Actividad Física y Salud y cuenta con Diplomados en gestión del deporte, recursos humanos, entrenamiento deportivo de alto rendimiento, nutrición deportiva; cuenta con más de 10 años como académico impartiendo las asignaturas de Nutrición, Fisiología general, Fisiología del ejercicio, Medicina física y rehabilitación, entre otras**

AVISO: CULCO BCS no se hace responsable de las opiniones de los colaboradores, ésto es responsabilidad de cada autor; confiamos en sus argumentos y el tratamiento de la información, sin embargo, no necesariamente coinciden con los puntos de vista de esta revista digital.