

• En Latinoamérica el 95% de las pacientes que tienen diabetes son tipo 2 y un 80% de ellas tiene sobrepeso

LAS MUJERES DIABÉTICAS SON MÁS PROPENSAS A SUFRIR DE INFARTOS

¿CUÁL ES LA SITUACIÓN ACTUAL DE COSTA RICA?

En el año 2011, en la población adulta entre 20 y 79 años de edad, cuantificada en 3.075.600 personas, la cantidad de diabéticos es de 271.210. Hombres 134.410, mujeres 136.800; para una relación de 1,02 y una prevalencia de 8,82%.

Se agrava esta situación cuando el número de personas con Diabetes No Diagnosticada lo señalan en 121.140 personas. En las poblaciones definidas como urbanas, viven 195.720 y en las rurales 75.490



Hacer ejercicio es imprescindible para tener una buena salud, especialmente si se padece de diabetes. Hágalo con supervisión de un experto

diabéticos. En edades menores de 20 y mayores de 70 años también hay diabéticos, pero no reportan sus cantidades. El número de fallecimientos por diabetes no es confiable, dado que como en las demás naciones, en el certificado de defunción se anota "de qué murió la persona" pero no la causa y la diabetes mellitus es la razón principal de los fallecimientos por Enfermedades Cardiovasculares, incluyendo las cardíacas, cerebrales y renales y la mayor causante de ceguera.

Fuente: Dr. Eric Mora Morales, especialista en diabetes, endocrinología y nutrición.

El infarto agudo de miocardio es dos veces más frecuente en el hombre y cuatro veces más frecuente en la mujer con diabetes.

SANDRA GONZÁLEZ VARGAS
sgonzalez@prensulibre.co.cr

El próximo 14 de noviembre es el Día Mundial de la Diabetes, día propicio para elevar conciencia acerca de esta grave enfermedad, que se ha convertido ya en una pandemia que minimiza y cobra la vida de cada vez más personas alrededor del mundo y que, incluso, ha superado por mucho las predicciones estadísticas, especialmente en Latinoamérica.

Así lo indicó el Doctor Iván Darío Sierra Ariza, especialista en nutrición y diabetes, y presidente de la Asociación Latinoamericana de Diabéticos (ALAD), quien se reunió con periodistas del país para aclarar dudas sobre la prevención y un adecuado control de la enfermedad.

El médico se refirió a la realidad de la diabetes tipo 2, catalogándola como una enfermedad crónica de primera importancia en todo el mundo a nivel de salud pública por su severidad, variedad de complicaciones e impacto económico para el individuo y los sistemas de salud.

Enfatizó sobre el aumento del número de pacientes con diabetes tipo 2 (DM2), el cual es mayor al esperado, proyecciones que se habían realizado para el año 2025 se han rebasado y en este momento el número de pacientes con dicha enfermedad es mayor al pronosticado.

Los pacientes con DM2 deben ser tratados por un médico entrenado para atender diabetes y deben estar sometidos a un estricto control, para prevenir o retrasar la aparición de complicaciones crónicas como retinopatía diabética (la causa más importante de ceguera ad-

quirida), nefropatía diabética (causa enfermedad renal crónica terminal) e infarto agudo de miocardio (dos veces más frecuente en el hombre con diabetes y cuatro veces más frecuente en la mujer con diabetes), entre otras complicaciones.

FACTORES

Según el doctor Sierra, se conoce que los factores genéticos y medioambientales, así como el sobrepeso y la obesidad, desempeñan roles importantes en el desarrollo de la enfermedad. Sin embargo, mencionó que las personas que están en riesgo de padecer diabetes pueden prevenir esta enfermedad mejorando sus hábitos alimenticios y de actividad física.

"La diabetes tipo 2 se desarrolla lentamente en el tiempo y ocurre cuando el organismo no produce suficiente insu-

lina o las células periféricas no responden (resistencia a la insulina). Una persona que desarrolla diabetes debe tener predisposición genética, la diabetes no le da al que quiere



"La diabetes no le da al que quiere sino al que puede, por lo que dos personas pueden tener la misma dieta pero solo una de ellas, la que tiene predisposición genética, la desarrollará", señaló el especialista.

al que puede, por lo que los personas pueden tener la misma dieta pero solo una de ellas desarrolla diabetes", señaló el especialista.

CONTROL

Un buen control se logra con una buena disciplina del paciente, su familia y los médicos a cargo de su tratamiento, se basa en 3 pilares fundamentales: plan de alimentación, actividad física y medicamen-

tos (si es necesario, pastillas o insulina).

La participación de una nutricionista-dietista en el equipo tratante es fundamental para que el paciente logre bajar de peso y mejore su estilo de vida. Aunque se deben hacer algunos cambios en lo que come y la cantidad que come, el paciente tiene la posibilidad de elegir una dieta balanceada que incluya todos los grupos de alimentos. Con algo de planificación, incluso podrá in-

cluir sus alimentos favoritos.

La actividad física también es fundamental para mantener la diabetes bajo control. El doctor Sierra señaló que la prescripción que realiza el médico es la meta a la que debe llegar el paciente, pero se debe alcanzar de manera gradual y progresiva, a un ritmo racional. Además, recomendó que cada sesión de ejercicio dure al menos 30 minutos y que se realice con una frecuencia de 5 veces por semana.

¿QUÉ TIPOS DE DIABETES EXISTEN?

La diabetes se clasifica como diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional, dependiendo de las características que el paciente presenta.

La diabetes tipo 1 se desarrolla cuando el páncreas no produce insulina, mientras que la diabetes tipo 2 se desarrolla cuando se presenta una deficiencia en la producción o acción de la insulina.

La diabetes gestacional se puede desarrollar entre la semana 24 y 28 de gestación, debido a que existe la producción una hormona que actúa en contra del efecto de

la insulina. Por esta razón, se pueden incrementar las concentraciones de glucosa en sangre.

Todos tenemos glucosa en la sangre, la obtenemos de los alimentos que consumimos. Cuando comemos, el proceso digestivo permite que se aprovechen mejor los alimentos, tomando de ellos glucosa, proteínas y grasa. Gracias a la insulina, la glucosa se convierte en energía y se utiliza de inmediato o se guarda como fuente de reserva en el hígado y en los músculos.

Para que la glucosa pueda entrar a las células, necesita-

mos que se produzca insulina. La insulina es la encargada de regular los niveles de glucosa que tenemos en la sangre, esta es una hormona que se produce por las células beta del páncreas. En el caso de las personas con diabetes, el organismo es incapaz de producir insulina.

En algunos casos, el páncreas puede producir una cantidad limitada de insulina, que no es suficiente, o bien el cuerpo no puede utilizarla correctamente. De esta manera, es difícil que las personas con diabetes puedan tener un control de glucosa adecuado.