**Resultados de la entrevista**

**Nombre del entrevistado:** Dr. José Ángel Díaz **Fecha:** 20/04/2022

1. **Según la Federación Internacional de la Diabetes, esta enfermedad afecta actualmente a 246 millones de personas, y se calcula que la cifra llegará en 2025 a los 380 millones. ¿Qué causas llevan a que se produzca este aumento de afectados tan espectacular?**

El sedentarismo y los malos hábitos de alimentación favorecen que la diabetes se presente con mayor frecuencia y a edades más tempranas en personas predispuestas genéticamente.

1. **¿Se puede prevenir la diabetes? ¿Cómo?**

Se pueden implementar programas educacionales que incluyan cambios en la alimentación y que promuevan el ejercicio físico.

1. **¿Cuáles son los factores de riesgo que debemos tener en cuenta y cómo podemos controlarlos mediante los hábitos saludables?**

Sobre todo, la obesidad de predominio abdominal. La prevención es posible mediante una dieta equilibrada rica en verdura, fruta, [legumbres](https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/higiene-alimentaria/que-son-las-legumbres-beneficios-y-caracteristicas) y hortalizas, [aceite de oliva](https://www.webconsultas.com/dieta-y-nutricion/dieta-equilibrada/aceite-de-oliva-beneficios-del-oro-liquido-5136) y pescado azul. Se deben evitar azúcares simples, bollería industrial, carnes grasas y lácteos enteros. El ejercicio físico constituye otra arma preventiva fundamental.

1. **¿Qué síntomas pueden orientarnos a pensar que somos diabéticos?**

Muchos pacientes debutan con los llamados “síntomas cardinales” que son la poliuria (orinar muchas veces sobre todo por la noche), polidipsia (mucha sed), pérdida de peso y en ocasiones polifagia (aumento de apetito). En otras ocasiones la hiperglucemia se detecta simplemente en un análisis de rutina, sin síntomas.

1. **Pie de diabético, ceguera, problemas de riñón... ¿cómo puedo evitar que aparezcan estas y otras complicaciones asociadas a la diabetes?**

El control de la glucemia es fundamental para prevenir complicaciones crónicas como lo demuestran múltiples estudios de intervención. Además, los programas de detección precoz, como los fondos de ojo, exploraciones de los pulsos y la sensibilidad de los pies, los análisis de microalbuminura y programas educativos pueden detectar las complicaciones crónicas de forma precoz, en ocasiones hacer que regresen o al menos que se detenga su progresión.

1. **¿Cada cuánto tiempo y por qué he de medir la glucosa en mi cuerpo?**

Depende de cada persona con diabetes. Al principio es fundamental al menos cuatro veces al día. En función de si la persona está estable o no y del tipo de tratamiento puede oscilar de una vez a siete veces al día.

1. **¿Hay alternativa a las incómodas inyecciones de insulina?**

La insulina no es tan incómoda y es una muy buena arma terapéutica cuando se usa de forma adecuada. Es imprescindible su uso en la Diabetes Mellitus tipo 1, en el embarazo y en muchas circunstancias en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 (infecciones, cirugía, insuficiencia renal, fracaso a fármacos orales…). Existen infusores subcutáneos continuos de insulina (ISCI) indicados en algunos pacientes con diabetes tipo 1. En personas con Diabetes Mellitus tipo 2 existe un arsenal importante de fármacos orales y subcutáneos como los análogos de GLP-1.

1. **¿Cuáles son los avances más destacados en este campo en los últimos tiempos?**

Existen avances en nuevos fármacos como los análogos de GLP-1, los inhibidores de DDP4. Los resultados en el trasplante de islotes y de páncreas total son mejores que hace unos años, pero sólo en determinado grupo de pacientes. La terapia con células madre ha avanzado considerablemente en el campo experimental, pero todavía no es aplicable en el terreno clínico.

1. **¿Podrá erradicarse algún día la diabetes?**

La terapia celular con células madre, los tratamientos que modulan el sistema inmune y la mejoría en la calidad de los trasplantes de islotes posiblemente conseguirán la curación en algunas personas con diabetes mellitus tipo 1. En la diabetes tipo 2 la cirugía de la obesidad o cirugía metabólica consigue en muchos pacientes con obesidad y diabetes que dejen de necesitar tratamiento con insulina o fármacos.

**Análisis de resultados**

El Dr. Díaz menciona que el sedentarismo y los malos hábitos de alimentación son los principales causantes de la diabetes, enfermedad que se evitaría si se implementaran programas educacionales que promovieran una buena alimentación y ejercicio físico.

Síntomas que pueden darnos señales de que somos diabéticos orinar muchas veces en la noche, mucha sed, pérdida de peso y aumento de apetito.

El control de la glucemia es útil para prevenir complicaciones crónicas, así como también los programas de detección precoz.

La medición de la glucosa se da en función de si la persona está estable o no y del tipo de tratamiento, puede oscilar de una vez a siete veces al día.

El Dr también explica que existen fármacos orales y subcutáneos para la diabetes, aunque menciona que el suministro de insulina no es nada incómodo.

Entre los avances para el tratamiento de la diabetes se encuentra la terapia con células madre ha avanzado considerablemente en el campo experimental, pero todavía no es aplicable en el terreno clínico.

El entrevistado menciona también que la terapia celular con células madre y los tratamientos que modulan el sistema inmune posiblemente conseguirán la curación en algunas personas con diabetes mellitus tipo 1, mientras que en el caso de la diabetes tipo 2 la cirugía de la obesidad o cirugía metabólica consigue en muchos pacientes obesos que dejen de necesitar tratamiento con insulina o fármacos.

**Análisis de la encuesta aplicada a pacientes diabéticos**

Se realizó una encuesta a 20 pacientes diabéticos (10 hombres y 10 mujeres), con una edad media de 58 años, en la ciudad de Mérida, Yucatán, y se obtuvieron los siguientes resultados:

* 55% de los encuestados declararon que seguir el tratamiento de la diabetes les resultaba molesto.
* 60% piensan que vale la pena cumplir con el tratamiento para tener un buen control metabólico.
* 40% de los pacientes menciona que su tratamiento les resulta relativamente difícil de cumplir.
* 40% de los encuestados tratan de ajustarse lo más que puedan a su régimen de tratamiento.
* 65% menciona que realiza actividad física algunas veces al mes.
* 50% controla su peso cuando va a consulta con su médico, mientras que 15% dice que casi nunca toma el control de su peso.
* 65% declara que sigue una dieta especial.
* La mitad de nuestros encuestados se suministran insulina.
* 35% de los participantes declaran que tiene que visitar frecuentemente al médico porque tienen molestias relacionadas con la diabetes.