



Universidad del sureste
Campus Comitán
Lic. Medicina humana



“DIABETES: ¿UNA ENFERMEDAD EVITABLE O UN DESTINO INEVITABLE?”

José Antonio Jiménez Santis
Cuarto semestre
Grupo “B”
Investigación Epidemiología Avanzada
Dr. Erick José Villatoro Verdugo

Comitán de Domínguez Chiapas 8 de marzo del 2025



**‘DIABETES: ¿UNA ENFERMEDAD
EVITABLE O UN DESTINO
INEVITABLE?’**

REVISTA DE INVESTIGACION EPIDEMIOLOGICA, UDS.
"DIABETES: ¿UNA ENFERMEDAD EVITABLE O UN DESTINO INEVITABLE?"

"DIABETES: ¿A PREVENTABLE DISEASE OR AN INEVITABLE FATE?"

Autores: Jorge Santis, José Antonio Jiménez

¹Estudiantes del cuarto semestre de la carrera de medicina humana. Presentan la revista epidemiológica **DIABETES, ¿UNA ENFERMEDAD EVITABLE O UN DESTINO INEVITABLE?** Universidad del Sureste. Comitán de Domínguez, Chiapas, México. jorgesantisgarcia@gmail.com, joseantoniojimenezsantiz7@gmail.com

RESUMEN

La diabetes es una de las principales enfermedades crónicas que afectan a la población mexicana y representa un desafío significativo para el sistema de salud, en Chiapas la diabetes ha mostrado un crecimiento alarmante por eso es de suma importancia investigarla ya que conlleva múltiples complicaciones que afectan la calidad de vida de los pacientes.

Se tiene como objetivo principal dentro de la presente revista, analizar la prevalencia, factores de riesgo, complicaciones asociadas a la diabetes mellitus en la población de Chiapas, considerando aspectos sociodemográficos, condiciones de acceso a los servicios de salud y hábitos de vida, con el fin de identificar patrones epidemiológicos que permitan comprender la magnitud del problema de la región. Además, se busca evaluar el impacto de la enfermedad en la calidad de vida de los pacientes y en el sistema de salud, con el propósito de generar propuestas de intervención orientadas a la prevención, detección temprana y manejo integral de la diabetes en esta población, la presente investigación es de carácter científico, de tipo retrospectivo y cuantitativo transversal.

Palabras clave: diabetes, prevalencia, sociodemográfico, epidemiológico, transversal

ABSTRACT

Diabetes is one of the main chronic diseases that affect the Mexican population and represents a significant challenge for the health system. In Chiapas, diabetes has shown an alarming growth, which is why it is of utmost importance to investigate it since it entails multiple complications that affect the quality of life of patients.

The main objective of this journal is to analyze the prevalence, risk factors, and complications associated with diabetes mellitus in the population of Chiapas, considering sociodemographic aspects, conditions of access to health services, and lifestyle habits, in order to identify epidemiological patterns that allow us to understand the magnitude of the problem in the region. In addition, it seeks to evaluate the impact of the disease on the quality of life of patients and on the health system, with the purpose of generating intervention proposals aimed at the prevention, early detection and comprehensive management of diabetes in this population. This research is scientific in nature, retrospective and quantitative cross-sectional.

Key Word: diabetes, prevalence, sociodemographic, epidemiological, transversal

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre, resultado de un déficit en la producción o acción de la insulina. Esta condición representa un grave problema de salud pública a nivel global, y en México, su incidencia ha aumentado de manera alarmante en las últimas décadas. Según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), la prevalencia de diabetes en adultos mexicanos supera el 10%, convirtiéndola en una de las principales causas de morbilidad y mortalidad en el país. En particular, el estado de Chiapas enfrenta un desafío significativo debido a su alta vulnerabilidad social, el limitado acceso a servicios de salud y la prevalencia de factores de riesgo como la obesidad, el sedentarismo y la desnutrición en algunas comunidades.

Chiapas es una de las entidades con mayores índices de pobreza en México, lo que repercute directamente en la atención y control de enfermedades crónicas como la diabetes. La falta de infraestructura sanitaria, la escasez de personal médico especializado y las barreras culturales y económicas dificultan el diagnóstico temprano y el tratamiento oportuno. Además, la transición epidemiológica y nutricional ha provocado cambios en los patrones de alimentación y actividad física, favoreciendo el aumento de enfermedades no transmisibles, entre ellas la diabetes tipo 2. Factores como el consumo excesivo de azúcares y carbohidratos refinados, el acceso limitado a una alimentación balanceada y la poca cultura de prevención contribuyen al incremento de esta enfermedad en la población chiapaneca.

Los efectos de la diabetes en Chiapas van más allá del impacto individual en la salud de los pacientes, ya que también generan una gran carga económica para las familias y el sistema de salud estatal. Las complicaciones asociadas, como la retinopatía diabética, la nefropatía, la neuropatía y las enfermedades cardiovasculares, incrementan la necesidad de atención médica especializada y hospitalización, lo que genera un alto costo para los servicios de salud. Además, las amputaciones y la discapacidad derivadas de la enfermedad afectan la calidad de vida de los pacientes y limitan su capacidad productiva, agravando aún más la pobreza y desigualdad en la región.

El presente estudio epidemiológico tiene como objetivo analizar la prevalencia, los factores de riesgo y las complicaciones de la diabetes mellitus en la población de Chiapas, con un enfoque en los determinantes sociales de la salud. Se busca identificar los principales desafíos en el diagnóstico, tratamiento y prevención de la enfermedad en la región, así como evaluar el impacto de la diabetes en la calidad de vida de los pacientes y en el sistema de salud. A través de este análisis, se pretende generar evidencia que permita el diseño de estrategias de intervención adaptadas a las condiciones socioeconómicas y culturales del estado, con el fin de reducir la carga de la diabetes y mejorar la atención a los pacientes.

MÉTODO

En el presente estudio se realizó una investigación de tipo cuantitativo, debido a que llegamos a obtener cifras de estudios previamente realizados, de carácter científico, basado en la evidencia, para su redacción se tomaron en cuenta 4 artículos de revisión, de los autores, Molina, R., & Rodríguez. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Revista venezolana de endocrinología y metabolismo, Rodríguez, C. Capítulo II definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. citado 10 de junio de 2023 y entre otros, se tomó en consideración un análisis multinivel donde se estudió en territorios venezolanos donde se encuentra conformado por grupos sociales delimitados de 3000 km². Según autores citados se encontró territorios mexicanos de una alta tasa de la enfermedad.

DIABETES MELLITUS

Definición:

La diabetes mellitus es un grupo de alteraciones metabólicas que se caracteriza por hiperglucemia crónica, debida a un defecto en la secreción de la insulina, a un defecto en la acción de la misma, o a ambas. Además de la hiperglucemia, coexisten alteraciones en el metabolismo de las grasas y de las proteínas. La hiperglucemia sostenida en el tiempo se asocia con daño, disfunción y falla de varios órganos y sistemas, especialmente riñones, ojos, nervios, corazón y vasos sanguíneos.

cuadro clínico:

aumento de la producción de orina, sed excesiva aumento del apetito, pérdida de peso inexplicado, síntomas asociados, fatiga visión borrosa, infecciones recurrentes, parestesias en las manos y pies por neuropatía diabética.



Fisiopatología: esta una enfermedad metabólica caracterizado por hiperglucemia crónica, que resulta de alteraciones en las secreción o acción de la insulina. Esta disfunción afecta el metabolismo de carbohidratos, lípidos y proteínas, lo que conlleva complicaciones agudas y crónicas.

Tratamiento: tratamiento no farmacológico: modificación de estilo de vida, reducción de carbohidratos, aumento de fibra, control de grasas

saturadas y azúcares. Actividad física regular mejora la sensibilidad a la insulina y el control glucémico y control de peso.

Tratamiento farmacológico: En pacientes con diabetes mellitus tipo 2, obesos o no, el tratamiento con metformina reduce de 1 a 2 % la HbA1c.1 Cuando hay obesidad, el uso de la biguanida se asocia con pérdida de peso (de 1 a 5 kg), sin aumentar el riesgo de hipoglucemia. El riesgo de hipoglucemia en pacientes adultos mayores es más frecuente con el uso de sulfonilureas. Ante hiperglucemia posprandial, están indicadas las glinidas o inhibidores de la alfa glucosidasa, o la insulina de corta o rápida duración.

SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD: INTERNACIONALMENTE

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que ha experimentado un aumento significativo en su prevalencia a nivel mundial en las últimas décadas. La prevalencia de la diabetes se ha duplicado en los último 30 años. En 2022, mas de 800 millones de personas en todo el mundo vivían con esta enfermedad, en comparación con 463 millones en 2019, se estima que el numero de persona con diabetes alcanzara los 643 millones para 2030, lo que representa una tasa de 7.079 individuos por cada 100.000 habitantes.



Comentado [j1]:

SUBTEMAS (SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD: NACIONALMENTE

La diabetes mellitus tipo 2 es una de las principales causas de mortalidad en México y representa un desafío significativo para la salud pública del país. A continuación, se presentan datos recientes que ilustran la situación actual:

Prevalencia y Mortalidad:

En 2008, la diabetes mellitus tipo 2 fue responsable de 75,572 defunciones en México, lo que representó una tasa de 70.8 muertes por cada 100,000 habitantes y constituyó el 14% de todas las defunciones en el país.

Factores de Riesgo:

Obesidad: México enfrenta una epidemia de obesidad que afecta a alrededor de 70 millones de personas, situándolo como uno de los países con mayores índices de obesidad a nivel mundial. Este factor contribuye significativamente al desarrollo de la diabetes tipo 2.

Consumo de bebidas azucaradas: Un estudio publicado en enero de 2025 en Nature Medicine concluyó que uno de cada 10 nuevos casos de diabetes tipo 2 está relacionado con el consumo de bebidas azucaradas. En América Latina y el Caribe, estas bebidas contribuyeron al 24% de los nuevos casos de diabetes tipo 2 en 2020.

Investigaciones y Avances:

El Dr. Carlos Alberto Aguilar Salinas ha liderado investigaciones que identificaron nuevas variantes genéticas involucradas en la diabetes tipo 2 en mestizos mexicanos, destacando la participación de un haplotipo del gen SLC16A11 en la fisiopatología de la enfermedad.

La Unidad de Investigación en Enfermedades Metabólicas (UIEM), inaugurada en 2017, se dedica al estudio de la diabetes y otras enfermedades metabólicas, desarrollando herramientas predictivas y terapéuticas para su manejo.

Medidas de Salud Pública:

A partir de marzo de 2025, México implementará una prohibición de la venta de comida chatarra dentro y fuera de las escuelas, como parte de un esfuerzo para combatir la obesidad infantil y, por ende, reducir la incidencia de diabetes tipo 2.

Estos datos resaltan la urgencia de abordar la diabetes tipo 2 en México mediante estrategias integrales que incluyan la promoción de hábitos saludables, la regulación de productos nocivos y el fortalecimiento de la investigación científica.

La diabetes en el año 2020 la diabetes mellitus tipo 2 continuó siendo de las principales causas de mortalidad en México. Esta enfermedad representó el 14.6% de todas de las defunciones registradas en el país durante ese año. El consumo de bebidas azucaradas es un factor significativo en el desarrollo de la diabetes tipo 2. Un estudio reciente concluyó que uno de cada 10 nuevos casos de esta enfermedad es atribuible el consumo de esta bebida. Y así se va implementando y superando el numero de la enfermedad nacionalmente.

SUBTEMAS (SITUACION MULTINIVEL DE LA ENFERMEDAD: ESTATALMENTE)

La diabetes mellitus tipo 2 representa un desafío significativo para la salud pública en Chiapas. A continuación, se presenta una visión detallada de la situación actual en la región:

Consumo de Bebidas Azucaradas:

En ciertas comunidades de Chiapas, como San Cristóbal de las Casas, el consumo de refrescos, especialmente Coca-Cola, es alarmantemente alto. Se estima que cada habitante consume alrededor de 160 litros de Coca-Cola al año, lo que equivale a aproximadamente 3,000 vasos de 250 ml anuales. Este consumo excesivo ha llevado a que incluso bebés de seis meses sean introducidos a estas bebidas, contribuyendo a un aumento significativo en casos de diabetes tipo 2, obesidad y problemas dentales.

Integración Cultural:

El consumo de Coca-Cola se ha integrado profundamente en las prácticas culturales y rituales de las comunidades indígenas de Chiapas. Muchos habitantes creen que la bebida posee propiedades curativas debido a su efervescencia, utilizándola en ceremonias religiosas y como remedio para diversas dolencias. Esta percepción ha reforzado su consumo generalizado, dificultando los esfuerzos por reducir su ingesta.

Acceso al Agua Potable:

La falta de acceso a agua potable segura en muchas comunidades de Chiapas ha llevado a que las bebidas azucaradas sean una alternativa común para la hidratación. En algunos casos, Coca-Cola es más accesible y económica que el agua, lo que perpetúa su consumo y exacerba los problemas de salud asociados.

Impacto en la Salud Pública:

La prevalencia de diabetes tipo 2 y otras enfermedades relacionadas con el consumo excesivo de azúcar ha alcanzado niveles alarmantes en Chiapas. Los profesionales de la salud advierten que, de no implementarse medidas efectivas, el sistema de salud pública podría verse desbordado por el aumento de casos tanto en adultos como en niños.

Iniciativas y Programas de Salud:

IMSS-Bienestar: Este programa, anteriormente conocido como IMSS-COPLAMAR, IMSS-Solidaridad e IMSS-Oportunidades, ha sido fundamental en la atención médica de comunidades rurales y marginadas de Chiapas. Su modelo de atención integral se basa en niveles de atención, con un enfoque en actividades preventivas y la participación activa de la comunidad. A través de unidades médicas rurales y clínicas hospitalarias, el programa aborda problemas de salud comunes y promueve la educación sanitaria.

Instituto Carlos Slim de la Salud:

Fundado en 2007, este instituto ha establecido alianzas con diversas organizaciones para impulsar la

investigación en salud y desarrollar estrategias de prevención. Entre sus objetivos destacan la disminución de la mortalidad materna e infantil, la prevención y control de enfermedades crónicas como la diabetes, y el fortalecimiento del capital humano en el ámbito de la salud.

Desafíos y Necesidades:

A pesar de los esfuerzos realizados, persisten desafíos significativos en Chiapas. La profunda integración cultural del consumo de bebidas azucaradas, la falta de acceso a agua potable y recursos limitados en las comunidades rurales dificultan la implementación efectiva de programas de salud. Es crucial fortalecer las estrategias de educación sanitaria, mejorar la infraestructura de agua potable y promover alternativas saludables para reducir la incidencia de diabetes y otras enfermedades relacionadas.

La situación de la diabetes en Chiapas es compleja y multifacética, requiriendo una colaboración estrecha entre autoridades sanitarias, organizaciones no gubernamentales y las propias comunidades para abordar eficazmente este problema de salud pública.

La diabetes mellitus representa una preocupación creciente en el estado de Chiapas de acuerdo con el anuario de morbilidad la dirección general de epidemiología, los casos de diabetes en Chiapas se han triplicado en los 23 años. Según la encuesta nacional de salud y nutrición, 2018, la prevalencia de diabetes tipo 2 en adultos mayores de 20 años en Chiapas es de 5.57%. Chiapas registra una tasa de mortalidad por diabetes de 10.4 personas por cada 10,000 habitantes situándose en la posición 15 a nivel nacional. El aumento de la diabetes en Chiapas se asocia a factores como la obesidad, y el sobrepeso, que incrementa el riesgo de desarrollar la enfermedad.

DISCUSIÓN

La situación de la diabetes en Chiapas presenta diversos retos que requieren atención urgente y medidas correctivas a nivel estructural, de acceso y de educación. A pesar de los esfuerzos que se han realizado en la región para controlar y prevenir una enfermedad, persiste varias áreas de mejora que deben abordar para lograr una reducción significativa de la prevalencia y mejor de la calidad de vida de las personas afectadas.

En esta investigación, no hubo ningún debate entre los autores, ya que nuestro punto de vista llegó a la misma conclusión, que se debe mejorar el acceso de servicio de salud, fortalecer la educación y prevención comunitaria, fomentar hábitos de vida saludables, mejorar la cobertura de medicamentos en insumos médicos.

CONCLUSIONES

El objetivo de esta investigación que para enfrentar de manera efectiva la diabetes en Chiapas, es necesario mejorar el acceso al servicio de salud fortalecer la educación y la prevención, fomentar hábitos de vida saludables, garantizar en acceso a insumos médicos y trabajar en la mejora de las condiciones socioeconómicas de la población. Además, el diseño de políticas publicas en que debe estar basados en un entendimiento claro de la situación local y debe involucrar a las comunidades en la toma de decisiones. Un enfoque integral que combina atención médica, prevención, educación y mejora de las condiciones sociales será fundamental para reducir y la carga de la diabetes en Chiapas y mejorar calidad de vida de las personas afectadas.

CONTRIBUCIÓN DE AUTORÍA

- 1.- JORGE SANTIS GARCIA:
- 2.- JOSE ANTONIO JIMENEZ SANTIS:

FINANCIACIÓN

No se recibió financiación para el desarrollo del presente estudio.

CONFLICTOS DE INTERESES

No se declaran conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. De Lourdes Arrieta-Canales, M., Mukherjee, J., Gilbert, H., Flores, H., Muñoz, M., Aranda, Z., ... & Noya, C. (2023). Transforming care for patients living with diabetes in rural Mexico: a qualitative study of patient and provider experiences and perceptions of shared medical appointments. *Global Health Action*, 16(1), 2215004.
2. Constantino, B. M. A., & Ramírez, L. J. C. (2023). Experiencia de enfermería: Atención de embarazadas con diabetes gestacional en un hospital de segundo nivel, Chiapas 2023. *Revista Anales de Medicina Universitaria*, 2(03), 128-134.
3. Díaz, S. A., Castro, A. G. M., Miranda, L. N. M., & Pin, A. F. M. (2023). Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2, sobrepeso y obesidad en adultos a nivel global. *Revista Científica Arbitrada Multidisciplinaria PENTACIENCIAS*, 5(5), 353-363.
4. The Sun. (2025). *Town in Mexico where Coke 'addicts' even give babies Coca-Cola because it's CHEAPER than water*. Recuperado de <https://www.thesun.co.uk/news/29586288/town-mexico-coke-addicts-babies/>
5. Montoya, A., Gallardo-Rincón, H., Silva-Tinoco, R., García-Cerde, R., Razo, C., Ong, L., ... & Tapia-Conyer, R. (2023). Epidemia de diabetes tipo 2 en México. Análisis de la carga de la enfermedad 1990-2021 e implicaciones en la política pública. *Gaceta médica de México*, 159(6), 488-500.