

Esquizofrenia y diabetes: ¿cuál es la relación?

Las personas con esquizofrenia desarrollan más enfermedades médicas que las personas sin esquizofrenia. Una enfermedad médica que ocurre con más frecuencia en personas con esquizofrenia es la diabetes mellitus, tipo 2 (o diabetes tipo 2).¹

Según un estudio de la Facultad de Medicina de Georgia, las personas con esquizofrenia corren un mayor riesgo de diabetes tipo 2.²

Términos clave

Las relaciones entre la esquizofrenia y la diabetes tipo 2 pueden entenderse mejor cuando aprende algunos términos clave:

- **Glucosa e insulina:** La glucosa es la principal fuente de energía del cuerpo. La glucosa se produce cuando el cuerpo descompone azúcares y almidones. Después de que la glucosa entra en la sangre, se combina con la insulina, una sustancia química producida por el páncreas (un órgano corporal responsable de la digestión). La insulina lleva la glucosa del torrente sanguíneo a las células del cuerpo. En ese momento, la glucosa proporciona el combustible necesario para completar las actividades físicas y mentales.³
- **Resistencia a la insulina y tolerancia a la glucosa alterada:** La resistencia a la insulina ocurre cuando el cuerpo no produce suficiente insulina o las células del cuerpo no usan la insulina adecuadamente. La resistencia a la insulina hace que los niveles de glucosa en sangre sean más altos de lo que deberían ser.

Los niveles de glucosa en sangre más altos de lo normal se denominan tolerancia a la glucosa alterada.⁴

- **Síndrome metabólico:** El síndrome metabólico se refiere a los problemas que ocurren con tolerancia a la glucosa alterada y resistencia a la insulina. Estos problemas incluyen presión arterial alta, colesterol LDL alto (malo), colesterol HDL bajo (bueno), gran tamaño de cintura y obesidad.⁵
- **Diabetes tipo 2:** Esta condición ocurre cuando los niveles de glucosa en sangre son mucho más altos de lo que deberían ser.³

La relación

A continuación, se incluyen los motivos por los que tener esquizofrenia puede aumentar el riesgo de desarrollar problemas médicos relacionados con la diabetes tipo 2.⁶

- **Dieta deficiente:** Debido al fácil acceso y al bajo costo de la comida rápida, muchas personas llevan dietas poco saludables. Una dieta poco saludable es peligrosa para las personas con esquizofrenia porque tienen un mayor riesgo de desarrollar síndrome metabólico y diabetes tipo 2. Los ejemplos de alimentos que se consideran poco saludables



cuando se consumen en grandes cantidades son alimentos ricos en grasas saturadas (hamburguesas y papas fritas), alimentos con alto contenido de azúcar (galletas y pasteles) y alimentos con alto contenido de carbohidratos (pan blanco).

- **Fumar:** Fumar es peligroso para las personas con esquizofrenia porque está asociado con el desarrollo del síndrome metabólico.
- **Falta de ejercitación:** Para las personas con esquizofrenia, la falta de ejercicio es peligrosa porque conduce a la obesidad, lo que conduce al síndrome metabólico.
- **Medicamentos:** Algunos medicamentos utilizados para tratar la esquizofrenia están asociados con el desarrollo del síndrome metabólico.

Abordaje de las relaciones

Hay muchas medidas que se pueden tomar para controlar los factores de riesgo o las complicaciones de la diabetes tipo 2. Una medida que NO es aconsejable es dejar de tomar su medicamento. Dejar de tomar medicamentos (ya sea para la diabetes tipo 2 o la esquizofrenia) sin autorización del médico puede ocasionar problemas para manejar ambas enfermedades.

Las medidas saludables que se pueden tomar incluyen:

Dieta:⁷

- Consuma menos grasa En lugar de beber leche entera, beba leche baja en grasa o descremada. Use pequeñas cantidades de mantequilla o margarina. Coma carne magra, pollo o pavo. Reduzca el consumo de queso y huevos.
- Consuma más granos integrales. Los alimentos con granos integrales incluyen pan de trigo

integral, arroz integral, harina de avena y cereales de soja.


- Consuma más frutas y vegetales. Comer frutas y verduras produce sensación de saciedad por más tiempo. Las frutas y verduras contienen muchas cosas que son buenas para usted.
- Coma pescado. El pescado es bueno para su corazón y mente.
- En lugar de usar aceite de maíz o vegetal, use aceite de oliva, canola o sésamo.
- Reduzca el consumo de azúcar. Coma la mitad de su porción de postre. Tome bebidas bajas en calorías o agua.

Ejercicio: Hable con su médico antes de comenzar a hacer ejercicio. Comience siempre lento para evitar lesiones. Tenga expectativas realistas sobre su progreso. Por ejemplo, comience desde una caminata lenta de cinco minutos dos veces por semana hasta una caminata enérgica de 30 minutos tres veces por semana.

Fumar: Analice con su médico las opciones para suspender o reducir el hábito de fumar. Su médico puede ayudarle a elegir el método que sea mejor para usted.

Control y manejo de su salud:⁸

- Hágase un chequeo al menos cada año y con mayor frecuencia si tiene signos de síndrome metabólico. Un control de salud completo debe incluir el peso, el tamaño de la cintura, la presión arterial, el nivel de glucosa en ayunas y los niveles de grasa en ayunas (colesterol y triglicéridos).
- Dé permiso por escrito para que su psiquiatra y su médico de atención primaria hablen entre sí sobre su atención médica.

- 
1. Dixon, L, Weiden, P, Delahanty, J, et al., *Prevalence and correlates of diabetes in national schizophrenia samples. Schizophrenia Bulletin.* 26(4), 2000. <http://schizophreniabulletin.oxfordjournals.org/cgi/reprint/26/4/903>
 2. Medical College of Georgia. "Schizophrenia Linked To Diabetes, Study Suggests." *ScienceDaily. ScienceDaily*, 31 de marzo de 2009.
 3. American Diabetes Association. *Type 2.* Fecha de recuperación: 01/22/10. <http://www.diabetes.org/diabetes-basics/type-2/>
 4. International Diabetes Federation. *Fact sheet on impaired glucose tolerance (IGT).* Fecha de recuperación: 01/22/10. <http://www.idf.org/de/1215?unode=52EAC7E3-76C3-4785-88D4-8B23E8219EF6>
 5. American Heart Association. *Metabolic Syndrome.* Fecha de recuperación: 01/22/10. <http://www.americanheart.org/presenter.jhtml?identifier=4756>
 6. Peet, M. *Diet, diabetes and schizophrenia: review and hypothesis. Brit J Psychiatry.* 184 (suppl. 47). 2004.
 7. American Family Physician. *Metabolic Syndrome: What is it and What can I do about it?* 15 de junio de 2004. <http://www.aafp.org/afp/2004/0615/p2887.html>
 8. American Diabetes Association, American Psychiatric Association, American Association of Clinical Endocrinologists, North American Association for the Study of Obesity. *Consensus development conference on antipsychotic drugs and obesity and diabetes. Diabetes Care.* 27(2). Febrero de 2004.

Este documento es solo para información. No pretende dar asesoramiento médico. No se debe utilizar para sustituir una visita a un proveedor de salud. Magellan no avala otros recursos que se puedan mencionar aquí.