

¿Quiere vencer al coronavirus? Trate su diabetes e hipertensión

Análisis escrito por [Dr. Joseph Mercola](#)

✓ Datos comprobados

HISTORIA EN BREVE

- › En Italia, más del 99 % de las muertes por COVID-19 ocurrieron en personas con afecciones médicas subyacentes
- › El hallazgo provino de un análisis del 18 % de las muertes por COVID-19 en Italia, que reveló que solo tres personas que murieron, equivalente al 0.8%, no tenían afecciones subyacentes
- › Entre las muertes por COVID-19 en Italia, el 76.1% tenía presión arterial alta, el 35.5 % diabetes y el 33 % enfermedad cardíaca
- › Las condiciones de salud subyacentes, como la enfermedad cardíaca y la diabetes, están relacionadas con los "peores resultados clínicos", como el ingreso a una unidad de cuidados intensivos (UCI), la necesidad de ventilación invasiva o la muerte, entre los pacientes con COVID-19
- › Para vencer al COVID-19, una de las mejores estrategias es tratar las condiciones crónicas subyacentes; de hecho, la diabetes y la presión arterial alta se pueden revertir por medio de una alimentación y un estilo de vida saludables

Aunque la Organización Mundial de la Salud fijó la tasa de mortalidad del COVID-19 en un 3.4 %, ¹ un estudio publicado en la revista *Nature Medicine* lo estableció en 1.4 %. ²

El hecho es que, los casos leves y asintomáticos que no se reportan ni se evalúan, no están incluidos en las cifras oficiales de la tasa de mortalidad de COVID-19, lo que

podría desviar la tasa de mortalidad y hacer que parezca más alta de lo que realmente es.

Debido a que es el hogar de la segunda población más antigua del mundo después de Japón, la población de adultos mayores de Italia tiene un mayor riesgo de muerte por COVID-19, pero existe otro factor que también lo hace más susceptible a la muerte o gravedad si contrae COVID-19: una condición de salud subyacente, en particular la diabetes o la presión arterial alta.

Por esa razón, si desea estar saludable en esta pandemia, una de las mejores estrategias que puede tomar es controlar sus afecciones crónicas subyacentes; de hecho, la diabetes y la presión arterial alta se pueden revertir por medio una alimentación y un estilo de vida saludables.

El 99 % de los fallecidos por COVID-19 en Italia tenía condiciones subyacentes

Un estudio realizado por el Istituto Superiore di Sanità, la autoridad italiana de salud,³ reportó que más del 99 % de las muertes por COVID-19 ocurrieron en personas con afecciones médicas subyacentes.

El hallazgo provino de un análisis del 18 % de las muertes por COVID-19 en Italia, que reveló que solo tres personas fallecidas, equivalente al 0.8 %, no tenía afecciones subyacentes. En cambio, casi la mitad de las víctimas tenía tres condiciones subyacentes, mientras que un cuarto tenía una o dos.⁴

Además, entre las muertes, el 76.1 % tenía presión arterial alta, el 35.5 % diabetes y el 33 % alguna enfermedad cardíaca.⁵ Aunque la edad promedio de los infectados era de 63 años, la mayoría de las muertes ocurrieron en personas mayores, cuya edad promedio fue de 79.5 años. Los que tenían menos de 40 años cuando murieron tenían afecciones de salud graves.⁶

Un informe de la Misión Conjunta de OMS-China sobre el COVID-19, publicado en febrero de 2020, encontró una mayor tasa de mortalidad (CFR) entre las personas con

condiciones de salud adicionales. Mientras que las personas sanas tenían un CFR de 1.4 %, aquellos con condiciones comórbidas tenían tasas mucho más elevadas, como las siguientes:⁷

- Enfermedad cardiovascular: 13.2 %
- Diabetes: 9.2 %
- **Presión arterial alta**: 8.4 %
- Enfermedad respiratoria crónica: 8 %
- Cáncer: 7.6%

Condiciones subyacentes como la obesidad, aumentan el riesgo de peores resultados

Otro estudio que analizó el impacto de las condiciones de salud coexistentes, como la presión arterial alta, las enfermedades cardíacas y la diabetes, en los casos de COVID-19, encontró que están relacionados con aspectos negativos o graves, como el ingreso a una unidad de cuidados intensivos, la necesidad de ventilación invasiva o incluso la muerte.⁸

El estudio involucró a 1590 pacientes hospitalizados y confirmados para COVID-19, y reveló que las personas con alguna enfermedad crónica tenían 1.8 veces más probabilidades de tener un mal resultado comparadas con las que no tenían enfermedad. Esto aumentó la probabilidad a 2.6 veces en las personas con dos afecciones crónicas.⁹

La primera revisión de casos fatales de COVID-19 en China encontró que la diabetes puede estar relacionada con la mortalidad,¹⁰ así como lo hizo un informe de 72 314 casos registrados por el Centro Chino para el Control y Prevención de Enfermedades.¹¹

Aunque los investigadores encontraron una tasa de mortalidad del 2.3 % en la población general, esto aumentó al 10.5 % entre las personas con alguna enfermedad cardiovascular y al 7.3 % para las personas con diabetes.¹² Del mismo modo, en un

estudio de la revista científica *The Lancet* con 191 pacientes en China, el 48 % de los que murieron por COVID-19 tenía presión arterial alta.^{13,14}

Asimismo, el Centro Nacional de Auditoría e Investigación de Cuidados Intensivos publicó un informe sobre 196 pacientes en estado crítico con COVID-19.¹⁵ Entre ellos, 56 pacientes tenían un índice de masa corporal (IMC) de 25 a 30, que se clasifica como sobrepeso, 58 tenían un IMC de 30 a 40, lo que indica obesidad, mientras que 13 tenían un IMC de 40 o más, que se clasifica como obesidad severa. En general, el 71.7 % de los pacientes críticos tenían sobrepeso, obesidad u obesidad severa.¹⁶

Esto podría tener serias implicaciones para los Estados Unidos, donde aproximadamente el 45 %, o 133 millones de personas sufren al menos alguna enfermedad crónica.¹⁷ Entre ellos, más de 1 de cada 10 tiene diabetes (y otro 1 de cada 3 tiene **prediabetes**),¹⁸ mientras que 108 millones de adultos tienen presión arterial alta.¹⁹ Además, el 71.6 % de los adultos mayores de 20 años en Estados Unidos tienen sobrepeso u obesidad.²⁰

¿Los inhibidores de la ECA son parte del problema?

En otro hallazgo interesante, los investigadores de la Universidad de Basilea en Suiza notaron que en tres estudios diferentes de pacientes con COVID-19, las afecciones subyacentes más frecuentes (enfermedad cardíaca, diabetes e hipertensión) son aquellas que a menudo se tratan con inhibidores de la enzima convertidora de angiotensina (ECA).²¹ Al igual que explicaron lo siguiente en un artículo publicado en *The Lancet Respiratory Medicine*:

"Los coronavirus patógenos humanos (coronavirus del síndrome respiratorio agudo severo [SARS-CoV] y SARS-CoV-2) se unen a sus células a través de la enzima convertidora de angiotensina 2 (ACE2), que se expresa por las células epiteliales del pulmón, intestino, riñón y vasos sanguíneos.

La expresión de la ACE2 aumenta en pacientes con diabetes tipo 1 o tipo 2, que son tratados con inhibidores de la ECA y bloqueadores de los receptores de

angiotensina II tipo I (BRA). La hipertensión también se trata con inhibidores de la ECA y BRA, lo que da como resultado una regulación positiva de la ECA2".²²

En resumen, la enzima ECA2 es beneficiosa porque promueve la regeneración de tejidos, mientras que los inhibidores de la ECA y los BRA (así como el ibuprofeno) aumentan la formación de la ECA2. El problema es que el coronavirus se une a la ECA2 y lo usa para ingresar a las células, donde luego se multiplica.

"Por esa razón, sugerimos más investigaciones sobre el uso de estos medicamentos en pacientes con COVID-19", dijo el autor del estudio, Michael Roth, en un comunicado de prensa.²³

El objetivo es la resistencia a la insulina

Probablemente, el denominador común para estas enfermedades es nuestra antigua némesis: la resistencia a la insulina, en respuesta a una **alimentación alta en carbohidratos y en alimentos procesados**. La resistencia a la insulina contribuye a estas enfermedades y altera la función inmunológica. Por lo tanto, si su nivel de azúcar en la sangre en ayunas es superior a 100, debería hacer algún esfuerzo para controlarlo.

A medida que aumentan los niveles de insulina y leptina, aumenta la presión arterial. Con el tiempo se puede volver resistente a la insulina o leptina. Además, la diabetes tipo 2 es una enfermedad de resistencia a la insulina que produce un nivel elevado de azúcar en la sangre.

Cuando su cuerpo es resistente a la insulina,²⁴ las células no responden bien a la misma, lo que reduce la capacidad para utilizar la glucosa de la sangre para generar energía. El páncreas segrega más insulina y trata de superar la débil respuesta de las células en su intento por mantener en un rango saludable de los niveles de glucosa en la sangre.

Como señaló la Dra. Sandra Weber, presidenta de la Asociación Americana de Endocrinólogos Clínicos, para el periódico *The New York Times*: "sabemos que, si no controla el nivel de glucosa, tendrá un alto riesgo de contraer alguna infección, incluidos

virus y, probablemente, COVID-19 ... Mejorar el control de la glucosa lo pondría en una situación en la que tendría una mejor función inmunológica".²⁵

Qué comer y cuándo hacerlo para vencer la resistencia a la insulina

Con respecto a la resistencia a la insulina, la investigación demuestra que el ayuno intermitente promueve la sensibilidad a la insulina y mejora el control del azúcar en la sangre, al aumentar las tasas de absorción de la glucosa mediada por la insulina.²⁶ Esto es importante para resolver la diabetes tipo 2, presión arterial alta y la obesidad.

La alimentación con tiempo restringido, es decir, la restricción de comer solo durante un período de seis a ocho horas, imita los hábitos alimenticios de nuestros antepasados y lleva a su cuerpo a un estado más natural para permitir una gran cantidad de beneficios metabólicos.²⁷

Aunque existen numerosos protocolos diferentes de ayuno intermitente, recomiendo ayunar diariamente durante 18 horas y consumir todos sus alimentos dentro de un intervalo de seis horas.

Si es nuevo en el concepto de alimentación con tiempo restringido, considere comenzar por saltarse el desayuno y tomar su almuerzo y cena en un plazo de seis horas, digamos las 11 a.m. y las 5 p.m., igualmente, asegúrese de dejar de comer tres horas antes de acostarse. Esta es una herramienta poderosa que puede funcionar en lugar de hacer otros cambios en su alimentación.

Por ejemplo, un estudio analizó a 15 hombres con riesgo de diabetes tipo 2 y que restringieron su alimentación a un lapso de nueve horas. Los participantes mostraron una reducción de su glucosa media en ayunas, independientemente de la hora en que comenzó el consumo de alimentos.²⁸

Es importante lo que consume. Recomiendo adoptar una [dieta cetogénica cíclica](#), la cual implica limitar radicalmente los carbohidratos (reemplazarlos con grasas saludables y cantidades moderadas de proteínas) hasta que esté cerca o en su peso

ideal. Esta dieta le permite a su cuerpo la quema de grasas como su combustible principal.

Pasos para mantenerse saludable

Aunque muchas personas, tanto jóvenes como mayores, se enfrentan a la diabetes tipo 2, la obesidad y la presión arterial alta, estas se pueden revertir y, al hacerlo, reducirá el riesgo de enfermarse gravemente por COVID-19.

Junto con el ayuno intermitente y una dieta cetogénica cíclica, los siguientes consejos lo ayudarán a prevenir y revertir la obesidad, diabetes tipo 2 y la presión arterial alta, mientras lo ayudan a **fortalecer su sistema inmunológico** para evitar enfermedades crónicas causadas por agentes infecciosos por igual:

Limite los azúcares agregados a un máximo de 25 gramos por día. Si tiene diabetes o es resistente a la insulina, reduzca el consumo total de azúcar a 15 gramos por día hasta que su resistencia a la insulina/leptina se haya resuelto (luego puede aumentarlo a 25 gramos) y realice el ayuno intermitente tan pronto como sea posible.

Limite los carbohidratos netos (carbohidratos totales menos fibra) y las proteínas. Reemplácelos con cantidades más altas de grasas saludables de alta calidad como semillas, frutos secos, mantequilla sin pasteurizar de vacas alimentadas con pastura, aceitunas, aguacate, **aceite de coco**, huevos orgánicos y grasas animales, incluyendo las grasas **omega-3 de origen animal**.

Evite todos los alimentos procesados, incluyendo las carnes procesadas. Para obtener una lista de alimentos que son beneficiosos para los diabéticos, consulte mi artículo anterior "**9 superalimentos para diabéticos**".

Haga ejercicio de forma regular cada semana y aumente el movimiento físico durante las horas de vigilia, con el objetivo de permanecer sentado menos de tres horas al día.

Los adultos sanos de mediana edad pudieron mejorar su sensibilidad a la insulina y la regulación del azúcar en la sangre después de solo dos semanas de entrenamiento en intervalos (tres sesiones por semana),²⁹ mientras que las personas con diabetes tipo 2, realizaron solo una sesión de entrenamiento en intervalos y fueron capaces de mejorar la regulación del azúcar en la sangre durante las siguientes 24 horas.³⁰

La capacidad de su cuerpo para responder a la insulina también se ve afectada por el hecho de **pasar todo un día sentado**, lo que hace que su páncreas produzca mayores cantidades de insulina.

La investigación publicada en la revista Diabetologia también encontró que aquellas personas que permanecieron sentadas durante períodos de tiempo más largos, tenían el doble de probabilidades de tener diabetes o alguna enfermedad cardíaca, en comparación con las personas que permanecieron sentadas por menos tiempo, así que asegúrese de estar en movimiento.³¹

Duerma lo suficiente, la mayoría de las personas necesita dormir alrededor de ocho horas por noche. La investigación ha demostrado que la falta de sueño puede tener una influencia significativa en la sensibilidad a la insulina y en la función inmunológica.³²

Mejore su nivel de vitamina D, a través de la exposición regular a los rayos del sol. Si usa suplementos de vitamina D3 por vía oral, asegúrese de aumentar también su consumo de magnesio y vitamina K2, ya que estos nutrientes mejoran su nivel de vitamina D.

Optimice su salud intestinal al consumir **alimentos fermentados** o un suplemento probiótico de alta calidad.

Controlar su estrés debe ser una parte fundamental de su plan de apoyo inmunológico y de reducción de la hipertensión, ya que la hipertensión a menudo tiene un componente emocional, en especial si tiene estrés o ansiedad crónica. Usar las **Técnicas de libertad emocional (EFT)** también es una excelente recomendación.

Fuentes y Referencias

- ¹ World Health Organization March 3, 2020
- ² Nature Medicine March 19, 2020
- ³ The Istituto Superiore di Sanità Marcy 17, 2020
- ^{4, 6} Bloomberg March 18, 2020
- ⁵ The Istituto Superiore di Sanità Marcy 17, 2020, Patologie pre-esistenti
- ⁷ WHO-China Joint Mission on COVID-19 February 2020 Page 12
- ⁸ medRxiv February 27, 2020
- ^{9, 25} The New York Times March 12, 2020
- ¹⁰ Reviews in Medical Virology March 16, 2020
- ¹¹ JAMA. 2020 Feb 24. doi: 10.1001/jama.2020.2648
- ¹² The Wall Street Journal March 14, 2020
- ¹³ Cleveland March 12, 2020
- ¹⁴ The Lancet March 11, 2020
- ¹⁵ The Intensive Care National Audit and Research Centre COVID-19 Report
- ¹⁶ The Intensive Care National Audit and Research Centre COVID-19 Report, Page 4
- ¹⁷ Int J Environ Res Public Health. 2018 Mar; 15(3): 431
- ¹⁸ U.S. CDC, National Diabetes Statistics Report, 2020
- ¹⁹ U.S. CDC, Facts About Hypertension
- ²⁰ U.S. CDC, Obesity and Overweight
- ^{21, 22} The Lancet Respiratory Medicine March 11, 2020
- ²³ University of Basel March 16, 2020
- ²⁴ National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Disease, Insulin Resistance and Prediabetes
- ^{26, 27} Science November 16, 2018; 362(6416): 770-775
- ²⁸ Obesity April 19, 2019; 27(5)
- ²⁹ Medicine and Science in Sports and Exercise, Oct 2011
- ³⁰ Diabetes, Obesity, and Metabolism, 2012 Jan 23 [Epub ahead of print]
- ³¹ Diabetologia Volume 55, Number 11 (2012), 2895-2905
- ³² J Clin Endocrinol Metab. 2010 Jun;95(6):2963-8. doi: 10.1210/jc.2009-2430. Epub 2010 Apr 6