

## Editorial

### DERECHO REPRODUCTIVO Y DIABETES MELLITUS

*Las personas que padecen diabetes mellitus deben enfrentar a diario el desafío de vivir en una sociedad estructurada para satisfacer a las personas sanas. Por lo que reviste gran importancia establecer orientaciones y reglas que aseguren que las personas con diabetes puedan disfrutar de los mismos derechos que el resto de la población.*

*Según Gracia Guillén (Gracia Guillén D. Fundamentos de la bioética, Eudema, Madrid, 1989) los derechos básicos de los enfermos se reducen a 4:*

- *Derecho a la vida.*
- *Derecho a la asistencia sanitaria.*
- *Derecho a la información.*
- *Derecho a una muerte digna.*

*Entre estos 4 derechos básicos resulta indiscutible que los 3 primeros guardan una estrecha relación con el derecho reproductivo, o sea, el que tienen los seres humanos, en el caso que nos ocupa, a reproducirse y construir familia, con todas las connotaciones y responsabilidades que deben asumir ante la reproducción humana.*

*La diabetes mellitus es una enfermedad multifactorial dada por una herencia poligénica y factores ambientales que modulan su aparición y expresión clínica y en la práctica clínica diaria los médicos diabetólogos u otros profesionales que atienden a personas con diabetes, pueden enfrentarse a la interrogante que jóvenes o adultos con la enfermedad, expresan ante la posibilidad de que sus hijos puedan padecer de diabetes mellitus.*

*Si bien es conocido que existe un riesgo estadístico de que padres o madres con diabetes tengan hijos con diabetes, esta no es suficiente razón para desaconsejar la reproducción y negarles el derecho reproductivo a estos pacientes. No resulta excepcional que se les diga a las mujeres con diabetes mellitus que no deberían procrear, lo cual no es más que otra forma de discriminación y negación a ese derecho. La historia familiar de la diabetes mellitus tipo 1 aumenta el riesgo para padecer diabetes entre 1,3 hasta el 9 %, en dependencia de que quien padece la enfermedad sea la madre o el padre, con un mayor riesgo para este último. En el caso de la diabetes mellitus tipo 2, el riesgo se puede elevar al 15 % si algunos de los progenitores sufre la enfermedad e incluso llegar hasta el 70 % si ambos la padecen en el momento de la procreación.*

*No obstante, es muy importante aclarar que pese a la existencia de este posible riesgo estadístico, la probabilidad en general, sigue siendo baja por lo que no se debe plantear el consejo genético de evitar descendencia y en la mayoría de los casos el pronóstico de la diabetes en los pacientes y en la descendencia es lo suficientemente bueno, por ello a las familias con diabetes mellitus no se les debe negar el derecho a la reproducción.*

*Solamente existirían 3 posibles excepciones, en las cuales sería recomendable contraindicar la gestación:*

- 1. Pacientes femeninas con una pobre expectativa de vida por complicaciones como: nefropatía diabética avanzada, cardiopatía isquémica severa, hipertensión arterial severa, entre otras.*
- 2. Pacientes con complicaciones que empeoran con el curso de la gestación como sería la retinopatía proliferativa y la neuropatía autonómica digestiva con gran riesgo de hiperemesis.*
- 3. Pacientes con un pobre control de la diabetes, ya que presentan un riesgo sustancial de que el feto desarrolle malformaciones si la gestación se logró estando la madre en franca hiperglucemia.*

*Esta última, por supuesto, es una contraindicación transitoria que se resuelve con una buena educación y optimización del control previo a la fecundación.*

*Consideramos que debemos trabajar para que el derecho reproductivo de las personas con diabetes se mantenga como un derecho inalienable y alcanzable en la mayoría de nuestros pacientes.*

Dr. Arturo Hernández Yero  
Especialista de II Grado en Endocrinología  
Vicepresidente de la Sociedad Cubana de Endocrinología