



1 ¿QUÉ ES LA DIABETES?

La diabetes (también llamada diabetes sacarina o diabetes mellitus) es una enfermedad caracterizada por la **producción insuficiente o nula de una hormona llamada «insulina»**, o por la **disminución de la sensibilidad del organismo a dicha hormona** (insulinorresistencia).

El órgano que produce insulina es el **páncreas**, y está en íntima relación con el intestino delgado y el hígado. De allí su importancia con la **alimentación** y la regulación de la **glucosa en sangre** (glucemia).

La **insulina** actúa como una **llave que regula la entrada de glucosa** en las células para su transformación en energía. Cuando **falta la insulina**, la **glucosa se acumula** en la sangre, no puede utilizarse como fuente principal de energía, y aumenta la glucemia.



9% de los adultos tenía diabetes en 2014*

* (Mayores de 18 años)

2 ¿CUÁLES SON LAS MANIFESTACIONES CLÍNICAS?

DIABETES TIPO 1



Sed excesiva



Micción frecuente



Pérdida de peso



Fatiga



Visión borrosa

DIABETES TIPO 2

Se desarrolla lentamente, por lo que las personas pueden estar mucho tiempo asintomáticas.

En estados críticos pueden presentarse los mismos síntomas que en la diabetes tipo 1.

La aparición de infecciones reiteradas (urinarias, genitales, etc.) deben hacer sospechar el inicio de una diabetes.

3 ¿CUÁNTAS CLASES DE DIABETES EXISTEN?

DIABETES TIPO 1

- Se debe a la destrucción de las células pancreáticas productoras de insulina.
- Suele presentarse antes de los 30 años.

DIABETES GESTACIONAL

- Aparece durante el embarazo en una mujer no diabética.
- Muchas veces es el debut de la diabetes tipo 1.
- Se debe controlar con glucemias durante el embarazo.
- Se recomienda una prueba de sobrecarga de glucosa en la semana 24.

DIABETES TIPO 2

- Se debe a la incapacidad del organismo para responder a la insulina. El páncreas produce insulina, pero el organismo es incapaz de aprovecharla de forma eficaz.
- **Es la más frecuente** (representa entre el 90% y el 95% de todos los casos de diabetes).
- **Afecta de forma casi exclusiva a los adultos.**
- Evoluciona lenta pero progresivamente a la destrucción de las células que producen insulina. La mayoría de los pacientes necesitará algún apoyo de insulina en el transcurso de la enfermedad.

4

¿CUÁLES SON SUS POSIBLES COMPLICACIONES?



Lesiones renales.



Enfermedades cardiovasculares.



Daños a los nervios (neurales).



Enfermedades oculares y ceguera.



Enfermedades digestivas



Infecciones frecuentes.



Síndrome del pie diabético, que puede llevara a la amputación.



En diabetes gestacional, abortos o bebés de más de 4 kg de peso al nacer.

1,5 MILLONES DE PERSONAS MURIERON EN 2012 EN EL MUNDO A CAUSA DE LA DIABETES.

LA DIABETES SERÁ LA SÉPTIMA CAUSA DE MORTALIDAD EN 2030.

5

¿CUÁLES SON LOS FACTORES DE RIESGO PARA DIABETES?

DIABETES TIPO 1

No se conoce su causa.

DIABETES GESTACIONAL

- Antecedentes familiares de obesidad y diabetes.
- Obesidad materna.

DIABETES TIPO 2

- Peso corporal excesivo (sobrepeso / obesidad).
- Sedentarismo (menos de 3 hs de ejercicio por semana).
- Alimentación incorrecta.
- Antecedentes familiares de diabetes.

6

¿CÓMO SE DIAGNOSTICA?

Se puede sospechar la presencia de diabetes si el nivel de azúcar en sangre (glucemia) **es superior a 200 mg/dL.**



Para **confirmar el diagnóstico**, se deben hacer uno o más de los siguientes exámenes:

Glucemia en ayunas: > 126 mg/dL en dos exámenes diferentes.

Hemoglobina glicosilada: 6,5% o superior.

Prueba de tolerancia oral a la glucosa: glucosa >200 mg/dL luego de 2 horas de tomar una bebida azucarada.

Las pruebas de **detección para diabetes tipo 2** en personas asintomáticas se recomiendan para:

Niños obesos que tengan otros factores de riesgo de padecer diabetes, a partir de la edad de 10 años y se repite cada tres años.

Adultos con sobrepeso u obesidad (IMC de 25 o superior) o que tengan otros factores de riesgo (hipertensión arterial, antecedentes de problemas coronarios, infecciones a repetición, etc.)

Adultos de más de 45 años; se repite cada tres años.

Mujeres que hayan tenido hijos con más de 4 kg al nacer, sin diabetes gestacional.

7 | ¿SE PUEDE PREVENIR?

DIABETES TIPO 1

NO SE PUEDE PREVENIR

DIABETES TIPO 2

Las personas propensas a sufrir diabetes tipo 2 pueden prevenir la enfermedad adoptando las siguientes medidas:



Alimentación equilibrada: con pocas grasas, mucha fibra y pocas calorías.



Aumento del ejercicio físico.



En caso necesario, perder peso; de ser posible, en el marco de un programa de control del peso.

8 | ¿CÓMO SE TRATA?



El tratamiento consiste en medicamentos, dieta y ejercicio para controlar el nivel de azúcar en la sangre.

La persona con diabetes puede llevar una vida activa completamente normal. Lo único que es aprender a controlar su enfermedad.

DIABETES TIPO 1

- Administración diaria de insulina.

DIABETES TIPO 2

- Antidiabéticos orales.
- En las fases avanzadas puede hacerse imprescindible la administración de insulina.
- Cambios en el estilo de vida

Control eficaz del peso: Un adelgazamiento moderado (del 5-10% del peso corporal) permite mejorar la glucemia y la capacidad de respuesta del organismo a la insulina.

Actividad física: En personas sedentarias, el ejercicio en forma regular puede tener un efecto claramente favorable en la evolución de la enfermedad. (al menos 45 min 3 veces por semana)

DIABETES GESTACIONAL

- Plan alimentario equilibrado
- Insulinoterapia en las pacientes en las que no se posible el control con la alimentación
- No se recomienda medicación oral en forma sistemática