

**1. Escuela u organización.**

Instituto Nuestra Señora de Fátima.

**2. Nombre y apellidos de los autores.**

Fustino, Florencia

Soria, Selene

**3. Nombre y apellido del docente a cargo.**

Cepeda, Ma Laura -

**4. Eje al que se escribe al trabajo.**

Sexualidad, género y salud.

**5. Título del trabajo.**

La diabetes.

**Objetivo general.**

Realizar una investigación de la diabetes en las personas adultos, en Argentina, durante los años 2013 a 2020.

**Objetivos particulares.**

Determinar las causas y consecuencias de la diabetes en las personas adultos en argentina durante los años 2013 a 2020.

Conocer los síntomas de la diabetes y cual sería un adecuado tratamiento para las personas adultas con diabetes.

Dar a conocer las medidas de prevención de la diabetes en personas adultas.

Conocer las problemáticas sociales de la diabetes en las personas adultas en argentina en los años 2013 a 2020.

**Hipótesis**

La principal causa de la diabetes tipo 1 y 2, es el sostenimiento a lo largo del tiempo de una inadecuada alimentación.

**Desarrollo**

- **¿Qué es la diabetes?**

La diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el cuerpo no puede producir suficiente insulina o no puede usar la insulina eficazmente. La insulina es una hormona producida en el páncreas que permite que la glucosa de los alimentos entre en las células del cuerpo, donde se convierte en la energía necesaria para que funcionen los músculos y los tejidos. Una persona con diabetes no absorbe adecuadamente la glucosa, y esta sigue circulando por la sangre (una afección conocida como hiperglucemia), lo cual daña con el tiempo los tejidos del cuerpo. Este daño puede conducir a una discapacidad y a complicaciones de salud que pueden llegar a ser mortales.

- **Tipos de diabetes.**

**La diabetes tipo 1** es causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensa del cuerpo ataca las células beta productoras de insulina en el páncreas. Como resultado, el cuerpo ya no puede producir la insulina que necesita. No se sabe muy bien por qué ocurre esto. La enfermedad puede afectar a personas de cualquier edad, pero generalmente se presenta en niños o adultos jóvenes. Las personas con este tipo de diabetes necesitan insulina todos los días para controlar los niveles de glucosa en sangre. Sin insulina, una persona con diabetes tipo 1 muere.

Las personas con diabetes tipo 1 pueden llevar una vida normal y saludable a través de una combinación de terapia de insulina diaria, vigilancia estrecha, una dieta saludable y ejercicio físico regular.

El número de personas que desarrollan diabetes tipo 1 está aumentando. Las causas de esto aún no están claras, pero pueden deberse a cambios en factores de riesgo medioambientales, sucesos tempranos en el útero, la dieta en los primeros años de vida, o a infecciones virales.

**La diabetes tipo 2** es el tipo de diabetes más común. Por lo general ocurre en adultos, pero cada vez más aparece en niños y adolescentes. En la diabetes tipo 2, el cuerpo puede producir insulina, pero o bien esto no es suficiente o bien el cuerpo no puede responder a sus efectos, dando lugar a una acumulación de glucosa en sangre.

Muchas personas con diabetes tipo 2 no son conscientes de su enfermedad durante mucho tiempo, ya que los síntomas pueden tardar años en aparecer o ser reconocidos, pero durante este tiempo el cuerpo está siendo dañado por el exceso de glucosa en sangre. Estas personas suelen ser diagnosticadas sólo cuando las complicaciones de la diabetes ya se han desarrollado.

A diferencia de las personas con diabetes tipo 1, la mayoría de las personas con diabetes tipo 2 no requieren, por lo general, dosis diarias de insulina para sobrevivir. Muchas personas pueden controlar su enfermedad a través de una dieta sana, una mayor actividad física, y medicación oral. Sin embargo, si no son capaces de regular sus niveles de glucosa en sangre, puede que tengan que tomar insulina.

El número de personas con diabetes tipo 2 está creciendo rápidamente en todo el mundo. Este aumento está asociado al desarrollo económico, el envejecimiento de la población, la creciente urbanización, los cambios en la dieta, la poca actividad física y los cambios en otros patrones de estilo de vida.

## **Diabetes gestacional**

Las mujeres que desarrollan una resistencia a la insulina y, por tanto, una alta glucosa en sangre durante el embarazo se dice que tienen diabetes gestacional (también conocida como diabetes mellitus gestacional o DMG). La diabetes gestacional tiende a ocurrir tarde en el embarazo, por lo general alrededor de la semana 24. La condición se produce debido a que la acción de la insulina es bloqueada, probablemente por las hormonas producidas por la placenta, provocando insensibilidad a la insulina (también conocida como resistencia a la insulina).

Dado que la diabetes gestacional normalmente se desarrolla tarde en el embarazo, el feto ya está bien formado, pero sigue creciendo. Por tanto, el riesgo inmediato para el bebé no es tan grave como en el caso de que la madre tenga diabetes tipo 1 o diabetes tipo 2 antes del embarazo. Sin embargo, la diabetes gestacional no controlada puede tener graves consecuencias, tanto para la madre como para el bebé.

Una glucosa en sangre mal controlada durante el embarazo puede dar lugar a un bebé con un tamaño significativamente superior a la medida (una condición conocida como la macrosomía fetal), lo que hace que un parto normal se convierta en difícil y de riesgo. El recién nacido correrá el riesgo de sufrir lesiones en los hombros y problemas respiratorios. En muchos casos, será necesaria una cesárea, poniendo en riesgo la salud de la madre, sobre todo en las comunidades de renta baja, donde el acceso a una buena atención médica es limitado. Para las mujeres que viven en zonas rurales alejadas, hay riesgo de muerte por parto obstruido y prolongado. También existe el riesgo de preclampsia, una condición en la que la alta presión arterial repentina representa un peligro para la salud (y en algunos casos para la vida) de la madre y su bebé.

La diabetes gestacional en las mujeres normalmente desaparece después del nacimiento. Sin embargo, las mujeres que han tenido diabetes gestacional tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes gestacional en embarazos posteriores y de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Los bebés que nacen de madres con diabetes gestacional también tienen un mayor riesgo de obesidad y diabetes tipo 2 en la adolescencia o en la edad adulta temprana.

Las mujeres con diabetes gestacional tienen que vigilar y controlar sus niveles de glucosa en sangre para reducir al mínimo los riesgos para el bebé. Normalmente, esto se puede hacer mediante la adopción de una dieta sana y ejercicio moderado, pero en algunos casos puede ser necesario también administrar insulina o medicación oral.

- **Las causas de la diabetes en las personas adultas.**

### **Causas de la diabetes tipo 1.**

Su causa es desconocida, pero se cree que la genética y los factores ambientales (posiblemente los virus) pueden estar involucrados. El sistema inmunológico del cuerpo ataca y destruye las células productoras de insulina del páncreas. La insulina permite que la glucosa entre en las células del cuerpo y proporcione energía. La susceptibilidad a la diabetes tipo 1 (dependiente de insulina) es hereditaria y se han

identificado diferencias profundas en el riesgo de padecerla, según la relación familiar con el caso índice de diabetes.

### **Causas de la diabetes tipo 2.**

La causa exacta de la diabetes de tipo 2 se desconoce. Sin embargo, parecería existir un factor genético que causa la aparición de esta diabetes en varios miembros de la misma familia. Aunque una persona puede heredar la tendencia a desarrollar la diabetes de tipo 2, por lo general debe existir otro factor, como la obesidad, para que la enfermedad se desarrolle.

### **Causas de la diabetes gestacional.**

Aun cuando las causas de la diabetes gestacional son desconocidas, existen algunas teorías del porqué la condición ocurre.

La placenta suministra nutrientes y agua al feto en crecimiento, y produce varias hormonas para mantener el embarazo. Algunas de estas hormonas (estrógeno, cortisol y el lactógeno de la placenta humana) pueden tener efectos bloqueadores en la insulina. A esto se le llama efecto en contra de la insulina, el cual usualmente comienza como en la semana 20 a la 24 del embarazo.

A medida que la placenta crece, se producen más de estas hormonas y la resistencia a la insulina aumenta. Normalmente, el páncreas es capaz de producir la insulina adicional necesaria para superar la resistencia a la insulina, pero cuando la producción de insulina no es suficiente para contrarrestar el efecto de las hormonas placentarias, el resultado es la diabetes gestacional.

## **• Síntomas y tratamientos para las personas adultas con diabetes.**

### **Síntomas de la diabetes tipo 1.**

La diabetes de tipo 1 por lo general aparece de repente. A continuación, se enumeran los síntomas más frecuentes de la diabetes de tipo 1. Sin embargo, cada individuo puede experimentarlos de una forma diferente. Los síntomas pueden incluir los siguientes:

- Niveles altos de glucosa en la sangre al examinarlos.
- Niveles altos de glucosa en la orina al examinarlos. • Sed poco común.
- Orinar frecuentemente.
- Hambre extrema, pero al mismo tiempo pérdida de peso. • Visión borrosa.
- Náusea y vómito.
- Cansancio y debilidad extrema.
- Irritabilidad y cambios en el estado de ánimo.

### **Síntomas de la diabetes tipo 2.**

A continuación, se enumeran los síntomas más frecuentes de la diabetes de tipo 2. Sin embargo, cada persona puede experimentarlos de una forma diferente. Los síntomas pueden incluir:

- Infecciones frecuentes que no se curan fácilmente.
- Niveles altos de azúcar en la sangre al examinarlos.
- Niveles altos de azúcar en la orina al examinarlos.
- Sed poco común.
- Orinar frecuentemente.

- Hambre extrema, pero al mismo tiempo pérdida de peso.
- Visión borrosa.
- Náusea y vómito.
- Cansancio y debilidad extrema.
- Irritabilidad y cambios en el estado de ánimo.
- Piel reseca, con comezón.
- Hormigueo o pérdida de sensibilidad en las manos o en los pies.

### **Síntomas de la diabetes gestacional.**

Aun cuando cualquier mujer puede desarrollar diabetes gestacional durante el embarazo, algunos de los factores que pueden aumentar sus riesgos son los siguientes.

- Obesidad.
- Antecedentes de diabetes en la familia.
- Haber dado a luz anteriormente a un bebé de gran tamaño, un bebé muerto o un bebé con defectos congénitos.
- Tener mucho líquido amniótico (polihidramnios).
- Edad avanzada. Las mujeres mayores de 25 años de edad tienen un riesgo más grande de desarrollar diabetes gestacional que las mujeres más jóvenes.
- Multiparidad.

### **Tratamiento en la diabetes tipo 1.**

El tratamiento específico de la diabetes de tipo 1 será determinado por su médico basándose en lo siguiente:

- Su edad, su estado general de salud y su historia médica.
- Qué tan avanzada está la enfermedad.
- Su tolerancia a determinados medicamentos, procedimientos o terapias.
- Sus expectativas para la trayectoria de la enfermedad.
- Su opinión o preferencia.

Las personas con diabetes de tipo 1 deben recibir inyecciones diarias de insulina para mantener sus niveles de azúcar en la sangre dentro de límites normales.

Otros aspectos del protocolo del tratamiento pueden incluir lo siguiente:

- Una dieta apropiada (para manejar los niveles de azúcar en la sangre).
- Hacer ejercicio (para reducir y ayudar al cuerpo a usar el azúcar en la sangre).
- Monitorización cuidadosa por sí mismo de los niveles de azúcar de la sangre varias veces al día, como se lo indique su médico.
- Monitorización cuidadosa por sí mismo de los niveles de cetonas en la orina varias veces al día, como se lo indique su médico.
- Monitorización regular de los niveles de hemoglobina A1c.

### **Tratamiento para la diabetes tipo 2.**

El tratamiento específico para la diabetes de tipo 2 será determinado por su médico basándose en lo siguiente:

- Su edad, su estado general de salud y su historia médica.
- Qué tan avanzada está la enfermedad.
- Su tolerancia a ciertos medicamentos, procedimientos o terapias.
- Sus expectativas para la trayectoria de la enfermedad. Su opinión o preferencia

El objetivo del tratamiento es mantener los niveles de glucosa en la sangre tan cerca de lo normal como sea posible. Se da importancia al control de la glucosa en la sangre por medio del monitoreo de los niveles, la actividad física regular, un plan de alimentación y el cuidado de la salud rutinarios. El tratamiento de la diabetes es un proceso constante de control y educación que incluye no sólo a la persona que tiene diabetes, sino también a los profesionales de la salud y a los miembros de la familia del paciente.

Con frecuencia, la diabetes de tipo 2 puede controlarse por medio de la pérdida de peso, mejorar la nutrición y el ejercicio únicamente. Sin embargo, en algunos casos, estas medidas no son suficientes y tienen que utilizarse medicamentos orales e insulina. El tratamiento frecuentemente incluye lo siguiente:

- Una dieta adecuada.
- Control del peso.
- Un programa de ejercicio apropiado.
- Las inspecciones regulares de los pies.
- Los medicamentos orales y la terapia de reemplazo de la insulina, como se lo indique su médico.
- Monitorización regular de los niveles de hemoglobina A1c

#### **Tratamiento de la diabetes gestacional.**

El tratamiento específico para la diabetes gestacional será determinado por su médico basándose en lo siguiente:

- Su edad, su estado general de salud y su historia médica.
- Qué tan avanzada está la enfermedad.
- Su tolerancia a ciertos medicamentos, procedimientos o terapias.
- Sus expectativas para la trayectoria de la enfermedad.
- Su opinión o preferencia.

El tratamiento para la diabetes gestacional se centra en mantener los niveles de glucosa en la sangre en el rango normal. El tratamiento puede incluir lo siguiente:

- Una dieta especial.
- Ejercicio.
- Monitorizar la glucosa en la sangre diariamente.
- Inyecciones de insulina.

- **Consecuencias de la diabetes en adultos.**

Las personas con diabetes corren el riesgo de desarrollar una serie de problemas de salud que pueden provocar discapacidad o la muerte. Los constantemente altos niveles de glucosa en sangre pueden conducir a enfermedades graves que afectan al corazón y a los vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. Las personas con diabetes también tienen un mayor riesgo de desarrollar infecciones. En casi todos los países de renta alta, la diabetes es la principal causa de las enfermedades cardiovasculares, la ceguera, la insuficiencia renal y la amputación de miembros inferiores; y a medida que la prevalencia de la diabetes tipo 2 crece en países de renta baja y media, también lo hace el impacto de estas costosas complicaciones – tanto en términos humanos como económicos. El mantenimiento de los niveles normales de glucosa en sangre, presión arterial y colesterol puede ayudar a retrasar

o prevenir las complicaciones de la diabetes. Las personas con diabetes requieren un seguimiento regular de las complicaciones.

### **La enfermedad cardiovascular**

La enfermedad cardiovascular es la causa más común de muerte y discapacidad entre las personas con diabetes. Algunas de las enfermedades cardiovasculares que acompañan a la diabetes son la angina de pecho, el infarto de miocardio (ataque al corazón), la enfermedad arterial periférica y la insuficiencia cardíaca congestiva. En las personas con diabetes, la presión arterial alta, el colesterol alto, la alta glucosa en sangre y otros factores de riesgo contribuyen al aumento del riesgo de complicaciones cardiovasculares.

### **La enfermedad renal**

La enfermedad renal (nefropatía) es mucho más común en personas con diabetes que en las personas sin diabetes; y la diabetes es una de las principales causas de enfermedad renal crónica. Esta enfermedad es causada por el daño a los pequeños vasos sanguíneos, que puede provocar que los riñones sean menos eficientes, o que fallen por completo. El mantenimiento de niveles normales de glucosa en sangre y presión arterial puede reducir en gran medida el riesgo de nefropatía.

### **La enfermedad de los ojos**

Muchas personas con diabetes desarrollan algún tipo de enfermedad de los ojos (retinopatía), que puede dañar la visión o provocar ceguera. La persistencia de altos niveles de glucosa en sangre, junto con la presión arterial alta y el colesterol alto, son la principal causa de retinopatía. La red de vasos sanguíneos que irrigan la retina puede bloquearse y dañarse en retinopatía, lo que lleva a la pérdida permanente de la visión. La retinopatía se puede tratar a través de controles regulares de los ojos y manteniendo unos niveles normales de glucosa

### **El pie diabético**

Las personas con diabetes pueden desarrollar una serie de problemas en los pies como consecuencia de los daños en los nervios y los vasos sanguíneos. Estos problemas pueden conducir fácilmente a la infección y ulceración, lo que aumenta el riesgo de amputación. Las personas con diabetes se enfrentan a un riesgo de amputación que puede ser más de 25 veces superior al de personas sin diabetes. Sin embargo, con un buen tratamiento, pueden prevenirse una gran parte de las amputaciones. Incluso cuando una persona sufre una amputación, la pierna que queda –y la vida de la persona– se pueden salvar con una buena asistencia de seguimiento de un equipo podológico multidisciplinar. Las personas con diabetes deben examinarse los pies de forma regular.

### **Complicaciones del embarazo**

Las mujeres con cualquier tipo de diabetes durante el embarazo corren el riesgo de sufrir varias complicaciones si no vigilan con atención y controlan su enfermedad. Las mujeres con diabetes tipo 1 requieren una planificación detallada y una estrecha vigilancia antes y durante el embarazo para reducir al mínimo las complicaciones. Los altos niveles de glucosa en sangre durante el embarazo pueden conducir a

cambios en el feto que le hagan desarrollar un tamaño y peso excesivos, además de producir exceso de insulina. Esto puede provocar problemas en el parto y lesiones en el bebé y en la madre, además de una caída repentina de azúcar en sangre (hipoglucemia) en el bebé después del nacimiento. Los niños que están expuestos durante mucho tiempo a altos niveles de glucosa en la matriz tienen un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 más adelante en la vida.

### **La salud oral**

La diabetes puede ser una amenaza para la salud oral. Por ejemplo, hay un mayor riesgo de inflamación de las encías (gingivitis) en las personas con mal control de la glucosa. La gingivitis, a su vez, es una causa importante de pérdida de dientes y también puede aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares.

- **Medidas de prevención de la diabetes en personas adultas.**

La diabetes de tipo 1 no puede prevenirse con los conocimientos actuales. Existen enfoques efectivos para prevenir la diabetes de tipo 2, así como las complicaciones y la muerte prematura que pueden derivarse de todos los tipos de diabetes. Entre tales enfoques cabe citar las políticas y prácticas aplicables a todas las poblaciones y en entornos específicos (escuelas, hogar, lugar de trabajo) que contribuyen a la buena salud de todos, independientemente de si tienen o no diabetes, como practicar ejercicio físico con regularidad, mantener una alimentación sana, evitar fumar y controlar la tensión arterial y los lípidos.

Adoptar una perspectiva que contemple todo el curso de vida es fundamental para prevenir la diabetes de tipo 2, como lo es para muchas afecciones de salud. Las primeras etapas de la vida, cuando se forman los hábitos alimentarios y de práctica de actividad física y puede programarse la regulación a largo plazo del equilibrio energético, ofrecen una oportunidad inmejorable de intervención para mitigar el riesgo de obesidad y de diabetes de tipo 2 en etapas posteriores.

- **Problemáticas sociales de la diabetes en personas adultas.**

### **Repercusiones económicas.**

La diabetes y sus complicaciones conllevan importantes pérdidas económicas para las personas que la padecen y sus familias, así como para los sistemas de salud y las economías nacionales por los costos médicos directos y la pérdida de trabajo y sueldos. Si bien los principales costos se derivan de la atención hospitalaria y ambulatoria, un factor coadyuvante es el aumento en el costo de los análogos de las insulinas, que se recetan cada vez más, pese a que hay pocas pruebas de que ofrezcan ventajas importantes con respecto a insulinas humanas más económicas.

### **Gestión de la diabetes.**

El punto de partida para vivir bien con diabetes es un diagnóstico precoz: cuanto más tiempo se tarda en diagnosticar la diabetes, peores pueden ser las consecuencias para la salud. Por tanto, en los entornos de atención primaria de salud debería ser fácil acceder a medios de diagnóstico básicos, como los análisis

de sangre para determinar la glucemia. Es necesario establecer sistemas para la derivación del paciente desde el facultativo al especialista y viceversa, puesto que los pacientes necesitarán evaluación o tratamiento periódicos especializados en caso de complicaciones.

En el caso de las personas ya diagnosticadas con diabetes, existe una serie de intervenciones costo eficaz que pueden mejorar sus resultados, independientemente del tipo de diabetes que tengan.

### **Capacidad nacional de prevención y control de la diabetes.**

La capacidad nacional de prevención y control de la diabetes, evaluada en la encuesta sobre la capacidad de los países en materia de enfermedades no transmisibles de 2015, varía enormemente según la región y el nivel de ingresos del país. La mayoría de los países indican que cuentan con políticas nacionales contra la diabetes y para reducir los principales factores de riesgo, y directrices nacionales o protocolos para mejorar la gestión de la diabetes. En algunas regiones y entre los países de ingresos más bajos, sin embargo, tales políticas y directrices carecen de financiación y su aplicación es deficiente.

Por lo general, el personal médico que ofrece atención primaria de salud en los países de ingresos bajos no tiene acceso a las tecnologías básicas necesarias para ayudar a las personas con diabetes a gestionar adecuadamente su enfermedad. Solo uno de cada tres países de ingresos bajos y medianos indica que los centros de atención primaria de salud disponen por lo general de las tecnologías más básicas para el diagnóstico y la gestión de la diabetes.

### **Acceso a la insulina y a otros medicamentos esenciales.**

La falta de acceso a insulina a precios asequibles sigue siendo un importante obstáculo a la introducción de tratamientos adecuados y conlleva complicaciones innecesarias y muertes prematuras. Se dispone de insulina y de hipoglucemiantes orales de forma generalizada tan solo en una minoría de países de ingresos bajos. Es más, en los países de ingresos bajos y medianos con frecuencia no se dispone de los medicamentos esenciales que son fundamentales para controlar la diabetes, como los antihipertensores y los hipolipemiantes. Para mejorar el acceso equitativo se necesitan intervenciones en las políticas y los programas.

### **Conclusión**

Finalmente ya terminado nuestro trabajo de investigación concluimos respecto a la diabetes tipo 1, el sistema inmunológico del cuerpo ataca y destruye las células productoras de insulina del páncreas, en cambio en la diabetes tipo 2 parecería existir un factor genético que causa la aparición de esta diabetes.

Las principales consecuencias son el desarrollo de enfermedades que pueden provocar discapacidad o inclusive la muerte. Para ello es importante conocer los principales síntomas de la diabetes y su adecuado tratamiento. Entre sus principales síntomas podemos mencionar: niveles altos de glucosa en la sangre al examinarlos, niveles altos de glucosa en la orina al examinarlos, orina frecuentemente, pérdida de peso, entre otros. En cuanto al tratamiento en ambas ocasiones será determinado por el médico.

Otro factor importante a mencionar es que la diabetes tipo 1 no puede prevenirse, sin embargo, la diabetes tipo 2 sí. Para ello es necesario aplicar políticas y prácticas sanitarias a todas las poblaciones y entornos específicos que contribuyen a la buena salud de todos.

Generalmente la diabetes conlleva grandes problemáticas sociales, entre ellas podemos mencionar las repercusiones económicas debido a los altos costos médicos directos. En cuanto a la gestión o tránsito por la enfermedad, es necesario un diagnóstico precoz, para ello es imprescindible concurrir a un centro de atención primaria de salud de fácil acceso.

Además, para poder reducir los factores de riesgo de la población mundial en general, es inevitable la aplicación de políticas públicas preventivas. Finalmente es inevitable recordar que para las personas con diabetes es un obstáculo no poder disponer de los medicamentos esenciales para tratar la misma enfermedad.

En cuanto a la hipótesis queda refutada debido a que una mala alimentación sostenida durante un largo periodo de tiempo no es la principal causa de la diabetes tipo 1 y 2.

La principal causa de la diabetes tipo 1 es una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensa del cuerpo ataca las células beta productoras de insulina en el páncreas, sin embargo, la principal causa de la diabetes tipo 2, el cuerpo puede producir insulina, pero esto no lo suficiente o bien el cuerpo no puede responder a sus efectos, dando lugar a una acumulación de glucosa en sangre.