



**XIV DÍA DE LA PERSONA OBESA  
PORQUE UN KILO DE MÁS CUENTA,  
¡CUÍDATE!**

## **INFORMACIÓN SOBRE DIABESIDAD**

- 1. ¿QUÉ ES DIABESIDAD?**
- 2. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS EN TORNO A LA DIABESIDAD EN ESPAÑA**
- 3. TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y LA DIABESIDAD**
- 4. CLASIFICACIÓN DE LA OBESIDAD**
- 5. CALCULAR EL RIESGO DE DIABETES TIPO 2**

## 1. ¿QUÉ ES DIABESIDAD?

---

Diabesidad es la presencia de diabetes tipo 2 en personas obesas con predisposición a padecer la enfermedad. Se empieza por unos kilos de más a los que no se da importancia (el sobrepeso comienza cuando se tiene un IMC<sup>1</sup> de 25,0 a 29,9) y se sigue acumulando grasa progresivamente hasta hacerse obeso (IMC de 30 o más). De hecho, en la actualidad, el peso de más de la mitad de los españoles está por encima de lo recomendable.

Cuando uno quiere darse cuenta, empieza a presentar cifras cada vez más altas de azúcar o glucosa en la sangre (glucemia). Si esta situación se mantiene en el tiempo, aparece primero la prediabetes (valor de la glucemia en ayunas entre 100 y 125 mg/dl) y después la diabetes (valor de la glucemia en ayunas por encima de 125 mg/dl).

Lo que ocurre es que el exceso de grasa acumulado ha ido deteriorando los mecanismos de producción y/o acción de la insulina (hormona que regula los niveles de glucosa en la sangre y cuya ausencia o funcionamiento deficiente provoca que éstos aumenten). Esta situación obliga al páncreas a trabajar más, hasta que se agota y no es capaz de seguir produciendo la insulina necesaria para metabolizar los azúcares que ingerimos. En ese momento, aparece la diabetes.

Se estima que el 70% de las personas con prediabetes evoluciona con el tiempo a la diabetes. Los factores que precipitan este proceso son: tener una obesidad de predominio abdominal (o una circunferencia abdominal prominente), antecedentes familiares de diabetes o antecedentes personales de diabetes gestacional y llevar un estilo de vida poco saludable

---

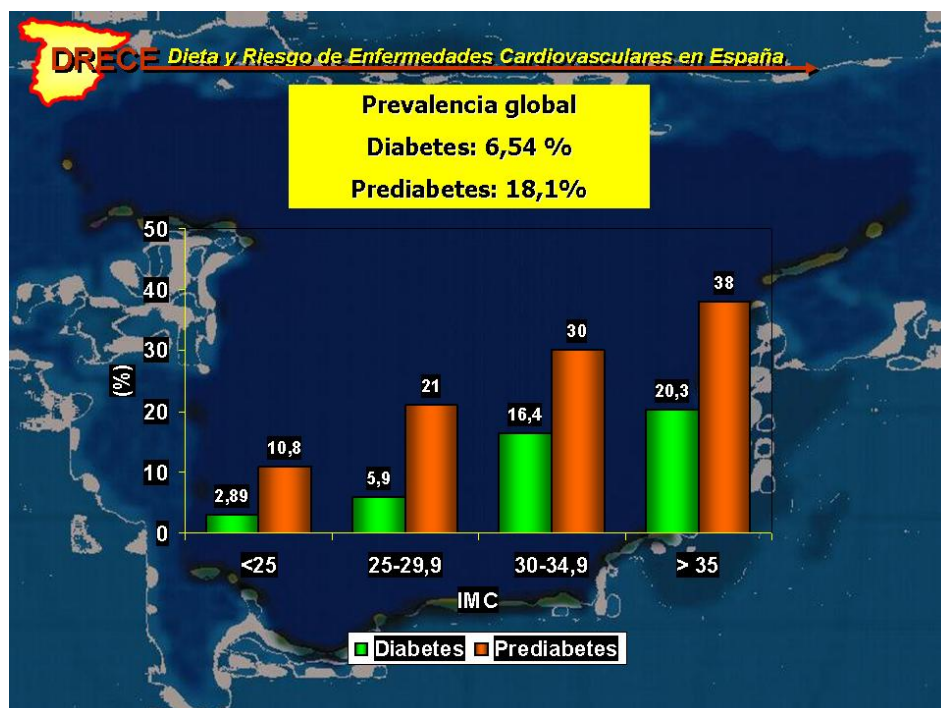
<sup>1</sup> Índice de Masa Corporal (peso en kgs/ (talla en cms x talla en cms)

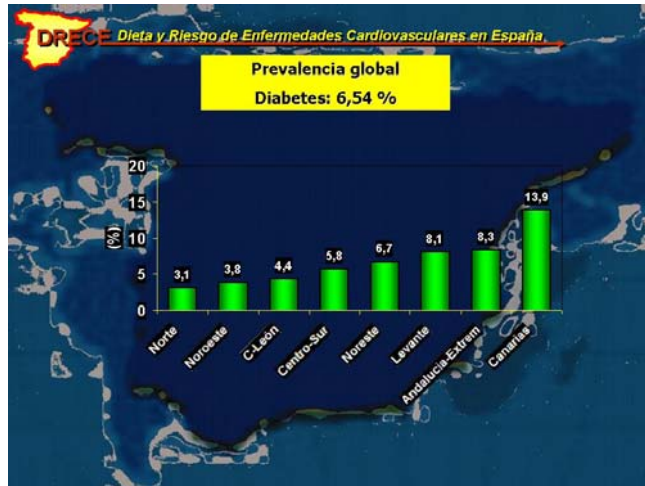
## 2. DATOS EPIDEMIOLÓGICOS EN TORNO A LA DIABESIDAD EN ESPAÑA

De forma independiente, obesidad y diabetes son dos epidemias actuales de gran relevancia en el mundo. En España, se estima que más de la mitad de la población adulta tiene problemas de sobrepeso, mientras que la diabetes tipo 2 está presente en cerca de 3 millones de personas. Ambas patologías crecen en paralelo y confluyen en un gran número de personas, lo que es más alarmante aún si se tiene en cuenta que, cuando coinciden, se dispara el riesgo cardiovascular.

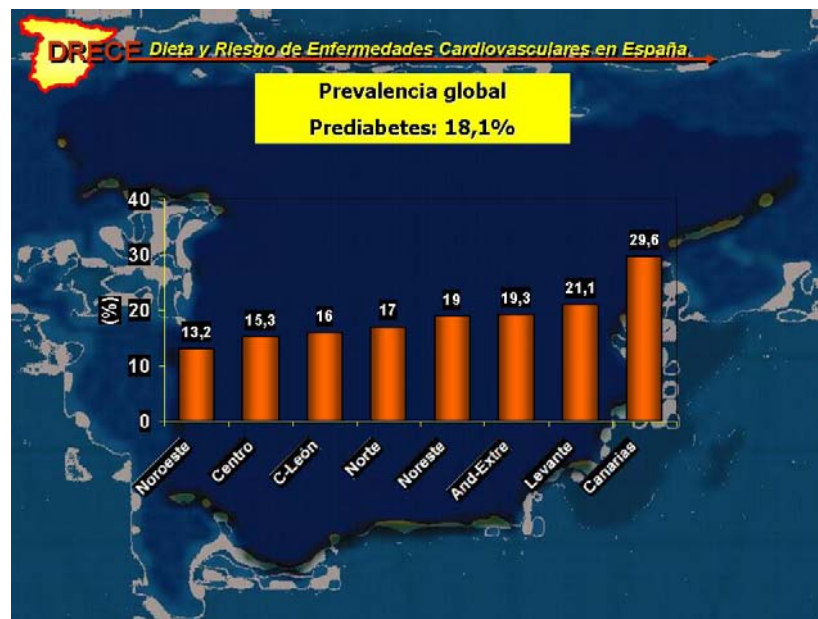
### 2.1. Prevalencia de diabetes y prediabetes en personas con problemas de peso

Un estudio coordinado por el doctor Miguel Angel Rubio, el Estudio DRECE (Dieta y Riesgo de Enfermedades Cardiovasculares en España) pone de manifiesto que hasta el 30% de las personas con obesidad puede ser prediabética (porcentaje que aumenta hasta el 38% en persona con obesidad severa) y hasta un 16,4% ya sufre diabetes (hasta el 20,3% en personas con obesidad severa).





En términos totales, el Estudio DRECE establece la prevalencia global de la diabetes en España en 6,54%, siendo Canarias la comunidad autónoma con un porcentaje mayor (13,9%).



Respecto a la prediabetes, la prevalencia global se estima en un 18,1% de la población adulta general. De nuevo Canarias, seguida de Levante y Andalucía, es la comunidad autónoma con una mayor prevalencia del trastorno (29,6%).

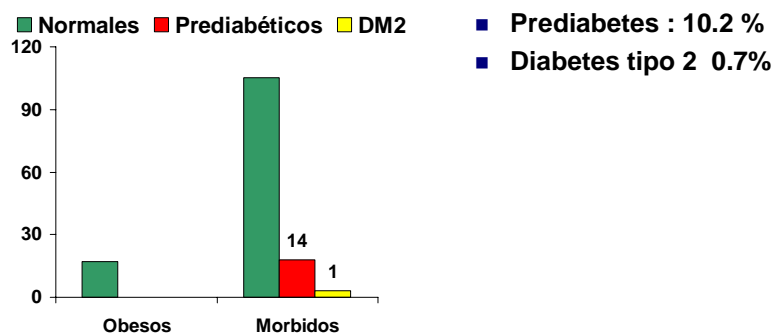
## 2.2. Prevalencia de alteraciones de la glucosa en población infantil obesa

Las alteraciones del metabolismo de la glucosa también se producen en adolescentes. Así lo pone de manifiesto un estudio reciente en el que se demuestra que la población juvenil obesa está claramente predispuesta desde edades tempranas a desarrollar diabetes tipo 2.

El estudio, realizado por la doctora Susana Monereo en 138 niños con obesidad severa del Hospital Universitario de Getafe (Madrid), concluye que 1 de cada 10 adolescentes con obesidad mórbida presenta prediabetes y que casi el 1% de ellos tiene diabetes.

Los niños analizados (76 niños y 62 niñas) tenían una media de edad de 14.6 años.

### Hospital Universitario Getafe



En estos niños, además, se objetiva una tendencia a tener más problemas metabólicos asociados, como hígado graso, dislipemia e hipertensión arterial. Asimismo, al igual que en los adultos, la prevención de la obesidad tiene un doble efecto, de forma que evita el exceso de peso y, en este caso, la diabetes.

### 3. TRATAMIENTO DE LA OBESIDAD Y DIABESIDAD

---

Perder unos kilos y cambiar los hábitos de vida para que esa pérdida de peso se mantenga puede hacer que la prediabetes desaparezca. Y, aunque no sea así, cualquier reducción de peso mejorará y controlará el avance de la enfermedad y, con ello, otros trastornos asociados.

Lo primero para reducir el peso es la adopción de una serie de medidas saludables en torno a la alimentación y a la actividad física, como desayunar todas las mañanas, tener una alimentación variada y equilibrada, comer cinco raciones de frutas y verduras todos los días, evitar las grasas saturadas y los alimentos ricos en azúcares o repartir la comida entre cuatro y cinco veces en el día. En cuanto a la actividad física, se debe llevar a cabo todos los días.

Cuando adoptar estas medidas no es suficiente, se cuenta con tratamientos farmacológicos que permiten mantener la adherencia a los programas de pérdida de peso. En la actualidad, existen principalmente dos **terapias farmacológicas, que son más eficaces en el control de peso que la dieta sola.**

En los casos en los que la diabetes está presente, siguen siendo eficaces las medidas correctoras del estilo de vida junto a tratamientos reguladores de la glucemia. Pero hoy en día, además, se puede empezar a emplear terapias que, de forma simultánea, ayudan a controlar el peso y los niveles de glucemia.

En cuanto al **tratamiento quirúrgico**, la cirugía bariátrica ha avanzado enormemente y su uso se ha incrementado un 100% en los últimos 5 años. Está indicada en personas con un IMC igual o mayor a 40 o en personas con un IMC entre 30 y 40 que padezcan, además, síndrome metabólico.

Las técnicas que se utilizan son cada vez más seguras y eficaces, así como menos invasivas para el paciente, contribuyendo enormemente a esta expansión. Los resultados son muy buenos, los afectados resuelven su problema de obesidad y ganan años de vida y lo comentan en el entorno.

## 4. CLASIFICACION DE LA OBESIDAD

---

Según el Consenso SEEDO publicado en 2007 en la Revista Española de Obesidad, la obesidad se clasifica en las siguientes categorías:

| Categoría                        | Valores límite del IMC (kg/m <sup>2</sup> ) |
|----------------------------------|---|
| Peso insuficiente                | < 18,5                                      |
| Normopeso                        | 18,5-24,9                                   |
| Sobrepeso grado I                | 25-26,9                                     |
| Sobrepeso grado II (preobesidad) | 27-29,9                                     |
| Obesidad de tipo I               | 30-34,9                                     |
| Obesidad de tipo II              | 35-39,9                                     |
| Obesidad de tipo III (mórbida)   | 40-49,9                                     |
| Obesidad de tipo IV (extrema)    | ≥ 50  |

Consenso SEEDO 2007. Revista Española de Obesidad, 2007; 5: 135-175.

NOTA: el Índice de Masa Corporal se calcula mediante la siguiente fórmula: peso en kgs/ (talla en cms x talla en cms)

## **5. CALCULAR EL RIESGO DE DIABETES TIPO 2**

---

Algunos hábitos de vida pueden elevar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2, como el sedentarismo, ciertos hábitos alimenticios, el sobrepeso o la obesidad abdominal. No obstante, existen otros factores de riesgo que no son modificables, como la edad, la historia familiar, haber presentado diabetes durante el embarazo o la raza.

En los últimos años, se han diseñado diversos test para calcular el riesgo de padecer diabetes tipo 2 basándose en estos factores de riesgo, tanto los modificables como los que no lo son. A continuación se muestra un ejemplo, desarrollado por el Servicio Madrileño de Salud (SERMAS):

Para saber qué riesgo tienes de sufrir diabetes tipo 2, señala la opción correcta y suma los puntos obtenidos:

**1. Edad:**

- Menos de 45 años..... (0 puntos)  
 45-54 años..... (2 puntos)  
 55-64 años..... (3 puntos)  
 Más de 64 años..... (4 puntos)

**2. Índice de masa corporal (IMC):**

Para saber si una persona está en su peso normal o no, se utiliza el Índice de Masa Corporal (IMC), que se calcula dividiendo su peso (en Kg) por su altura al cuadrado (en metros). Por ejemplo, si su peso es de 70 Kg. y su altura es de 1,65 m, su índice será:

$$70 / (1,65 \times 1,65) = 25,7$$

Calcula el tuyo:

- Menor de 25 Kg/m<sup>2</sup>..... (0 puntos)  
 Entre 25-30 Kg/m<sup>2</sup>..... (1 punto)  
 Mayor de 30 Kg/m<sup>2</sup>..... (3 puntos)

**3. Perímetro de cintura** medido por debajo las costillas (normalmente a la altura del ombligo):

- | Hombres              | Mujeres                   |
|----------------------|---------------------------|
| Menos de 94 cm.....  | Menos de 80 cm (0 puntos) |
| Entre 94-102 cm..... | Entre 80-88 cm (3 puntos) |
| Más de 102 cm.....   | Más de 88 cm (4 puntos)   |

**4. ¿Realizas diariamente al menos 30 minutos de actividad física, en el trabajo y/o en el tiempo libre?**

- Sí..... (0 puntos)  
 No..... (2 puntos)

**5. ¿Con qué frecuencia tomas verduras o frutas?**

- Cada día..... (0 puntos)  
 No cada día..... (1 punto)

**6. ¿Tomas medicación para la hipertensión de forma regular?**

- No..... (0 puntos)  
 Sí..... (2 puntos)

**7. ¿Te han encontrado alguna vez valores de glucosa (azúcar) altos (p.ej., en un control médico, durante una enfermedad, durante el embarazo)?**

- No..... (0 puntos)  
 Sí..... (5 puntos)

**8. ¿Alguno de tus familiares, allegados u otros parientes ha sido diagnosticado de diabetes?**

- No..... (0 puntos)  
 Sí..... abuelos, tíos, primos (no padres, hermanos o hijos) (3 puntos)  
 Sí..... padres, hermanos o hijos (5 puntos)

**SUMA LOS PUNTOS Y CALCULA TU PUNTUACIÓN**

Tu riesgo de desarrollar una diabetes tipo 2:.....

- Menos de 7 puntos: el riesgo es bajo  
 7-11 puntos: **ligeramente elevado**  
 12-14 puntos: **moderado**  
 15-20 puntos: **alto**  
 Más de 20 puntos: **muy alto**

\* Adaptado del Findrisk test (Diseñado por J. Tuomilehto, Department of Public Health, University of Helsinki, and J. Lindström, MFS, National Public Health Institute. Publicado por Finnish Diabetes Association, 2001)

**¿QUÉ HACER?**

- SI TU PUNTUACIÓN ES INFERIOR A 12 PUNTOS, llevas una vida saludable.  
 SI TU PUNTUACIÓN ESTÁ ENTRE 12-14 PUNTOS, tendrías que considerar seriamente la necesidad de mejorar tu actividad física y tu dieta, y prestar atención al peso para prevenir el desarrollo de diabetes.  
 SI HAS OBTENIDO 15 Ó MÁS PUNTOS, contacta con tu médico para que descarte una posible diabetes sin síntomas.