

Lenin Xavier Burgos Riquero <sup>a</sup>; Grace Estefanía Vaca Salazar <sup>b</sup>; Lady Belén  
Dimitrakis Gorotiza <sup>c</sup>; Ana Valeria Veletanga Mena <sup>d</sup>

Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la  
diabetes

*Diabetic ketoacidosis (CAD): Treatment and prevention through the control of  
diabetes*

*Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 3 núm.2,  
abril, ISSN: 2588-073X, 2019, pp. 103-119*

**DOI:** [10.26820/recimundo/3.\(2\).abril.2019.103-119](https://doi.org/10.26820/recimundo/3.(2).abril.2019.103-119)

**URL:** <http://www.recimundo.com/index.php/es/article/view/438>

**Código UNESCO:** 3205 Medicina Interna

**Tipo de Investigación:** Artículo de Revisión

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 15/01/2019

Aceptado: 18/02/2019

Publicado: 30/04/2019

Correspondencia: [lenxabu69@hotmail.com](mailto:lenxabu69@hotmail.com)

- a. Médico; [lenxabu69@hotmail.com](mailto:lenxabu69@hotmail.com)
- b. Médico; [dra.gracevaca.salazar@gmail.com](mailto:dra.gracevaca.salazar@gmail.com)
- c. Médico; [ldimitrakis84@gmail.com](mailto:ldimitrakis84@gmail.com)
- d. Médico; [dra.anaveletanga16@gmail.com](mailto:dra.anaveletanga16@gmail.com)

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

## **RESUMEN**

Una de las más importantes enfermedades del mundo es la diabetes, la cual puede complicarse y ocasionar una cetoacidosis diabética (CAD). La CAD es una de las principales causas de muerte en niños diabéticos y los índices de mortalidad de esta complicación aumentan proporcionalmente a los de diabetes en el mundo entero. Siendo la diabetes una enfermedad prevenible y una vez que aparece, perfectamente tratable para controlar los niveles de Glicemia en sangre, y por ende, evitar la CAD, la presente investigación plasma el tratamiento básico y la prevención y control de la diabetes como medio de prevención de la CAD. Para desarrollar la investigación se llevó a cabo una recopilación y revisión de material documental bibliográfico. El tratamiento básico de la CAD consiste en la rehidratación, la administración de insulina y la monitorización del paciente. Por otra parte, la prevención está directamente relacionada con la prevención y control de la diabetes. Es importante la información que se pueda manejar de la enfermedad para lo cual se debe involucrar no solo el individuo, sino la familia, la sociedad y los Estados con la finalidad de reducir los índices de diabetes en el mundo y, por ende, de mortalidad por CAD.

**Palabras Claves:** Cetoacidosis; Diabetes; Complicación; Prevención; Tratamiento.

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

## **ABSTRACT**

One of the most important diseases in the world is diabetes, which can be complicated and cause a diabetic ketoacidosis (DKA). CAD is one of the leading causes of death in diabetic children and the mortality rates of this complication increase proportionally to those of diabetes worldwide. Diabetes being a preventable disease and once it appears, perfectly treatable to control blood glucose levels, and therefore avoid CAD, the present research plasma treatment and basic prevention and control of diabetes as a means of prevention of the CAD. To carry out the research, a compilation and review of bibliographic documentary material was carried out. The basic treatment of CAD is rehydration, insulin administration and patient monitoring. On the other hand, prevention is directly related to the prevention and control of diabetes. It is important the information that can be managed of the disease for which it must be involved not only the individual, but the family, society and the States in order to reduce the rates of diabetes in the world and, therefore, mortality by CAD.

**Key Words:** Ketoacidosis; Diabetes; Complication; Prevention; Treatment.

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

### **Introducción.**

La diabetes es una de las principales enfermedades que azota al mundo entero, elevándose sus cifras cada año de manera alarmante. En 1980 la cifra de diabetes era de 108 millones, la cual ascendió para el 2014 en 422 millones. En cuanto a la prevalencia en adultos, es decir, personas mayores de dieciocho años, para 1980 eran del 4,7%, índice que aumentó para el 2014 al 8,5%. Cifras estimadas indican que para el 2015 la diabetes ocasionó directamente un total de 1,6 millones de muertes y unos 2,2 millones de muertes fueron por causa de hiperglucemia en 2012. (Organización Mundial de la Salud, 2018)

Para hablar de Cetoacidosis diabética (CAD) resulta propicio definir la diabetes tipo 1, ya que la primera se presenta como una complicación de la segunda. Inclusive la CAD, en algunos casos puede aparecer como complicación de la diabetes tipo 2.

En este orden de ideas, la diabetes tipo 1 está caracterizada por una hipoglucemia consecuencia de carencia absoluta de insulina, la cual es una hormona generada en el páncreas. Los pacientes con esta enfermedad requieren inyecciones de esta hormona de por vida. Por lo general esta enfermedad puede presentarse en cualquier momento de la vida, siendo más común encontrarse en niños y adolescentes. (Organización Mundial de la Salud, 2019)

En tal sentido, es importante definir la CAD a partir del anterior concepto, por cuanto realmente se trata de una complicación de la diabetes.

Para Hayes Dorado, (2015) La cetoacidosis diabética (CAD) se puede definir como una complicación producida por la diabetes donde pueden concurrir a nivel metabólico una

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

hiperglucemia, una acidosis metabólica con anión gap y una cetonemia o cetonuria. Dentro de los trastornos producidos por la CAD se encuentran la deshidratación, además de los trastornos electrolíticos, pero la más importante es el edema cerebral. (p. 18)

Los avances científicos en materia de salud han reducido considerablemente los diferentes índices de mortalidad, en el caso de la CAD la tasa de mortalidad antes del descubrimiento de la insulina era de menos de un 90%, en comparación con la época actual donde este porcentaje se acerca al 5% en la población mundial, siendo mucho menor, alrededor de < 1% en países desarrollados. Asimismo, esta enfermedad presenta una mortalidad estimada del 2 a 12%, posicionándose como la primera causa de muerte en niños diabéticos, siendo el edema cerebral el responsable de la causa de muerte de niños por CAD, en el 60 a 90%. (Hayes Dorado, 2015, p. 22)

A pesar de los avances en esta materia la CAD sigue siendo una importante causa de muerte, que puede ser controlada una vez que se presenta a través de un tratamiento básico, incluso su aparición puede ser prevenible por medio del tratamiento y prevención de la diabetes.

Por medio de la presente investigación se puntualizarán los diferentes aspectos relacionados con el tratamiento básico de la CAD y su prevención a través del control de la diabetes.

## **Materiales y Métodos.**

Se hizo indispensable iniciar una búsqueda de información, mediante el uso de distintos materiales e instrumentos, tales como: internet, libros, revistas especializadas, folletos, tesis,

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

datos estadísticos y otras fuentes, que facilitaron el desarrollo de una investigación documental, misma en la que mediante la observación, orden, clasificación, resumen y análisis del material bibliográfico, se pudo llevar a cabo un análisis deductivo, que permitió fundamentar científicamente las bases teóricas, ideas y criterios del equipo investigador, constituyendo así y en definitiva, una sola opinión respecto al tema planteado, la cual se ha expuesto entre los resultados y conclusiones obtenidas.

Cabe destacar que, en cuanto al material bibliográfico seleccionado, el equipo investigador efectuó una discusión previa que resultó en la definición de los criterios que se tomarían en cuenta para la escogencia de los mismos, siendo tales juicios aquellos que respondían a: la relación con la temática planteada, idioma español e inglés, relevancia y principio de la vigencia.

Según Tancara (1993), la investigación documental es “una serie de métodos y técnicas de búsqueda, procesamiento y almacenamiento de la información contenida en los documentos, en primera instancia, y la presentación sistemática, coherente y suficientemente argumentada de nueva información en un documento científico, en segunda instancia” (p. 94)

### **Resultados.**

#### *Tratamiento de la CAD*

Trejos Madrigal, (2012) en su trabajo resume el estado del paciente con CAD proveniente de una deficiencia de insulina y de exceso de glucagón, los cuales se unen para desencadenar en una hiperglicemia, donde se encuentra un paciente deshidratado, con acidosis y un desequilibrio

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

electrolítico. (p. 37,38)

Desglosando dicho criterio y en atención a cada uno de esos desordenes presentados en el paciente con CAD, se puede puntualizar el tratamiento básico de esta condición:

## *La Rehidratación*

En principio para rehidratar al paciente se debe administrar solución fisiológica o solución salina al 0.9%, 10 mL/kg en el lapso de una hora. Consecuentemente, la reposición de los líquidos se llevará a cabo en cuarenta y ocho horas, donde se podrá administrarse 2/3 de estos líquidos en las primeras veinticuatro horas de la terapia y 1/3 en las siguientes 24 horas, o uniformemente durante los dos primeros días de rehidratación; la solución a usarse puede ser la salina al 0.45% o la fisiológica o salina al 0.9%. La rehidratación salina constituye el tratamiento estándar de la deshidratación en la CAD. (Hayes Dorado, 2015, p. 20,21)

## *Administrar insulina*

Otro paso del tratamiento básico es la administración de insulina, que le permite al cuerpo revertir el estado catabólico y la lipólisis, además de suprimir la formación de cuerpos cetónicos y corregir la acidosis.

Para Tavera Hernández & Coyote Estrada, (2006) este tratamiento se comienza con insulina de acción rápida endovenosa, se inicia con una dosis de 0.1 U/kg en bolo, seguida de bolos o infusión a 0.1 U/kg/h. Lo que se pretende con la infusión de insulina es mantener cifras constantes circulantes, obtener control de la glucemia y permitir subsanar la acidosis de la mejor

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

forma. Esta infusión se prepara con 1 U/kg de insulina rápida en 100 mL de solución fisiológica 0.9% y pasar 10 mL/h (0.1 U/kg/h). En los casos donde se presenta hipoglucemia, esta dosis se disminuirá a 0.05 U/kg/h y se comenzará con la administración de solución glucosada al 5%. (p. 184)

### *Monitorización*

El monitoreo de estos pacientes es fundamental para garantizar el éxito del tratamiento y evitar mayores complicaciones, esta supervisión debe ser estricta.

Esta valoración del estado clínico del paciente incluye tanto el estado neurológico como el mental, los cuales deben ser valorados rigurosamente. Se recomienda la valoración cada 30 a 60 minutos inicialmente, posteriormente se llevarán a cabo cada dos horas, esto durante las primeras seis a doce horas. Se debe registrar el horario de ingresos y egresos a los fines de monitorizar el estado de hidratación del paciente. Asimismo, la glucosa capilar debe ser evaluada durante cada hora mientras se realice la infusión de insulina. Y de esta forma se deben realizar otras mediciones de electrolitos, pH y bicarbonato, entre otros. (Tavera Hernández & Coyote Estrada, 2006, p. 185)

### *Prevención de la CAD, a través del control y la prevención de la diabetes*

Medidas sencillas relacionadas con el estilo de vida son efectivas para prevenir la diabetes, al respecto, la Organización Mundial de la Salud, (2018) menciona con respecto a la diabetes tipo 2 que para ayudar a prevenirla y evitar sus complicaciones es necesario alcanzar y mantener un peso corporal saludable, es decir, se debe evitar el sobrepeso, más aún la obesidad,

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

para ello hay que mantenerse activo físicamente, consumir una dieta saludable y evitar el consumo de tabaco.

## *La Dieta*

La dieta representa la piedra angular en la prevención y el tratamiento de la diabetes y por ende, de la Cetoacidosis Diabética y cualquiera de sus complicaciones. Es obligatoria junto al tratamiento medicamentoso. Es un plan de alimentación saludable cuyo propósito básico es por una parte mantener el peso corporal ideal para evitar complicaciones como enfermedades cardíacas o presión arterial, entre otras, y por otro lado, mantener los niveles de Glucosa del paciente dentro de los valores normales, evitando niveles altos (hiperglucemia) lo cual puede traer muchas complicaciones, entre ellas la CAD.

Existen muchos factores que deben tomarse en cuenta al momento de considerar una dieta para un paciente diabético que van desde el género, edad, condición nutricional, hasta el hecho de que cada individuo tiene una respuesta particular a determinado alimento, siendo importante el estudio para cada uno de las porciones, el tipo de grasas, de fibras en cada una de las comidas, el tipo y dosificación de medicamentos administrados e incluso la función de su tracto digestivo.

Por otra parte es importante tomar en cuenta el tipo de diabetes que se está tratando, por ejemplo, en el caso de la diabetes tipo 1 por lo general el paciente se caracteriza por un bajo peso corporal donde la meta es generar el aporte energético ideal para que alcance el peso corporal ideal, mientras que los pacientes con diabetes tipo 2 en general son obesos, los cuales requieren

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

perder peso para establecer un adecuado control de su metabolismo. Asimismo, es fundamental el cumplimiento de un horario establecido para las comidas, además de la regularidad y por supuesto la composición de estas. (Socarrás Suárez, Bolet Astoviza , & Licea Puig, 2002)

En líneas generales este plan de alimentación debe estar basado en la inclusión a la dieta habitual de alimentos saludables, con porciones o cantidades moderadas y el cumplimiento de horarios para la ingesta.

### *Los hidratos de carbono*

Son fundamentales en el diseño de una dieta para el control de la glicemia, ya que van a determinar hasta un 50% de la variación en la respuesta glicémica. Para algunos autores como Durán Agüero, Carrasco Piña, & Araya Pérez, (2012) recomiendan en la dieta para diabético que los hidratos de carbono constituyan de un 50 a 65% de la energía diaria, delo que cabe resaltar que estos valores son similares a las recomendaciones para la población sana. También agregan que si bien es cierto que la cantidad de los hidratos de carbono, no es menos cierto que su tipo podría modificar la respuesta glicémica, por tanto, su elección representa una alternativa para mantener la glicemia en los niveles ideales para el paciente. En conclusión, la respuesta glicémica de un alimento puede variar por diferentes factores, el más importante es el tipo de carbohidrato. (p. 1032)

Bustamante C. & Castellón Alcoreza, (2014) coinciden con los anteriores en cuanto a que del total de calorías calculadas por día, el 50 a 60% debe ser correspondiente a hidratos de carbono, provenientes principalmente de almidones constituidos por polisacáridos, encontrados

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

en los granos enteros (trigo, quinua, etc.) , leguminosas y vegetales. Se recomienda que el consumo de monosacáridos y disacáridos sea con cautela, de tal forma que el consumo de frutas debe ser limitado, eligiéndose con preferencia a la manzana y papaya, por su alto contenido en fructosa y por la absorción limitada de hidratos de carbono provenientes de estas frutas. El consumo regular, llevará a un incremento de lipoproteínas de alta densidad ( HDL), reduciendo el riesgo de resistencia a la insulina.

### *Proteínas*

Las proteínas en el paciente diabético deben representar del 10 a 20% del total energético requerido durante el día, correspondiente al 0,8 a 1 g /kg/día aproximadamente. Su origen ideal debe ser vegetal, limitándose el consumo de proteína animal dado los riesgos de hipercolesterolemia. Se recomiendan las siguientes proteínas: carne de soya, pavo, pollo, conejo, leche desnatada, pescados y proteínas derivadas de cereales, tales como, la quinua, el garbanzo, entre otros. (Bustamante C. & Castellón Alcoreza , 2014)

### *Lípidos*

Los lípidos en la nutrición del paciente diabético deben aportar del 20 a 30% del total de la energía calculada por día, de los cuales menos del 10% debe corresponder a grasas saturadas, y de 10 a 15% a grasas trans o monoinsaturada. Las principales fuentes de lípidos recomendadas son el aceite de oliva y el aceite derivado de determinados frutos secos, tales como las nueces, la almendra, entre otros. Asimismo, los ácidos grasos omega 3 poseen la cualidad de reducir los niveles de triglicéridos, tienen propiedades antitrombóticas, en consecuencia su ingesta (aceites

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

de pescados) son beneficiosas para los pacientes diabeticos. (Bustamante C. & Castellón Alcoreza , 2014)

### *Fibra*

La fibra en la dieta del paciente diabetico debe ser regular, a lo largo de los años presentará disturbios en el vaciamiento intestinal. Su proporción debe cubrir por lo menos 30 g por cada 100 Kcal/día. Se puede encontrar en alimentos como los frijoles, el arroz integral, la avena, los granos y las fruta. (Bustamante C. & Castellón Alcoreza , 2014)

### *Vitaminas y Nutrientes Inorgánicos*

El consumo de calcio es recomendado en base a los requerimientos de cada edad, de esta manera el consumo de 1000 a 1500 mEq/día, en casos de individuos de mediana edad, dosis esta que deberá incrementarse en mujeres próximas a la menopausia. Asimismo, la administración de potasio, sodio y magnesio debe realizarse en base a los requerimientos de cada paciente. (Bustamante C. & Castellón Alcoreza , 2014)

### *Ejercicio Físico*

Otro elemento a considerar en la prevención y el tratamiento de cualquier tipo de diabetes es realizar una actividad física, lo que se busca fundamentalmente es mantener un peso ideal y reducir el riesgo de contraer cualquier otro tipo de enfermedad.

La American Diabetes Association, (2014) recomienda el ejercicio para la prevención y tratamiento de la diabetes y menciona la forma en que disminuye la glucosa en la sangre:

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

“aumenta la sensibilidad a la insulina..., cuando los músculos se contraen durante la actividad, se estimula otro mecanismo totalmente separado de la insulina, el cual permite que las células tomen glucosa y la utilicen como fuente de energía....”.

De igual manera, la Fundación Española del Corazón, (2019) resalta entre los múltiples beneficios de la actividad física para el paciente con diabetes, además de los mencionados con anterioridad, los siguientes: “...reduce las necesidades diarias de insulina o disminuye las dosis de antidiabéticos orales, controla el peso y evita la obesidad, mantiene la tensión arterial y los niveles de colesterol y evita la ansiedad, la depresión y el estrés...”.

*La información. Crear cultura de prevención en salud es tarea de todos*

Estar informado es la mejor base para combatir la diabetes, ya sea un individuo sano o que padezca la enfermedad, es primordial el conocimiento que se tenga de la misma tanto para su prevención como el control de la misma, evitando complicaciones a futuro.

Asimismo, es determinante un diagnóstico temprano para un mejor control y evitar complicaciones, conocer los factores de riesgo, los síntomas y su tratamiento, es imperioso para el mayor bienestar del paciente.

La alimentación juega un papel fundamental tanto en la prevención, como en el control, reconocer los alimentos saludables y que se ajustan a las necesidades del diabetico puede marcar la diferencia entre una diabetes controlada y una complicación.

En este mundo de consumo masivo, la industria juega un papel relevante en la

## **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

información que pueda aportar a los consumidores por medio de la impresión de tablas nutricionales en las etiquetas de sus productos que faciliten al individuo el cálculo de sus requerimientos especiales.

Por otra parte, las regulaciones que puedan establecer los Estados a las industrias de los alimentos, especialmente en la reducción del contenido de azúcares se traduce en un avance importante en materia de salud, específicamente en la reducción de la tasa de diabetes en el mundo. La creación de espacios de recreación y esparcimiento, donde las personas se puedan ejercitar y todo aquellas políticas que promuevan el ejercicio y la buena salud, aportarán de manera considerable esfuerzos en la lucha contra la diabetes y otro sin fin de enfermedades.

La Organización Mundial de la Salud, (2016) en su Informe Mundial Sobre la Diabetes menciona que: “...para alcanzar la meta de cumplimiento voluntario de frenar el aumento progresivo de la obesidad y la diabetes será necesario innovar y aplicar a mayor escala las intervenciones para la promoción de la buena alimentación y la actividad física...”, asimismo, informa que es necesario innovar en la medición de los resultados y la ampliación de las pruebas científicas relacionadas con las diferentes medidas de prevención. Enfatizan la importancia de la inclusión dentro de las estrategias de prevención de la diabetes medidas comerciales y normas, como impuestos a bebidas y alimentos, restricción de la publicidad de bebidas y alimentos sin alcohol insalubres y la rotulación debida. (p. 43)

### **Conclusiones.**

La Cetoacidosis diabética (CAD) es una complicación de la diabetes, especialmente de la

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

diabetes tipo 1, caracterizada por una hiperglicemia, cuya tasa de mortalidad se presenta principalmente en infantes y su aumento representa una alarma para la población mundial.

En virtud de su importancia, es imperioso reconocer su tratamiento básico, el cual en algunas oportunidades puede ser prestado en casa teniendo conocimiento del mismo y en ausencia de complicaciones más graves como infecciones y en el peor de los casos edema cerebral.

Este tratamiento básico consiste en hidratación, administración de insulina y monitorización, este último clave en el éxito del mismo ya que resulta medir constantemente las variaciones metabólicas del paciente en la medida en que se administra la medicación para ir ajustando las dosis de acuerdo a la respuesta y requerimiento, asimismo, el tratamiento que se deba administrar en caso de presentarse otras complicaciones tales como infecciones.

Con relación a la prevención, dado que la CAD es una complicación de la diabetes, esta consiste en el control de los niveles de glicemia en el paciente de manera tal que no desencadene en un desorden metabólico propio de la CAD.

En este orden de ideas, además de la medicación, la dieta, el ejercicio y la información que se pueda manejar juegan un papel fundamental para el control de la enfermedad.

Por último, es relevante destacar que los Estados, conjuntamente con las diferentes Organizaciones de Salud, la sociedad, la familia y cada individuo debe trabajar mancomunadamente para reducir y erradicar la mortalidad por diabetes y por ende, de sus complicaciones, entre ellas la CAD.

## Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza; Ana Valeria Veletanga Mena

---

### Bibliografía.

American Diabetes Association. (26 de junio de 2014). *American Diabetes Association*. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de <http://www.diabetes.org/es/alimentos-y-actividad-fisica/condicion-fisica/empezar-de-forma-segura/el-ejercicio-y-el-control-de.html>

Bustamante C., G., & Castellón Alcoreza, D. (marzo de 2014). Nutrición en Diabetes Mellitus. *Revista de Actualización Clínica Investiga*, 42(1), 2208-2212. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de [http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682014000300006&script=sci\\_arttext](http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S2304-37682014000300006&script=sci_arttext)

Durán Agüero, S., Carrasco Piña, E., & Araya Pérez, M. (2012). Alimentación y diabetes. *Nutrición Hospitalaria*, 27(4), 1031-1036. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000400010](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000400010)

Fundación Española del Corazón. (2019). *Fundación Española del Corazón*. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de <https://fundaciondelcorazon.com/ejercicio/59-para-enfermos/980-diabetes-y-ejercicio.html>

Hayes Dorado, J. P. (03 de marzo de 2015). Cetoacidosis diabética: evaluación y tratamiento. *Rev Soc Bol Ped*, 54(1), 18-23. Recuperado el 20 de febrero de 2018, de [http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v54n1/v54n1\\_a05.pdf](http://www.scielo.org.bo/pdf/rbp/v54n1/v54n1_a05.pdf)

Organización Mundial de la Salud. (2016). *Informe Mundial sobre la Diabetes*. Geneva. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=3673D6FEE91C85CE13235BB0A752B0C4?sequence=1>

Organización Mundial de la Salud. (30 de octubre de 2018). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 21 de febrero de 2019, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Organización Mundial de la Salud. (2019). *Organización Mundial de la Salud*. Recuperado el 19 de febrero de 2019, de [https://www.who.int/diabetes/action\\_online/basics/es/index1.html](https://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index1.html)

Socarrás Suárez, M. M., Bolet Astoviza, M., & Licea Puig, M. (2002). Diabetes mellitus: tratamiento dietético. *Revista Cubana de Investigación Biomédica*, 21(2). Recuperado el 21 de febrero de 2019, de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03002002000200007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03002002000200007)

Tancara, C. (1993). La Investigación Documental. *Temas Sociales*(17), 91-106. Obtenido de <http://www.revistasbolivianas.org.bo/pdf/rts/n17/n17a08.pdf>

# **Cetoacidosis Diabética (CAD): Tratamiento y prevención a través del control de la diabetes**

Vol. 3, núm. 2., (2019)

Lenin Xavier Burgos Riquero; Grace Estefanía Vaca Salazar; Lady Belén Dimitrakis Gorotiza;  
Ana Valeria Veletanga Mena

---

Tavera Hernández, M., & Coyote Estrada, N. (oct-dic de 2006). Cetoacidosis diabética. *Anales Médicos*, 51(4), 180-187. Recuperado el 19 de febrero de 2019, de <http://www.medigraphic.com/pdfs/abc/bc-2006/bc064f.pdf>

Trejos Madrigal, J. (2012). Diagnóstico y tratamiento de la cetoacidosis diabética en emergenciaS. *Revista Médica de Costa Rica y Centroamérica*, 37-45. Recuperado el 18 de febrero de 2019, de <http://www.binasss.sa.cr/revistas/rmcc/600/art8.pdf>