

**Adecuado control paciente diabetico**  
Patología del adulto

**Dra. Cindy Lizbeth de los santos candelaria**

**PRESENTA EL ALUMNO:**

**Celina Aguilar Rodríguez**

**GRUPO, SEMESTRE y MODALIDAD:**  
**6to. Cuatrimestre “B” Semiescolarizado.**

**Frontera Comalapa, Chiapas.**  
**16 de mayo del 2020.**

## Adecuado control paciente diabetico

### Introducción

La diabetes mellitus 2 es una de las enfermedades no transmisibles de mayor atención a nivel mundial y que van en ascenso en neutro medió ocupando así el primer lugar de atención en la consulta externa del servicio, clásicamente se desarrolla en la población mayor de 45 años y de edad con estilo de vida sedentario nutricional y régimen nutricional inadecuado que asociados de antecedentes familiares de diabetes promueve el deterioro en el perfil metabólico cuya presentación es de 4 y 7 años previos al inicio de la enfermedad, la diabetes se relaciona con la estas de presentación de la enfermedad, constituye un factor de riesgo cardiaca, enfermedad cardio vasculares periférica y lesiones cerebrales relacionados con la hipertensión dislipidemia y obesidad, en este ensayo se da a conocer las consecuencias de la diabetes , los parámetros que debe manejar el paciente diabetico tanto de glucosa , colesterol, y triglicéridos y el control adecuado de la misma.

La diabetes mellitus tipo 2 es un trastorno crónico que afecta de manera en la cual el cuerpo metaboliza la glucosa, una fuente importante de combustible para el cuerpo, con la diabetes tipo 2 el cuerpo resiste los efectos de la insulina, una hormona que regula el movimiento del azúcar en las células, o bien no produce la insulina suficiente como para mantener niveles normales de glucosa, se desarrolla diabetes de tipo 2 cuando el cuerpo se hace resistente a la insulina o cuando el páncreas no puede producir suficiente insulina se desconoce el motivo exacto por el cual esto sucede, aunque parezca que hay suficientes factores genéticos y ambientales la diabetes se caracteriza por un desorden metabólico asociado a alteraciones en la secreción de insulina en la sensibilidad de la acción de la hormona o de ambas en algún momento de su historia natural, esto conduce a la pérdida de la homeostasis del metabolismo de la glucosa llevando a hiperglucemia crónica que origina al desarrollo de complicaciones vasculares crónicas en el paciente diabético su importancia como ya antes mencionado es debido a que el 90% de los casos son de tipo 2 y está relacionada con la herencia familiar y el sobre peso.

Para mí los factores de riesgo más importantes no modificables son tener un padre o hermano e hijo diabético ascendencia hispana pues este simple hecho nos da ya un porcentaje de riesgo de desarrollar la enfermedad, ser mayor de 45 años y en caso de las mujeres tenemos todavía un mayor porcentaje. El sobre peso es un factor de riesgo principal para la diabetes de este tipo, si almacenas la grasa principalmente en el abdomen tienes un mayor riesgo de diabetes si la almacenas en otro lado como en las caderas y los muslos el riesgo aumenta, la inactividad mientras menos activo sea más riesgo tendrás ya que la actividad física te ayuda a controlar el peso, utiliza la glucosa como energía y hace que tus células sean más sensibles a la inulina, tanto como tener una presión arterial alta es un factor de riesgo. El diagnóstico de la diabetes se hace mediante una analítica de sangre para conocer cuáles son los valores de glucosa en la sangre, los valores normales de glucosa oscilan entre 70 y 100 mg/dl si el resultado corresponde a la siguiente situación indica que tiene diabetes.

En ayunas, igual o superiores a 200 mg/ dl acompañado de síntomas como tener frecuencia de orinar y mucha sed.

Después de la ingesta de un preparado de glucosa (75gr) superiores a 200 mg/dl. Esta prueba se realiza a las personas que en ayunas tienen valores de glucosa entre 100 y 126 mg/dl. Los criterios de control que se proponen son HbA1c (%) <7; colesterol no LDL <130mg/dl; LDL<100mg/dl (70 si artropatía coronaria); HDL>40 mg/ dl; triglicéridos < 150 mg/ dl, presión arterial <140/80 mmHg, (<130/80mmHg si nefropatía o retinopatía no consumo de tabaco.

## METAS DE CONTROL METABÓLICO

HbA1c (%) <7

Glucemia basal y preprandial (\*) 70-130

Glucemia postprandial (\*) < 140

Colesterol total (mg/dl) <200

LDL (mg/dl) <100(1)

HDL (mg/dl) >40♂ >50♀

Triglicéridos (mg/dl) <150

Presión arterial (mmHg) <130/80(2)

Peso (IMC=Kg/m<sup>2</sup>) IMC<25

Cintura (cm) <90 ; <80

Los objetivos de control glucémico deben individualizarse según, edad y esperanza de vida, en ancianos pueden ser menos estrictos. En la evaluación de la diabetes en diabetes de corta evolución (<10 años) se recomienda un control más estricto y la presencia de complicaciones micro vasculares que implica un control estricto. En el momento del diagnóstico de diabetes y posteriormente cada año debe hacerse una inspección de pies y zapatos y una evolución del mismo y una evaluación neurológica con monofilamento 5.07 y una evolución vascular, palpación de pulso pedios y tibiales posteriores para detectar esta patología y hacer un seguimiento de la misma.

El papel que asume la enfermera es el cuidar a los pacientes en la zona de tratamiento ya que es de suma importancia mantener el control de cada paciente tanto como motivarlos de llevar acabo toda las indicaciones que se le da de igual manera enseñarle la manera correcta como realizar las actividades asignadas y llevar el control de todo lo indicado como también corroborar que todo se haya realizado al pie de la letra.

## Conclusión

Mi propuesta a los personales del área de salud sería primero obtener informé de cuál es la situación actual del país en cuanto a este problema para aclarar dudas que tengan los pacientes y erradicar mitos a cerca de la enfermedad crear en el paciente y sus familiares un sentido de responsabilidad en cuánto a su salud, no prohibirle al paciente alimentos pues sabemos que lo prohibido se antoja la mejor opción sería enseñar a balancearlo o ir reduciendo poco a poco de su dieta, también predicar con el ejemplo pues siempre que alguien nos dicen algo de nuestros hábitos alimenticios o peso corporal lo primero que hacemos es observar los hábitos y complexión de la persona que nos está diciendo.

Quizá no desaparezca tan pronto la enfermedad pero si vemos una gran diferencia.