



**Mi Universidad**

TESIS

**NOMBRE DEL ALUMNO: NELFO JONATAN DIAZ ROBLERO**

**TEMA: ELABORACIÓN DE INTRODUCCIÓN**

**MATERIA: SEMINARIO DE TESIS**

**NOMBRE DEL PROFESOR: ERVIN SILVESTRE CASTILLO**

**LICENCIATURA: LICENCIATURA EN ENFERMERIA**

## INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus es un trastorno metabólico crónico que se caracteriza por unos niveles séricos elevados de glucosa, y es considerada uno de los factores de riesgo más importantes para la enfermedad cardiovascular.

La diabetes mellitus es una enfermedad que puede causar complicaciones tardías o crónicas, pueden aparecer en la diabetes mellitus antes de su diagnóstico, o durante la etapa de intolerancia a la glucosa. La diabetes es una enfermedad crónica que se caracteriza por un conjunto heterogéneo de síndromes hiperglucemiantes como resultado de un defecto en la función de las célula Beta y/o disminución de la sensibilidad a la insulina en los tejidos diana. En el mundo afecta a más de 220 millones de personas.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) prevé que los nuevos casos de diabetes se doblarán en los próximos 25 años de 135 millones a cerca de 300 millones. Mucho de este crecimiento tendrá lugar en países en desarrollo donde la edad, dietas poco saludables, obesidad y estilos de vida sedentarios contribuirán a la aparición de la enfermedad<sup>1</sup>.

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad crónica de etiología diversa que cursan con hiperglicemia como resultado de un defecto absoluto (Diabetes Mellitus Tipo 1) o relativo (Diabetes Mellitus Tipo 2) de la secreción de insulina por las células beta del páncreas, existiendo también otros tipos de diabetes como la diabetes gestacional. La diabetes Mellitus Tipo 2: (No insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) cursa con un defecto progresivo en la secreción de insulina, asociado a insulina resistencia. Corresponde al 90% de la diabetes en la población adulta, es una enfermedad metabólica caracterizada por altos niveles de glucosa en la sangre.

La diabetes afecta a todos los órganos y sistemas alterando funciones, de acuerdo al tiempo de evolución de la enfermedad, control, factores predisponentes como la Hipertensión Arterial, Sobrepeso, y Glicemia Capilar. La diabetes aumenta el riesgo de cardiopatía y accidente vascular cerebral, 50% de los pacientes diabéticos mueren por esta causa<sup>2</sup>. Cerca del 80% de las muertes por diabetes se registran en países de ingresos bajos y medios, en personas menores de 70 años, y el 55% en mujeres. La diabetes puede afectar profundamente a la calidad de vida de las personas en términos de bienestar psicológico y social, de la misma forma que en términos físicos.

Las enfermedades no transmisibles (ENT) son consideradas por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como la principal causa de mortalidad y discapacidad mundial. Constituyen uno de los mayores retos que enfrentan los sistemas de salud debido a varios factores: gran número de casos afectados, creciente contribución a la mortalidad general, conformación en la causa más frecuente de incapacidad prematura y la complejidad y costo elevado de su tratamiento.

Su emergencia, como problema de salud pública, fue resultado de cambios sociales y económicos que modificaron el estilo de vida de un gran porcentaje de la población. La epidemia mundial de ENT causó en el 2014 en 47 países (principalmente de altos ingresos), más del 90% de los años de vida perdidos, y

en más de 100 países las muertes por enfermedades no transmisibles y lesiones están ahora aumentando a un ritmo muy rápido.

Las enfermedades no transmisibles ocasionan más de 75 % de las muertes en México. No solo constituyen las principales causas de mortalidad, sino también provocan más años de vida potencial perdidos (AVPP). A su vez, se asocian a una significativa carga de enfermedad y necesidad de utilización de recursos sanitarios. Se estima que en los próximos años la mortalidad continuará aumentando en nuestro país, y que a ello contribuirá en buena medida el aumento de la esperanza de vida, que ya ha alcanzado los 76.50 años en hombres y los 80.45 en mujeres.

La diabetes mellitus (DM), por sí misma, no debe considerarse como una enfermedad intrínsecamente incapacitante; generalmente es compatible con una actividad laboral normal que sólo requiere mantener un régimen higiénico-dietético o un tratamiento adecuado. En algunos casos puede tener un curso más agresivo y sintomático y desarrollar complicaciones que condicionen una incapacidad temporal, y en otras ocasiones las lesiones que va produciendo la enfermedad, las complicaciones sobrevenidas y los tratamientos empleados podrán originar una incapacidad permanente con el paso del tiempo.

De las 10 enfermedades más frecuentes causantes del 67 % o más de la pérdida de capacidad general para el trabajo, solo la diabetes escaló dos posiciones, pues las otras se mantuvieron en el puesto, descendieron o aumentaron un peldaño. La DM provoca invalidez cuando se convierte en causa de insuficiencia renal crónica, amputación de miembros, enfermedad coronaria, evento cerebrovascular y ceguera.

La magnitud alcanzada por la DM, unido a sus consecuencias, hace que esta se mantenga como problema de salud en México y en otros países. Todo esto infiere que a pesar de lo mucho que se ha avanzado en el estudio de la morbilidad y mortalidad, en cuanto a prevalencia de invalidez secundaria a complicaciones de la diabetes mellitus, aún existe un desconocimiento de la temática en el país mexicano, donde no se cuenta con amplias estadísticas publicadas necesarias para la toma de decisiones en los estratos más pequeños de la población; de esta manera se contribuye no solo a mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos, sino también para disminuir los costos en lo que a salud se refiere, es por ello que se realiza esta investigación con el objetivo de prevenir las complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Estudios llevados a cabo en nuestro País señalan que las personas con diabetes experimentan una pobre calidad de vida con respecto a individuos saludables, donde el área más afectada ha sido el rol de funcionamiento físico.

En México existen algunas experiencias sobre estudios de calidad de vida, específicamente con diabetes mellitus solo existen dos estudios que señalan que los pacientes presentaron moderada afectación de su calidad de vida.

Dada la frecuencia de esta enfermedad y las probabilidades de complicaciones consideramos necesario la realización de un estudio que nos permita identificar el estado de salud de los pacientes diabéticos tales como las complicaciones

que afectan a los pacientes crónicos del Barrio Santa Cruz en Frontera Comalapa.

## **CAPITULO I**

### **1. DESCRIPCION DEL PROBLEMA**

Actualmente, la diabetes mellitus (DM) es considerada una de las mayores epidemias del siglo XXI, siendo la principal causa de muerte en la mayoría de los países, con estimaciones de afectar a 415 millones de adultos en todo el mundo y de poder alcanzar a 318 millones que tienen intolerancia a la glucosa - lo que aumenta el riesgo en desarrollar la enfermedad en un futuro -, con proyecciones de 624 millones para 2040, en que una de cada diez personas tendrá DM.

Según el informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS) la cantidad de personas que sufren de diabetes en todo el mundo ha aumentado de 108 millones en 1980 a 422 millones en 2016, del mismo modo ha habido un aumento en el mundo de la diabetes en personas con una edad mayor de 18 años del 4,7% en el año 1980 al 8,5% en el año 2016. Esto también muestra que la prevalencia de diabetes en los países de medianos y menos recursos está aumentando más rápidamente. Por este motivo son causas principales de ceguera, daño renal, infartos, accidentes cerebrovascular y amputación de las extremidades inferiores.

Según las cifras la diabetes fue la causa principal de 1,6 millones de muertes en 2015, otros 2,2 millones de personas fallecieron de hiperglucemia. Según la predicción de la Organización Mundial de la Salud, la diabetes se convertirá en la séptima causa de muerte en 2030.

A nivel mundial, según el informe de la Organización Mundial de la Salud sobre la diabetes, la tasa de mortalidad debido a la hiperglucemia varía mucho entre las distintas regiones de la OMS. El Mediterráneo oriental, el sudeste asiático y África tienen las tasas de incidencia más altas, en otras regiones esta relación es mucho menor, en Europa, el sudeste asiático y las Américas, la tasa de mortalidad causada por un nivel alto de azúcar en sangre es bastante más elevada en los hombres que en mujeres.

La diabetes es una enfermedad crónica que crece a un ritmo alarmante en América Latina y el Caribe. Belice tiene la prevalencia más alta con 12,4% y México 10,7%. No obstante, no mucho más bajo es que Managua, Ciudad de Guatemala y Bogotá todavía están entre el 8% y el 10%, mientras que en Estados Unidos la proporción es de alrededor del 9,3%. No cabe duda de que la prevalencia de esta enfermedad en la frontera entre México y Estados Unidos es preocupante, llegando al 16%.

La creciente incidencia y prevalencia de la DM puede atribuirse al aumento de la expectativa de vida, proceso avanzado de industrialización y urbanización y cambios en el estilo de vida que proporcionan el aumento del número de personas sedentarias y con sobrepeso/obesidad. En ese escenario, la referida enfermedad crónica es considerada uno de los principales problemas de salud pública debido a la alta morbimortalidad proveniente de sus complicaciones crónicas, ocasionando gastos elevados de los servicios de salud para control y tratamiento de estos problemas, además de la reducción del personal trabajador y del impacto biosicosocial en las personas afectadas.

Asociado a los factores epidemiológicos y fisiopatológicos de la DM, esa condición crónica tiene tratamiento complejo, lo que demanda adhesión de la persona afectada responsable de más de 95% del tratamiento por medio de comportamientos de autocuidado que engloben alimentación saludable, práctica de actividad física, medición de la glicemia y el uso correcto de la medicación.

La carga de la Diabetes por pérdida de la calidad de vida y una sobrevivencia menor se concentra en aquellos países con presupuestos bajos para el cuidado de la salud. En 1990, dentro de los diez primeros diagnósticos de muertes en México no aparecía la diabetes mellitus. Años más tarde, el infarto agudo del miocardio y las enfermedades cerebro-vasculares ocupan el primer y segundo lugar, y en forma dramática aparece la diabetes mellitus ocupando la tercera causa. El control de la diabetes mellitus es necesario ya que sus complicaciones representan un alto costo para el sistema de salud, una mala calidad de vida para el paciente y un impacto económico y psicológico negativo para su familia y la sociedad

A nivel local, la investigación se llevará a cabo en el Barrio Santa Cruz, Municipio de Frontera Comalapa, donde se ha visualizado que los pacientes con diabetes tipo 2, en ocasiones se encuentran deprimidos, un poco irritables y viceversa, lo que indica que no han encontrado sentido acorde con la continuación del tratamiento, pero también existen pacientes que planean cumplir con el tratamiento pero no saben qué medidas exactas se deben tomar para evitar complicaciones de la enfermedad, no obstante también se ha tenido conversación con los pacientes que comentan que las enfermeras apenas brindan información sobre los cuidados que deben recibir, solo siguen los procedimientos y son poco expresivas, en tal sentido el presente estudio trata de encontrar la relación entre el cuidado que brinda el profesional de enfermería en relación del nivel de la prevención de complicaciones del paciente con diabetes tipo 2, a través de las siguiente interrogante:

¿Conocen las medidas de prevención para evitar las complicaciones más comunes los pacientes diabéticos de 50 a 60 años?

## **2. .FORMULACIÓN DEL PROBLEMA**

- 1.- ¿Cuál es el nivel de conocimiento que tienen los pacientes diabéticos de 50 a 60 años del Barrio Santa Cruz sobre las complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo II?
- 2.- ¿Cuáles son las complicaciones crónicas más frecuentes de la Diabetes Mellitus tipo II?
- 3.- ¿Qué impacto tienen estas complicaciones en la percepción de la calidad de vida de las personas que la padecen?
- 4.- ¿Conocen las medidas preventivas de las complicaciones de la Diabetes tipo II, los pacientes diabéticos de 50 a 60 años del Barrio Santa Cruz?
- 5.- ¿Identifican los signos y síntomas de la hiperglucemia los pacientes diabéticos de 50 a 60 años del Barrio Santa Cruz?
- 6.- ¿Saben las medidas para el control de la glucosa los pacientes diabéticos de 50 a 60 años del Barrio Santa Cruz?
- 7.- ¿Reconocen los pacientes diabéticos de 50 a 60 años del Barrio Santa Cruz el tratamiento farmacológico para la Diabetes Mellitus tipo II?

## **3. OBJETIVOS**

### **1. GENERAL**

Determinar y prevenir las complicaciones crónicas más frecuentes de la diabetes mellitus tipo II y de ésta manera mejorar la calidad de vida de estos pacientes.

### **2. ESPECIFICOS**

- Determinar el nivel de conocimiento de los pacientes diabéticos sobre las complicaciones más frecuentes de la Diabetes Mellitus tipo II.
- Identificar las complicaciones crónicas más frecuentes que afectan a los pacientes con diabetes mellitus tipo II.
- Explicar el impacto que tienen las complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo II en la calidad de vida de los pacientes.

- Enlistar las medidas preventivas de las complicaciones más frecuentes de la Diabetes Mellitus tipo II.
- Identificar la relación que existe entre el cuidado de enfermería en su dimensión técnica y la prevención de complicaciones en pacientes diabéticos tipo II.
- Dar a conocer los signos y síntomas más comunes de la hiperglucemia.
- Enumerar las medidas para el buen control de la glucosa.
- Citar el tratamiento farmacológico y no farmacológico para el buen control de la glucosa en sangre.

## **1.4.- HIPÓTESIS**

### **Hi:**

La falta de conocimiento por parte de los pacientes diabéticos de 50 a 60 años del Barrio Santa Cruz sobre las complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo II, aumenta el riesgo y la incidencia de su aparición.

