

UNIVERSIDAD DEL SURESTE

Escuela de Medicina

ETAPAS EN EL ANÁLISIS DE DECISIONES

MATERIA

ANALISIS DE LA DECISION EN LA CLINICA

DOCENTE

Dr. Daniel López Castro

SEMESTRE

8vo semestre "B".

PRESENTA

Karen Paola Morales Morales

Comitán de Domínguez, Chiapas a 10 de marzo de 2022

ETAPAS EN EL ANÁLISIS DE DECISIONES

1.- DEFINIR EL PROBLEMA.

“La diabetes mellitus es una enfermedad que dura toda la vida (crónica) en la cual hay un alto nivel de azúcar (glucosa) en la sangre. La diabetes tipo 2 es la forma más común de diabetes”. La diabetes tipo 2 se desarrolla lentamente con el tiempo y muchas de las personas con esta enfermedad tienen sobrepeso u obesidad en el momento del diagnóstico. Al aumentar la grasa, el cuerpo tiene mayor dificultad para usar la insulina de manera correcta.

Esta enfermedad también puede presentarse en personas sin sobrepeso u obesidad. Suele ser más común en adultos mayores. “Los antecedentes familiares y los genes juegan un papel importante en la diabetes tipo 2. Un bajo nivel de actividad, una dieta deficiente y el peso corporal excesivo alrededor de la cintura aumentan el riesgo de que se presente esta enfermedad”.

2.- ANALIZAR EL PROBLEMA.

Magdalena es una mujer de 70 años que hace un año perdió a su marido debido a una neoplasia maligna de colon tras 10 años de duración de la enfermedad. Durante la enfermedad de su marido, dedicaba todo su tiempo como cuidadora principal y se olvidó de cuidarse a sí misma, descuidando muchas de sus necesidades y salud. Se fue incrementando la sensación de fatiga, las ganas de orinar, una pérdida de la sensación u hormigueo en los pies y la sed; por lo que decidió acudir a su médico y enfermera del centro de salud y hacerse una analítica de sangre. Fue diagnosticada de diabetes mellitus tipo II.

Vive sola en un piso del barrio de San Sebastián, en Comitán de Domínguez. Llevaba casada con su marido desde los 22 años y tuvo a su único hijo con 30 años. Lleva jubilada desde los 65, actualmente no hace ningún tipo de ejercicio, mantiene una vida sedentaria.

Situación socioeconómica: nivel medio/bajo de acuerdo con su pensión.

Medidas antropométricas:

- Peso: 80 Kg
- Altura: 160 cm
- IMC: 31,3

Constantes vitales:

- TA: 150/80
- FC: 70 lpm
- Sat O₂: 96%
- Temperatura: 36,4°C
- Glucemia basal: 220 mg/dl

Antecedentes médicos: Diabetes mellitus 2, Dislipemia, HTA, osteoporosis, ansiedad, cataratas, fractura de costillas-osteoporosis.

Antecedentes familiares:

- Toda su familia padeció diabetes mellitus II.
- Su abuelo y su padre murieron por un infarto agudo de miocardio.

Antecedentes quirúrgicos: Ninguno.

3.- EVALUAR SOLUCIONES.

DE SEGURIDAD CLINICA: Puede haber un riesgo medio en cuanto al control de la diabetes mellitus y la alimentación. Para ello se le deben volver a dar pautas de alimentación y de control de la enfermedad y derivar al médico para ajustar el tratamiento.

DE BIENESTAR: Los dolores, cada vez mayor cansancio para moverse y los problemas de visión hacen que aumente progresivamente el miedo a salir a la calle sola. Esto supone una reducción de la relación social puesto que el único momento que puede disfrutar con sus amigas es cuando quedan para caminar.

EVALUACIÓN: Es la última fase del proceso, aquí se pretende evaluar el grado de consecución de los objetivos de cuidados fijados y la resolución/mejora de los problemas con el plan de cuidados establecido, por tanto, es el objetivo el que marca el momento de la evaluación.

4.- ELEGIR SOLUCIÓN.

- ✚ Dar tratamiento farmacológico
- ✚ Apoyo psicológico
- ✚ Iniciar actividad física

5.- APLICAR SOLUCIÓN.

Llevar una nutrición adecuada, con el consumo de verduras, frutas, legumbres y pocas grasas. Eliminar alimentos ricos en grasas saturadas, además de no consumir alimentos ricos en azúcar.

Realizar actividad física, se recomienda salir a caminar uno o dos días a la semana con sus amigas.

Mantenerse ocupada, con cosas que le llamen la atención, recomendar leer un libro, aprender hacer alguna manualidad.

Dar tratamiento farmacológico con los siguientes fármacos: Novomix 30, Metformina 850mg, Valsartan/Hidroclorotiazida 350 mg/25, Tramadol 50mg, Fluoxetina.

6.- EVALUAR RESULTADOS.

Ha mantenido buen apego al tratamiento farmacológico y no farmacológico, por lo que se le recomienda seguir tomando sus medicamentos, menciona no tener el cuadro clínico de depresión a causa del duelo, por lo que se le recomienda seguir teniendo consultas con el psicólogo, para una mejor evolución a largo plazo.