

**MEDICINA HUMANA.**

**CAMPUS SAN CRISTOBAL DE LAS CASAS.**

**DISEÑO EXPERIMENTAL.**

**DR. CRISTOBAL EDUARDO PORRAS RAMOS.**

**METODOLOGIA DE LA INVESTIGACION.**

**EQUIPO:**

**JUDITH ANAHI DIAZ GOMEZ.**

**NOHEMI JUDITH ESCOBAR RAMOS.**

**SEMESTRE: 4°    PARCIAL: 1°**

## INDICE.

1	JUSTIFICACION. ....	3
2.	HIPOTESIS.....	4
3.	OBJETIVOS.....	5
	3.1. General. ....	5
	3.2. Especifico.....	5
4.	DISEÑO METODOLOGICO. ....	6
5.	MARCO TEORICO.....	7
6.	COMPONENTES EPIDEMIOLOGICOS.....	9
	6.1. Morbilidad:.....	9
	6.2. Mortalidad:.....	9
7.	BIBLIOGRAFIA.....	10

## 1. JUSTIFICACION.

La diabetes mellitus representa un serio problema de salud. El aumento de su incidencia y prevalencia, su carácter complejo y la severidad de los impactos económicos, sanitarios y psicosociales que genera, legitiman la importancia de reflexionar sobre sus efectos desde el espacio individual y social más inmediato a las personas que viven con esta enfermedad.

Esta investigación tiene el propósito de encontrar la problemática de salud en que se mantiene la sociedad actual, con la finalidad de establecer una mejora por medio de la promoción y prevención para la detención de la diabetes.

## 2. HIPOTESIS.

La percepción de la enfermedad incluye mucho más que la discapacidad física. La connotación amenazante y de interferencia en la vida cotidiana motiva la producción de interpretaciones y prácticas en torno a ella.

La enfermedad, especialmente cuando es crónica, se asocia mayormente a significados relativos a muerte y dolor, en oposición a conceptos como salud y vida. Recibir el diagnóstico de una enfermedad "para toda la vida" significa desde el imaginario colectivo en términos de sujeción y de obligada asunción de nuevos modos de vida, no necesariamente compartidos y valorados (nutrición, tratamientos, chequeos y supervisiones continuas del cuerpo, uso de "accesorios" para mejorar su funcionamiento), para poder sobrevivir la experiencia.

También se representa como limitación para realizar actividades hasta el momento desempeñadas (trabajo, recreación, sostenimiento y cuidado de otros). En este contexto, es de gran importancia reconocer el rol que ejerce el proveedor de la salud, especialmente el médico o especialista. La comunicación del diagnóstico está muy influida por sus recursos comunicacionales, sus habilidades para transmitir la información, explicar los aspectos básicos de la enfermedad, permitir a la persona con DM y su familia un primer procesamiento, realizar una escucha atenta de sus preocupaciones e interrogantes, y brindar el apoyo emocional necesario. Más que un momento puntual, puede convertirse en un proceso de aproximaciones sucesivas al tema según las necesidades expresadas, que permita hacer emerger e intervenir sobre sus representaciones y significados sobre el carácter crónico de la enfermedad, sus causas y las vías fundamentales para lograr su control sistemático.

De acuerdo a lo anterior, dentro de este trabajo aplicaremos el uso de la recolección de datos, por medio de encuestas, así mismo fomentar la educación para la mejora a la salud y mejorar el estilo de vida de las personas.

### **3. OBJETIVOS.**

#### **3.1. General.**

Identificar los factores de riesgo de la DM para prevenir la aparición de las complicaciones tardías de la enfermedad.

#### **3.2. Especifico.**

- Identificar la prevalencia y distribución de la DM.
- Prevenir la DM a través de la alimentación saludable, la pérdida de peso y la actividad física regular.

## 4. DISEÑO METODOLOGICO.

- Descriptivo.
- Metodo cuantitativo.

## 5. MARCO TEORICO.

El aumento de la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus (DM) y su complejidad constituyen un importante desafío económico, político y social, con implicaciones individuales y colectivas en términos de salud física y mental. La DM es una enfermedad crónica no transmisible que engloba un grupo de trastornos metabólicos causados por una deficiencia total o parcial de insulina. Se puede presentar en todos los grupos de edad, y puede afectar la calidad de vida, el estado funcional y el sentido de bienestar de las personas que la padecen, así como de su familia. Genera además importantes gastos de salud asociados a muerte prematura, ausentismo laboral, discapacidad, uso de medicamentos, hospitalizaciones y consultas médicas.

El comportamiento mundial y regional de la DM en las últimas décadas muestra un carácter epidémico vinculado con la mayor exposición a factores de riesgo (hábitos nutricionales no saludables, sedentarismo, obesidad) casi siempre relacionados con el estilo de vida de la sociedad contemporánea, el aumento de la expectativa de vida, y otros factores epidemiológicos, demográficos y genéticos. Se calcula que para el año 2025 el número de personas con DM se duplique, y que el 6,1 % de la población mundial viva con DM.

La DM genera profundos impactos relacionados con las complicaciones a corto (hipoglucemia) y largo plazo (enfermedad cardiovascular, neuropatía, nefropatía y retinopatía), por lo que afecta tanto la duración como la calidad de la vida. Representa hoy un gran problema de salud, y se ubica como cuarta causa de muerte a nivel global.

En nuestro país, al igual que en otros de América Latina, la DM se ha incrementado de forma gradual en los últimos años, y aunque se ha producido una disminución de su tasa de mortalidad, las diferentes medidas resúmenes del estado de salud

poblacional atendiendo a la morbilidad han tenido una evolución ascendente. Resulta vital reflexionar sobre los impactos psicológicos y sociales que puede generar la enfermedad, y sobre los significados que los fundamentan, utilizando para ello como aproximación metodológica. Algunos aspectos involucrados en dichos impactos son: su carácter crónico, las modificaciones que suscita en áreas significativas de la vida (trabajo, familia, pareja, sexualidad, relaciones interpersonales y con la comunidad), los cambios corporales y funcionales que puede producir, y la significación (estigmatizaste) de estos cambios.

## 6. COMPONENTES EPIDEMIOLOGICOS.

### 6.1. Morbilidad:

A nivel mundial la FID estima que en 2019 había 463 millones de personas con diabetes.

Durante el periodo enero-junio de 2021, en la diabetes mellitus con 74,418 casos.

Esta cifra puede aumentar a 578 millones para 2030 y a 700 millones en 2045.

### 6.2. Mortalidad:

A nivel nacional, la tasa de mortalidad por diabetes *mellitus* fue de 11.0% por cada 10 mil habitantes.

En 2021, del total de defunciones por diabetes, 51 % correspondió a hombres (71 330) y 49 % a mujeres (69 396).



## 7. BIBLIOGRAFIA

- Ledón Llanes, L. (2012). Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. Revista cubana de endocrinología, 23(1), 76–97.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532012000100007](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532012000100007)
- Nacionales, D. (s/f). ESTADÍSTICAS A PROPÓSITO DEL DÍA MUNDIAL DE LA DIABETES (14 DE NOVIEMBRE). Org.mx. Recuperado el 15 de marzo de 2023, de [https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP\\_Diabetes2021.pdf](https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf)