



Nombre del Alumno: Luz Alejandra Pérez Hernández.

Nombre del tema: Prevención de diabetes tipo 2 en la comunidad juncana en personas de 20 a 40 años de edad.

Parcial: 4to.

Nombre de la Materia: seminario de tesis.

Nombre del profesor: Nayeli Morales Gómez.

Nombre de la Licenciatura: Licenciatura en Enfermería.

Cuatrimestre: 8vo.

Planteamiento del problema:

La diabetes tipo 2 siendo una patología de las más frecuentes en México la tasa de mortalidad por diabetes en 2020 es de 11.95 personas por cada 10 mil habitantes que es la cifra más alta en los últimos 10 años y avanzando, ya que en 2023 existen más casos, en Chiapas 7.41 a 8.37 es la prevalencia de esta patología, enfocándonos en la comunidad de Juncana Municipio de la Trinitaria, existe una prevalencia a la alza que perjudica en gran manera a la comunidad, debido a la desinformación que existe y no dándose cuenta de los factores de riesgo que hay con cada uno de sus habitantes.

“La atención primaria con la que cuenta es insuficiente para alcanzar a vigilar toda la problemática desde la prevención y promoción” entre las causas de esta patología se encuentra a la perdida de estilos de vida tradicionales y la consiguiente adopción de hábitos sedentarios, la falta de información para su autocuidado teniendo un efecto inmediato como factor de riesgo y así llegando a patología desencadenando todos los efectos que esta pueda llegar desde los problemas visuales, úlceras e infecciones por que no tienen una cicatrización ordinaria, la dificultad en el control de la presión arterial y colesterol, los nervios en el cuerpo se ven dañados causando dolor, hormigueo, perdida de sensibilidad, daños en los riñones, depresión, aumenta el riesgo a le demencia, riesgo de enfermedades Oseas, hipoglicemia, debilitando a el sistema inmunitario haciendo más propensas a las personas a tener aún más complicaciones que esta tiene, la causa probable son los genes de la familia, mutaciones genéticas, lesiones o extracción del páncreas, sobrepeso o obesidad, resistencia a la insulina entre otras.

Entonces se busca informar a la población sobre la problemática con la que cuenta la comunidad, se implementara la promoción y prevención con un mayor enfoque en las estadísticas de sobrepeso, edad, genética, sedentarismo así buscando controlar los factores de riesgo.

Hipótesis:

La diabetes tipo 2 es una enfermedad que no tiene cura y que es progresiva, es decir a lo largo de los años es necesario aumentar la medicación para llegar a su control, los pacientes con un buen control desarrollan complicaciones al cabo de unos años de la evolución de la enfermedad.

Las comunidades quedando lejos de obtener una información acertada sobre la prevención de esta patología y desconociendo los factores de riesgo son más propensos sus pobladores a desencadenarla.

Hipótesis: Se buscara disminuir los casos brindando información, talleres los cuales llamen la atención de las personas, enseñando a llevar una vida con equilibrio para que aprendan a cuidar raciones, seleccionar alimentos, hacer actividad física, llevando el control de la población llegando a su cita médica no solo por una dolencia si no para prevenirla, provocando un cambio en sus hábitos y así cambiando el porcentaje de factor de riesgo que se tiene en la población.

Unidad de análisis: Jóvenes de 20 a 40 años de edad.

Variable dependiente: la diabetes.

Variable independiente: Factores de riesgo, edad, peso, talla, hábitos alimenticios y genética.

Si desde jóvenes estando propensos a desarrollar diabetes tipo 2 se brindara la información necesaria para tener el cuidado con seleccionar los alimentos, cuidar las raciones y hacer actividad física cuantos casos disminuyera en la población centrándose la atención al nivel primario de salud.

Objetivos:

Objetivo general:

Conocer los hábitos alimentarios y de actividad física de la comunidad, costumbres, vida diaria, el por qué la diabetes es una enfermedad recurrente de la población, para poder señalar sus factores de riesgo así definiendo el más frecuente, recogiendo información sobre porque es superior a los demás factores, formalizando una propuesta para la comunidad, dando una mejor atención primaria evaluando sus servicios y realizando un cambio tanto en sus hábitos y su atención a la salud.

Objetivos específicos:

1.-Establecer y estudiar los hábitos más prevalentes que son erróneos para el cuidado de la salud, señalando quienes son los propensos a sufrir la diabetes tipo 2 asociados con el factor de riesgo que predomine, analizando nuevos hábitos adaptables para disminuir la patología.

2.- Describir la problemática asociada a la diabetes tipo 2, para poder interpretar los datos e información recabada de la creciente prevalencia de la enfermedad, atribuyendo la utilización de la atención primaria a la salud de la comunidad de juncana Chiapas, integrando nuevos métodos de prevención y seguimiento a los usuarios.

3.-Identificar la participación de enfermería en la prevención y control de la diabetes tipo 2 en el primer nivel de atención, evaluando la accesibilidad y la información oportuna como áreas de oportunidad para realizar las mejoras correspondientes.

Justificación:

Es importante conocer la responsabilidad del manejo de diabetes tipo 2, desde los factores de riesgo predominantes hasta el diagnóstico aplicado por el personal de salud focalizado en la atención primaria, para una mejor vigilancia a la comunidad de Juncana erradicando dudas, creencias o demás sobre esta patología para la disminución de casos con un fin de una mejora en la calidad de vida de la población.

En la actualidad existe un nuevo modelo de asignación (indicar de que trata el modelo) donde debe de ser congruente con las necesidades de salud de la población diabética del área de salud, se implementara en la comunidad de Juncana a fin de mejorar las insuficiencias de salud para desarrollar nuevas estrategias con la intención de la asistencia de la población apeándose a los nuevos modelos de atención.

Se busca resolver la calidad de atención del paciente diabético en atención primaria, creando programas que faciliten la recolección y análisis de datos con una accesibilidad continua de cuidados para solventar problemas y preguntas de los pacientes, programas estructurados con educación hacia la salud disminuyendo los factores de riesgo.

El incentivo del trabajo es buscar una baja en los factores de riesgo erradicando la poca información y mala atención ya que en la comunidad juncana existe una gran interrogante sobre esto, el evaluar si mejora la calidad de atención primaria al aplicarse los indicadores de atención integral incluidos en el compromiso de gestión, empleando nuevos modelos de atención para la modalidad de innovar los hábitos.

El trabajo se realizó considerando la prevalencia de la diabetes tipo 2, a pesar de los avances y nuevos conocimientos esta enfermedad sigue a la alza en las comunidades debido a la poca información y accesibilidad a la atención de la salud y es necesario implementar nuevos métodos para la asistencia de las personas para tener una baja en los casos.

Diseño metodológico.

Durante la investigación básica se conocen criterios y datos para la prevención de la diabetes tipo 2, así dando a conocer el factor de riesgo dependiendo de cada una de las personas centrándose en el nivel primario para la promoción de salud, esto para desarrollar la investigación dando a conocer el tema y lo relacionado.

La investigación tiene un enfoque cuanti-cualitativo ya que va orientado a mediciones, cifras, dando la pauta a una profundidad de análisis en teorías, información más observación en el trabajo de campo así teniendo un panorama más amplio en el tema.

La investigación será mixta ya que se necesita recopilar datos e información en documentos y diversas fuentes, para así también poder integrarlo con la investigación de campo para una mejor comprensión, ya que necesitamos incluir datos cuantitativos para medir estadísticamente en la comunidad, se utilizarán diversos métodos y fuentes para examinar la patología y tener una triangulación que nos permita identificar aspectos con mayor precisión, nos proporcionará una comprensión más completa y un mejor desarrollo del tema.

La investigación es retrospectiva porque se tomara datos de años anteriores comparándolos con los de ahora para ver cómo ha ido en su aumento y poder hacer estadísticas así mismo se utilizara el de tipo observacional por que no manipularemos variables solamente se analizaran datos de tipo informativo.

Por tanto se comienza a delimitar y establecer datos a través de procedimientos y análisis de información de entrevistas, observaciones del entorno a investigar, sitios web, acerca de la diabetes tipo dos en la comunidad de juncana con una muestra de 30 personas jóvenes de 20 a 40 años de edad. Las personas que participan como muestra en el estudio serán informadas de la finalidad de la investigación, así como de la protección y confidencialidad de sus datos.

La investigación será de tipo probabilístico porque los datos, información, entrevistas y observaciones serán recabados en un centro de salud de la comunidad de juncana municipio de la trinitaria con los usuarios de esta unidad ya que esta unidad cumple con las características necesarias.

La recopilación de datos será por medio de la observación de campo en conjunto con las entrevistas estas dos herramientas son las ideales para la investigación, una vez obtenida la información se iniciará con la preparación de lo recopilado buscando evitar errores, una vez encontrándose sin fallas se introducirá estos mismos seleccionados para la interpretación y fundamentos donde se utilizara toda la información de la investigación esperando el resultado, llegando al almacenamiento de la investigación.

Marco teórico.

1.-Panorama en México de la evaluación médica en pacientes con diabetes:

En el año 2005 en zonas urbanas y rurales de siete estados de la República Mexicana se realizó una encuesta poblacional que incluyó a 1844 personas auto identificadas como diabéticas por medio de una encuesta probabilística, de las cuales a 937 se les midió HbA1c.

El cuestionario que se aplicó estuvo constituido por reactivos en los cuales se indagaron antecedentes del padecimiento, dieta, uso de medicamentos, visitas al médico, vigilancia de complicaciones, determinaciones de glucosa y lípidos, evaluación y satisfacción con el tratamiento, participación en grupos de apoyo, salud mental y presencia de complicaciones. Al analizar la atención médica, se encontró que a 90.7% de los pacientes se les midió la presión arterial, se pesó a 87.1, a 78.1% se le explicó una rutina de actividad física, a 88.1% se le indicó cómo llevar una dieta adecuada y a 90.1% se le describió la forma de tomar los medicamentos, sin embargo, 40% de los médicos tratantes omitió uno o más de estos puntos.

Al analizar la atención otorgada, la HbA_{1c} fue de 9.8% en los que no recibieron explicación del tratamiento en relación con 9.2% de los que la recibieron; sin embargo, esta diferencia no fue estadísticamente significativa. Los resultados para los participantes que recibieron información sobre la dieta tampoco fueron significativos. Esto último contrasta con la de los participantes que acudieron a consulta con un nutriólogo en los últimos 12 meses (n = 94) al obtener niveles de HbA_{1c} significativamente menores (8.6 vs. 9.2 p < 0.05).⁶⁹

Familiar del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) en la ciudad de Colima. Se revisaron 214 expedientes de pacientes con DM, a 51% le evaluaron los signos vitales completos, a 8% le revisaron los pies, 89% fueron referidos a una evaluación oftalmológica en el último año y una tercera parte asistía a grupos de ayuda mutua.

En el área rural se cuenta con información del programa Oportunidades a nivel nacional en centros de atención primaria (IMSS) y de la Secretaría de Salud (SSA). En una evaluación de una pequeña muestra de 404 pacientes con DM, se obtuvo información de la evaluación por médicos y enfermeras; cabe destacar que la mayor parte de los médicos eran pasantes en servicio social, médicos generales y una pequeña minoría tenía alguna especialidad o maestría, mientras que 18.6% de las enfermeras tenía el grado de licenciatura en enfermería general y el resto, grado técnico o auxiliar en enfermería. (Salinas, 2015).

1.-En México la diabetes tipo 2 es una de las patologías más frecuentes la cual debe ser tratada a tiempo para que no llegue a una etapa más avanzada, es una enfermedad crónica y hay una cierta mayoría de casos que no se hace la prevención desde el primer nivel muchas veces estos pasos son omitidos por el personal de salud, la investigación de esto en conjunto con el seguimiento de la atención para una buena prevención desde el momento en que una persona está catalogada como factor de riesgo es de importancia ya que con esto se logra prevenir muchos casos en el país, también logrando que estos sean atendidos por médicos adscritos ya que en casos son dejando a manos de médicos pasantes y de esto ser así con la supervisión del médico en turno adscrito con el fin de lograr una mejoría en la salud de los pacientes y disminución de los casos.

2.- La diabetes de tipo 2 es una enfermedad progresiva, en la cual la secreción de insulina disminuye con el transcurso del tiempo. A menudo hará falta introducir los hipoglucemiantes orales en los pacientes tratados con medidas de cambios en la alimentación e indicación de actividad física. También puede ser necesario intensificar el tratamiento con insulina conforme avance la enfermedad y los hipoglucemiantes orales ya no sean suficientes para controlar la glucemia. Manejo de la hipoglucemia: (Manejo no farmacológico).

La alimentación saludable a fin de lograr o mantener un peso corporal normal y la actividad física regular son la piedra angular del tratamiento de la diabetes. debe recomendarse a las personas con diabetes que sigan un régimen alimentario saludable y equilibrado, similar al que se aconseja a la población general, recomendarse a los pacientes con sobrepeso que reduzcan su ingestión alimentaria calórica para bajar de peso, los pacientes que practiquen diariamente actividad física regular apropiada a su condición física (por ejemplo, caminar). La mayoría de los adultos deben realizar al menos 150 minutos de actividad aeróbica de intensidad moderada o enérgica por semana, distribuidos en un mínimo de 3 días.(salud, 2020).

2.-Como se sabe la diabetes tiene una prevención en la cual se generan recomendaciones para que los pacientes las lleven a cabo en su vida diaria para así poder mantener lo más bajo posible el índice de esta enfermedad, una de ellas es controlar la glucemia para poder evitar contraer esta patología, una vez que ya son diabéticos lo primordial es el control de los pacientes conjunto al tratamiento farmacológico que debe ser el correcto para cada persona, también llevando una vida saludable, dieta, ejercicio, todo debe ser equilibrado en su rutina diaria.

3.-La insulina fue descubierta en el verano 1921 por Sir Frederick Grant Banting como consecuencia de una serie de experimentos realizados en la cátedra del Prof. Jhon J.R. MacLeod, profesor de fisiología de la Universidad de Toronto.

Banting había mostrado ya mucho interés por la diabetes y había seguido de cerca los trabajos de Sahfer y otros, quienes habían observado que la diabetes estaba ocasionada por la carencia de una proteína originada en las células de los islotes de Langerhans y que habían denominado insulina. Shafer suponía que la insulina controlaba el metabolismo del azúcar en la sangre y su eliminación por la orina, de tal forma que su carencia ocasionaba una excreción urinaria aumentada. Sin embargo, sus intentos por suplir esta deficiencia de insulina administrando a los pacientes diabéticos extractos de páncreas habían fracasado, probablemente debido a la presencia de enzimas proteolíticas en los extractos pancreáticos, dándole vueltas al problema, en 1921, Banting leyó una publicación de un tal Moses Barón en la que se demostraba que la ligadura del conducto pancreático ocasionaba la degeneración de las células productoras de la tripsina, mientras que los islotes de Langerhans permanecían intactas.

Banting consiguió convencer a MacLeod para que, durante las vacaciones de éste le asignara un ayudante y le permitiera utilizar sus laboratorios. Charles Best, estudiante de Química fue el encargado de aislar la presunta proteína. En tan solo 9 semanas, luchando contra reloj, Banting y Best ligaron el conducto pancreático de varios perros y obtuvieron un extracto de páncreas libre de tripsina. Después, provocaron una diabetes experimental en otros perros, y, una vez desarrollada la enfermedad, comprobaron que la administración del extracto de páncreas de los primeros reducía o anulaba la glucosuria de los segundos. Habían descubierto la insulina.(H.).

3.-El descubrimiento de la insulina para la historia de la diabetes fue un gran paso para lograr controlar los niveles de glucosa, ya que dio paso a numerosas innovaciones que han mejorado la calidad de vida de los pacientes y contribuido a que su esperanza de vida de los pacientes sea similar a la demás población, ya que esta hormona es producida por el páncreas que contribuye a regular los niveles de glucosa en la sangre para utilizarlo como fuente de energía.

4.- La diabetes tipo 2 es la que se observa más comúnmente en adultos mayores, pero se observa cada vez más en niños, adolescentes y adultos jóvenes por el incremento en los niveles de obesidad, sedentarismo y una dieta inadecuada. Tanto en la Diabetes tipo 1 como en la tipo 2, diversos factores ambientales y genéticos pueden resultar en la pérdida progresiva de la función y/o la masa de células beta que se manifiesta clínicamente como hiperglucemia. Una vez que la hiperglucemia aparece, los pacientes con cualquier forma de diabetes se encuentran en riesgo de desarrollar las mismas complicaciones crónicas, aunque las tasas de progresión pueden diferir. La hiperglucemia, a largo plazo, puede provocar un gran daño en diversos órganos del cuerpo, llevando al desarrollo de diversas complicaciones que ponen en peligro la vida, como enfermedades cardiovasculares, neuropatía, nefropatía, y enfermedades en los ojos, que llevan a retinopatía y ceguera. Por el contrario, si se logra un manejo adecuado de la diabetes, estas complicaciones se pueden retrasar o prevenir.

Existen diversas causas de Diabetes tipo 2. Aunque no se conoce con exactitud las etiologías específicas, no ocurre una destrucción autoinmune de células beta, y los pacientes no tienen alguna de las otras causas conocidas de diabetes. La mayoría de estos pacientes presentan sobrepeso u obesidad. El exceso de peso causa por sí mismo un grado de resistencia a la insulina. Los pacientes con Diabetes que no tienen sobrepeso u obesidad pueden.(Garcia).

4.-La diabetes tipo 2 es la más común de todos los tipos de diabetes y ahora se han presentado casos en niños debido al aumento en obesidad y como cualquier otro tipo está en riesgo de desencadenar otras complicaciones, el exceso de peso es la causa más común de la enfermedad por esto la importancia de llevar una vida saludable, de la promoción que se debe de hacer en el primer nivel de atención para poder disminuir los casos.

5.- Educación terapéutica: Desde el momento del diagnóstico debemos planificar educación individual y grupal que ayude al paciente a cumplir las pautas pactadas.

Los contenidos esenciales deben ser: Información sobre la enfermedad (qué es la DM, tipos de DM y factores de riesgo) , Alimentación, Ejercicio físico, Complicaciones agudas y crónicas de la DM , Tabaquismo, Pie diabético, Fármacos orales: cumplimiento del tratamiento, Tratamiento de los efectos adversos e hipoglucemia, Insulina: pautas, técnica, ajuste de la dosis y tratamiento de las hipoglucemias, Autoanálisis: control de la glucosa y otros parámetros e interpretación y utilización de los resultados para la autogestión de decisiones, Situaciones especiales: viajes, enfermedades intercurrentes, etc.

Control de peso: Para cumplir el objetivo de mantener el normopeso o reducir el sobrepeso deben implementarse estrategias educativas con apoyo de expertos dirigidos fundamentalmente a realizar una alimentación y un ejercicio físico adaptado a las necesidades de cada paciente.

Nutrición: Las mayores evidencias conducen a recomendar la dieta mediterránea, con reducción de los hidratos de carbono con alto índice glucémico, pero para fomentar la adherencia es muy aconsejable tener en cuenta las preferencias de las personas con DM2, y hay evidencias de que otras dietas como las de bajo índice glucémico, bajo índice en hidratos de carbono y dietas altas en proteínas pueden ser útiles para ayudar a controlar la glucemia.

Actividad física: Los adultos con diabetes mellitus tipo 2 deben realizar como mínimo 150 minutos de actividad física de moderada intensidad a la semana, repartidos como mínimo en tres días no consecutivos. (social, 2018).

5.-Una vez que una persona tiene la diabetes tipo 2 es de gran importancia su acompañamiento que le dará el personal de salud a través de la enfermedad ya que hay muchos puntos a tocar desde la educación terapéutica ya que cuantiosos pueden pasar depresión entro otras cosas debido a lo que se les ha diagnosticado, la dieta ya que con ella pueden llevar un control mejor, el control de peso que este se ira regulando con la alimentación y ejercicio.

Bibliografía

García, A. B. (s.f.). *Actualización breve en diabetes para médicos de atención primaria*.

H., S. (s.f.). *Historia de la diabetes*. Alemania: Farbwerke Hoechst AG.

Salinas, C. A. (2015). *Acciones para enfrentar a la diabetes*. México, D.F., México: Academia Nacional de Médicos.

Salud, O. P. (2020). *Diagnóstico y manejo de la diabetes tipo 2*. World Health Organization.

Social, I. M. (2018). *Diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención*. México D.F.: Coordinación Técnica de Excelencia Clínica.