



ENFERMEDAD RENAL CRONICA

CAUSAS MAS FRECUENTES



LICENCIATURA EN MEDICINA HUMANA

PRESENTA

JORGE ALBERTO HILERIO GONZALEZ

DOCENTE

LIC. MARIA VERONICA ROMAN CAMPOS

SEPTIEMBRE

COMITAN DE DOMINGUEZ
CHIAPAS, MEXICO

TITULO



ENFERMEDAD RENAL CRONICA

CAUSAS MAS FRECUENTES



INTRODUCCION:

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema que ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y la región latinoamericana no es una excepción. La alta prevalencia de diabetes mellitus y de hipertensión arterial, que son las causas más frecuentes de la ERC, así como condicionantes ambientales y laborales, el envejecimiento de la población, y la transición epidemiológica, son factores que hacen esperar que la prevalencia de ERC se incremente considerablemente en todas sus fases, con el consecuente impacto en la morbilidad, mortalidad y el costo para los sistemas de salud.

La enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo.

Los signos y síntomas de la enfermedad renal crónica se desarrollan con el paso del tiempo y el daño renal suele avanzar lentamente, y puede incluir, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, fatiga y debilidad, problemas de sueño, cambios en la producción de orina, disminución de la agudeza mental, espasmos musculares y calambres, hinchazón de pies y el tobillo y presión arterial alta. Los signos y síntomas son a menudo no específicos, lo que significa que también pueden ser causados por otras enfermedades.

Además, la tasa de mortalidad por la enfermedad aumenta cada año. El vacío de conocimiento sobre la enfermedad renal crónica limita su lucha y aumenta la mortalidad asociada a ella.

OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

Determinar las causas relacionadas con la enfermedad renal crónica en estudiantes de 7mo semestre de medicina humana de la UDS.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

- Realizar un estudio que demuestre la cantidad de personas (alumnos de la UDS) que presenten síntomas de daño renal.
- Demostrar si lo que consumen los alumnos dentro de la universidad es un factor predisponente a padecer alguna patología renal
- Brindar una herramienta técnica basada en información científica que contribuya a mejorar la calidad de atención de la ERC relacionada con la promoción, prevención, tratamiento

PANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

En décadas recientes, **el mundo** ha experimentado profundas transformaciones demográficas y epidemiológicas que han condicionado un enorme aumento en la prevalencia e incidencia de las enfermedades crónicas no transmisibles.

La Organización Mundial de la Salud (OMS) estimó que, de 58 millones de muertes producidas en ese año, 35 millones podían ser atribuidas a enfermedad renal crónica.

La epidemia de enfermedades crónicas amenaza el desarrollo social y económico, la vida y la salud de millones de personas. En 2005, aproximadamente 35 millones de personas fallecieron de enfermedades crónicas. Mientras es esperable que la mortalidad por estas últimas condiciones decline en 3% en la próxima década, las muertes por enfermedades crónicas aumentará en 17% en el mismo período.

La enfermedad renal crónica terminal, y sus principales factores de riesgo, la diabetes y la hipertensión arterial, que son parte del grupo de enfermedades crónicas, han aumentado sostenidamente su prevalencia e incidencia, siendo hoy un problema de salud pública global y devastador, por sus consecuencias médicas, sociales y económicas para los pacientes, sus familias y los sistemas de salud. En nuestro país, el número de pacientes en hemodiálisis crónica, una terapia de sustitución renal de alto costo, ha experimentado un crecimiento mayor a 30 veces en los últimos treinta años alcanzando actualmente una prevalencia de 857 pacientes por millón de habitantes. Estos pacientes emergen de una población mucho mayor con enfermedad renal crónica (ERC), cuya prevalencia se estima en 10%.

Durante su evolución, habitualmente silenciosa, y de muchos años, el paciente con ERC tiene mayor riesgo de mortalidad cardiovascular que de progresar a falla renal terminal.

En 2019, en toda la **región de las Américas**, las enfermedades renales fueron responsables de: 254 028 defunciones totales, 131 008 defunciones en hombres y 123,020 defunciones en mujeres; la tasa de mortalidad ajustada por edad debida a enfermedades renales se estimó en 15.6 defunciones por 100 000 habitantes; la tasa de mortalidad ajustada por edad debida a enfermedades renales varió sustancialmente entre países desde 73,9 defunciones/100 000 habitantes en Nicaragua a 5,0 defunciones por 100 000 habitantes en Canadá. En la mayoría de los países, la tasa de mortalidad por enfermedades renales fue mayor en hombres que en mujeres.

La enfermedad renal crónica, también llamada insuficiencia renal crónica, describe la pérdida gradual de la función renal. Los riñones filtran los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina. Cuando la enfermedad renal crónica alcanza una etapa avanzada, niveles peligrosos de líquidos, electrolitos y los desechos pueden acumularse en el cuerpo.

Los signos y síntomas de la enfermedad renal crónica se desarrollan con el paso del tiempo y el daño renal suele avanzar lentamente, y puede incluir, náuseas, vómitos, pérdida de apetito, fatiga y debilidad, problemas de sueño, cambios en la producción de orina, disminución de la agudeza mental, espasmos musculares y calambres, hinchazón de pies y el tobillo y presión arterial alta. Los signos y síntomas son a menudo no específicos, lo que significa que también pueden ser causados por otras enfermedades.

Datos de la organización internacional sin ánimo de lucro World Kidney Day informan que el 10% de la población mundial padece enfermedad renal crónica, que, si no se trata, puede ser mortal. Además, la tasa de mortalidad por la enfermedad aumenta cada año.

La Enfermedad Renal Crónica (ERC) es un problema que ha alcanzado proporciones epidémicas a nivel mundial, y la región **latinoamericana** no es una excepción.

Las Guías Latinoamericanas de Práctica Clínica sobre la prevención, diagnóstico y tratamiento de los estadios 1-5 de la Enfermedad Renal Crónica (GLPC-ERC). (Fundación Mexicana del Riñón A.C. y la Sociedad Latinoamericana de Nefrología e Hipertensión). La guía está diseñada para ser una fuente de información y una herramienta en la promoción, prevención, detección, diagnóstico y referencia oportuna de la enfermedad renal en todas las edades en ambos sexos, para el personal del primero y segundo nivel de atención del Ministerio de Salud; busca definir el estándar de atención de los pacientes.

Variaciones en la práctica clínica ocurren cuando el profesional de la salud toma en consideración las necesidades de los pacientes individuales, los recursos disponibles y las limitaciones específicas de una institución o tipo de práctica. El presente Resumen o Guía de Bolsillo pretende que los prestadores de servicios de salud puedan llevarla consigo siempre para consulta rápida.

Se define como ERC a aquella situación patológica en que existe presencia de indicadores de daño o lesión renal, los que pueden ser alteraciones estructurales o funcionales del riñón, y/o una reducción de la tasa estimada de Filtración Glomerular (FG) $< 60\text{mL}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ de superficie corporal, independientemente de la causa, de ≥ 3 meses de duración.

Las alteraciones estructurales del riñón, pueden manifestarse por anomalías en: **a)** Estudios Histopatológicos **b)** En estudios de imagen ó, **c)** En estudios laboratorio (sangre u orina), los que pueden acompañarse o no de disminución de la Filtración Glomerular (TFG), pero que pueden finalmente resultar en una reducción progresiva de dicha tasa en el curso del tiempo.

Para diagnosticar precozmente la ERC en casos sospechosos, es necesario realizar por lo menos: Creatinina en Sangre (CS) para estimar la Tasa de Filtración Glomerular, Examen General de Orina/Sedimento urinario (proteinuria, hematuria, leucocituria) y Hemoglobina. El diagnóstico de ERC se establece en la presencia persistente (≥ 3 meses) de indicadores de daño renal y/o una reducción de la tasa estimada de FG $< 60\text{mL}/\text{min}/1.73\text{ m}^2$ de superficie corporal, independientemente de la causa.

Estudios realizados **en nuestro país** han estimado una prevalencia de enfermedad renal de 12.2 por ciento y una tasa de 51 defunciones por cada 100 mil habitantes; en la mayoría de los casos se puede prevenir al ser consecuencia de hipertensión y diabetes mal controladas, así como de obesidad u otros

padecimientos crónicos, informó el secretario de Salud, Jorge Alcocer Varela. Al clausurar de manera virtual la ceremonia por el Día Mundial del Riñón, este 10 de marzo, el titular del ramo afirmó que el pilar fundamental en la atención de la enfermedad renal es la prevención, ya que ningún sistema de salud tiene la capacidad económica y de infraestructura para tratar este padecimiento en etapas terminales.

Más de la mitad de los recursos destinados a la salud se invierten en la atención de las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas, la enfermedad renal crónica (ERC): “Si no disminuimos el número de pacientes que llega a etapas tardías, el impacto tanto por gastos de atención como por pérdida de años de vida saludable pondrá en riesgo al sector salud.”

Indicó que el camino es implementar y operar una estrategia nacional que haga frente a la creciente incidencia de casos de esta enfermedad; centrada en la persona, aplicada en las comunidades y basada en la prevención, así como la creación de un registro nacional que permita conocer las características de la enfermedad en cada región del país y enfocar los esfuerzos en las áreas que más lo requieran.

Ante esta situación, es fundamental la adopción de estilos de vida saludable, consumo de agua simple, ejercicio regular, evitar el sobrepeso y la obesidad, reducir el consumo de sal, alimentos ultraprocesados o con aditivos de fosfato, así como de bebidas azucaradas y tabaco y, en la medida de lo posible, antiinflamatorios.

Recomendó a personas con diabetes, hipertensión, obesidad u otra enfermedad crónica o con factores predisponentes, acudir a revisión médica sobre la función renal, monitoreo de la presión arterial, control regular de los niveles de glucosa en sangre y no automedicarse. También, la alimentación adecuada, actividad física, beber agua simple potable y no fumar.

Tuxtla Gutierrez, Chiapas.-

Debido a la prevalencia de pacientes con diabetes mellitus e hipertensión arterial, aunado a la falta de apego a los tratamientos y malos hábitos alimenticios, lo que ocasiona problemas renales tanto agudos como crónicos, la Secretaría de Salud del estado brinda atención especializada en tres hospitales generales y evaluación médica en todos los centros de salud.

En el marco del Día Mundial del Riñón, que se celebra el segundo jueves de marzo, durante la sesión ordinaria del Comité Estatal para la Seguridad en Salud, el secretario de Salud del estado destacó que gracias a que Chiapas cuenta con una red de infraestructura hospitalaria que permite brindar servicios de atención médica, diagnóstico y tratamiento a la población con enfermedades renales, se implementó el servicio de hemodiálisis en tres nosocomios. Mencionó que estas unidades de salud son el Hospital General “Dr. Jesús Gilberto Gómez Maza” en Tuxtla Gutiérrez, el Hospital de las Culturas en San Cristóbal de Las Casas y el Hospital General de Tapachula, que cuentan con cinco médicos especialistas en nefrología, quienes están capacitados para realizar diálisis peritoneal, hemodiálisis, colocación de catéteres temporales y definitivos, biopsias renales, así como dar seguimiento a pacientes prediálisis con técnicas invasivas mediante equipamiento de alta tecnología, para beneficiar a la población chiapaneca que no cuenta con derechohabiencia. El titular de la dependencia estatal explicó que la enfermedad renal crónica es un proceso multifactorial de carácter progresivo e irreversible que frecuentemente conduce a un estado terminal, en el cual la función renal se encuentra lo suficientemente deteriorada como para ocasionar la muerte del paciente o bien para requerir de terapias de sustitución renal. Los riñones son los encargados de filtrar los desechos y el exceso de líquidos de la sangre, que luego son excretados en la orina, pero cuando éstos pierden la capacidad de filtración, pueden acumularse niveles nocivos de desechos y provocar un desequilibrio en la composición química de la sangre. La insuficiencia renal requiere de un tratamiento intensivo y puede llegar a ser fatal. Algunos de los síntomas que pueden indicar problemas renales son: náuseas, vómitos, pérdida de apetito, fatiga y debilidad, problemas para dormir, cambios en la producción de orina, disminución de la agudeza mental, espasmos musculares y calambres, hinchazón de pies y tobillos, y presión arterial alta.

JUSTIFICACION

¿cuál es el problema que se investiga?

La investigación se centra en la población universitaria que tiene alta tasa de presentar o ya presenta alguna enfermedad renal crónica.

¿Cuál es la emergencia del problema de estudio?

35 millones de personas fallecieron de enfermedad renal crónica a nivel mundial, en nuestro país existen 51 defunciones por cada 100 mil habitantes, teniendo en consideración que la principal causa de daño renal son los hábitos alimenticios, que riesgo corren los estudiantes de medicina de la universidad del sureste que consumen bebidas carbonatadas en gran cantidad.

¿Qué tan viable es la realización de la investigación?

Teniendo en cuenta la accesibilidad otorgada por las personas que tienen el cargo de distribuir los alimentos, su ingreso diario, semanal y mensual en el consumo de productos que aceleran el proceso de lesión, la investigación será realizada bajo el contexto más puntual

¿A que segmento de la población beneficia el estudio?

El estudio beneficiara principalmente a los estudiantes de 7mo grado de la licenciatura de medicina, que cursan actualmente sus estudios en la universidad del sureste, ya que el estudio se enfoca en proporcionar datos, promover y prevenir una lesión renal a futuro.

¿Qué beneficios metodológico tiene el estudio?

El estudio de la lesión renal tiene varios beneficios metodológicos que son fundamentales para el diagnóstico, tratamiento y prevención de enfermedades renales. Facilita la clasificación de diferentes tipos de lesiones renales (agudas, crónicas, glomerulares, túbulo intersticial) lo que ayuda en la selección del tratamiento adecuado.

¿Qué beneficio personal, profesional o disciplinario se obtendrá al realizar este estudio?

A nivel académico personal, y profesional este estudio permitirá brindar las herramientas necesarias para poder describir un análisis clínico, fisiopatológico y farmacológico, que permitirá al lector comprender lesión renal, y poder otorgar un tratamiento que sea adecuado a las características del paciente.

PREGUNTA DE INVESTIGACION.

¿Cuál es la relación entre el estilo de vida y la prevalencia de lesiones renales en estudiantes universitarios, considerando factores como la dieta, la actividad física y el consumo de sustancias?

HIPOTESIS ALTERNATIVA

La implementación de un programa educativo sobre el cuidado renal en estudiantes universitarios reducirá la incidencia de factores de riesgo asociados con la enfermedad renal, como la obesidad y la hipertensión.

HIPOTESIS NULA

No hay diferencia significativa en los niveles de lesión renal entre los estudiantes universitarios que consumen medicamentos nefrotóxicos y aquellos que no los consumen.

BIBLIOGRAFIA:

-ELSEVIER (2022) Manejo desde atención primaria de la lesión renal, España,.