

Proyecto de tesis

**Sobre peso y obesidad como primera causa de la diabetes gestacional en mujeres
que cursan el primer trimestre, y manejo de complicaciones en la ciudad
Comitán de Domínguez Chiapas**

Licenciatura en medicina humana

Presenta

Gerardo Pérez Ruiz

Metodología de la investigación

Asesor

Román campos maría verónica

Comitán de Domínguez Chiapas

**Sobre peso y obesidad como primera causa de la diabetes gestacional en mujeres
que cursan el primer trimestre, y manejo de complicaciones en la ciudad
Comitán de Domínguez Chiapas**

Objetivo

Objetivos generales

Dar conocer los principales factores de riesgo de la diabetes gestacional a todo personal de salud.

Objetivos específicos

1- Informar a mujeres embarazadas sobre las principales causas de la diabetes gestacional

2- Brindar promoción de la salud a la población embarazada sobre la relevancia de llevar a cabo una dieta balanceada como también beneficios al feto.

3- Promover la actividad física como prevención de diabetes o control de ella misma

Introducción

La diabetes gestacional es una enfermedad que causa muchas complicaciones durante el embarazo como de igual manera al producto como hipoglucemias o macrosomia incluyendo algunas malformaciones cardiacas que posteriormente repercute en la edad adulta del producto, se plantea investigar y confirmar cual es el primer inductor o factor de riesgo de la diabetes gestacional. El sobre peso y la obesidad se ha revisado que ha tenido mucha relación en cuanto la diabetes gestacional. La obesidad es un problema de salud a nivel nacional como primer número de morbi-mortalidad en las mujeres embarazadas. La diabetes gestacional es un padecimiento que se caracteriza por la intolerancia a los carbohidratos con muchos grados de severidad que se diagnostica por primera vez durante el embarazo y que puede o no resolverse después de éste, según algunos datos estadísticos se reporta entre un 8.7 a un 17.7 la mujer mexicana estando embarazada puede llegar a presentar diabetes gestacional y que en un 90 % se pueden presentar complicaciones maternas y posteriores al producto recién nacido. Por otro lado la diabetes pregestacional se refiere a aquellas pacientes que se llegan diagnosticar en el primer trimestre. Por el cual se desea realizar un enfoque de investigación cuantitativa de mujeres embarazadas con sobrepeso y obesidad. Esperando resultados positivos.

Planteamiento del problema

La diabetes gestacional ha sido un problema a nivel mundial que causa la muerte materna incluso infantil, la cual se ha demostrado que el primer inductor o disparador es por causa del sobrepeso y obesidad, aunque en países europeos se considera un número menor de cantidad de mujeres con sobrepeso y obesidad; en otros países como estados unidos se ha visto un número aumentado de sobrepeso. Así mismo se ha realizado un cálculo total a nivel mundial, el cual advierte que el 7 % de los embarazos resultando en más de 200 mil casos de embarazo gestacional anuales. Desde el año 2013 hasta ahora se reportó un incremento de mujeres que cursaban en el primer trimestre de embarazo y se todos los países indicaban como primer factor la obesidad y sedentarismo. La prevalencia de la diabetes puede variar dependiendo el grupo de población y etnia. En el norte de Europa varía entre 0.6% en Holanda de 6.3%. Mientras que estados unidos de un 7%. Por una intolerancia a los carbohidratos y se asocia a padecer trastornos hipertensivos que es otra patología sobre agregada al embarazo. En todos los países con altos índices de diabetes gestacional es la macrosomía fetal, hipoglucemia neonatal, hiperbilirubinemia esto asociado que se indique un parto por cesárea. Se asocia a distocia de hombro. De tal manera que la madre tiene sus propias complicaciones, la OMS demostró que la mortalidad materna por nefropatía diabética dando una cifra de dos millones de defunciones. La ADA (una asociación de estados unidos) estableció etapas y algunos criterios para considerar la gravedad de complicación de las mujeres embarazadas. Algunos centros de salud del mundo realizaron un estudio o bien escala llamada HAPO donde consideran puntos como los factores de riesgo para la muerte de la madre. El estudio Crowther se encarga de investigar cuales son los primeros factores de riesgo de muerte materna en mujeres que no hayan sido tratadas con algún medicamento hipoglucémico. Determina que la causa principal de muerte es la acidosis diabética que compromete con la vida aun estando en la gestación comprometiendo al feto.

En Latinoamérica se ha identificado una tasa alta de sobrepeso en pacientes con edad fértil, con una media de edad específica de 12 a 35 años, lo que da como resultado un factor de riesgo más en el embarazo dando un índice alto del 90 % de que se presente complicaciones durante la gestación. La complicación presente más relevantes que se presentan en Latinoamérica es la macrosomia fetal. La organización panamericana de la salud se ha encargado de realizar diversos estudios para identificar algunos factores de riesgo y las causas principales de la diabetes gestacional. Menciona que los niveles altos de mujeres con diabetes gestacional debido a altos costos de atención médica el cual nos da un resultado que en la mayoría no son detectadas mediante la consulta médica. En Perú menciona que en el año 2013 se presentaron 5001 casos de diabetes con alto número de defunciones. Brasil realizó un estudio de análisis transversal una cifra de mujeres que acudieron a consulta en el año 2013 se analizaron 396 historias clínicas del cual reflejaron diabetes gestacional con altos niveles de 92% mg/dl de glicemia en ayunas, con otros estudios se evidencio que las pacientes que daban a luz tenían un producto nacido con un peso mayor de cuatro mil gramos, tienen otra posibilidad de padecer nuevamente diabetes gestacional en su próximo embarazo el cual se agrega otro factor de riesgo. La diabetes gestacional es la segunda causa de muerte materna infantil en Ecuador establecido por el ministerio de salud pública con un porcentaje del 8% de casos. El ministerio de salud de Ecuador junto con la OPS definieron que el 10 % de los casos de la diabetes gestacional es causa del sobre peso y obesidad por la falta de control de los embarazos, potenciando a los riesgos de la madre y del feto. Mencionan que el tratamiento radica en la alimentación, el cambio de estilo de vida. La mayoría de las pacientes que padecen de diabetes gestacional no acuden a consulta prenatal para la detección oportuna. Se identifica cuando se presenta el parto o en la mayoría de los casos cuando se presenta patologías persistentes, con altos niveles de glucosa. Los síntomas destacables de una posible complicación son las astenias, visión borrosa, polidipsia, aumento de la micción, infecciones urinarias recurrentes y la pérdida de peso. En Latinoamérica se han demostrado diversos estudios que la hiperglucemia crónica no controlada se asocia con daño microvascular lo que lleva a una

disfunción y falla de órganos diana, específicamente riñones, ojos, corazón, vasos sanguíneos, incluso anomalías que provocan la acción de la resistencia a la insulina hasta patologías que provocan la destrucción autoinmune de las células beta pancreáticas, lo que conlleva la deficiencia absoluta de insulina. En América del Sur tiene una población baja de diabetes gestacional con un bajo riesgo de complicaciones y muerte materna. Mientras que en América Central hay mayores índices. La mujer embarazada con esta alteración tiene un mayor riesgo padecer trastornos hipertensivos del embarazo, es un claro ejemplo de complicaciones de América Latina con un alto índice de muerte por hemorragia obstétrica. Con un porcentaje del 50% de las pacientes con diabetes gestacional hay un riesgo incrementado un mayor riesgo de padecer diabetes mellitus 2. En el 2022 se realizó otro estudio por la HAPO donde se estudió 25505 mujeres en 15 centros de salud de Latinoamérica se hizo un diseño para determinar si la hiperglucemia se asocia a complicaciones fetales y determinar el valor glucémico a partir del cual sobreviven estas alteraciones. Este estudio logró confirmar el aumento de la incidencia de resultados adversos maternos y fetales. No se pudo determinar con exactitud el valor glucémico asociado con los resultados que se pudieran definir criterios diagnósticos internacionalmente aceptados.

En cuanto a México se presenta en un porcentaje entre 8.7-17.7 % de obesidad y pacientes con factores de riesgo por pertenecer a un grupo étnico. Dando un número alto, a lo que se refleja un mayor número de complicaciones que incluye, falla renal, macrosomía-hipoglucemias en el recién nacido, neuropatía, retinopatías. En México hay una alta prevalencia de diabetes gestacional y en el peor de los casos complicaciones irreversibles. Debido que no se realiza tamizaje a todas las mujeres embarazadas que cursan el primer trimestre, Estados Unidos hizo un estudio con un grupo de mujeres embarazadas, se observó que la población mexicana tuvo mayor prevalencia de diabetes gestacional de raza blanca. Las complicaciones por diabetes gestacional en México es de un gran porcentaje el cual es un problema de salud pública, más del 90 % de los casos

de diabetes complican el embarazo, los cambios fisiológicos que tiene la mujer embarazada impone o dificulta el control de la misma. Además los hijos de madre diabéticas podrían tener consecuencias a largo plazo como enfermedades coronarias, hipertensión arterial crónica, dislipidemia, obesidad infantil y posterior diabetes mellitus tipo 2. Los efectos adversos de la hiperglucemia en el feto se han descrito desde hace mucho tiempo, múltiples estudios han demostrado que no solo la morbimortalidad si no también mortalidad perinatal estará definida por los niveles de glucosa por la madre. La probabilidad de malformaciones y aborto tiene una gran relación con la concentración de glucosa plasmática de la madre, expresado en la hemoglobina glucosilada, la mortalidad se puede reducir con un excelente control glucémico en el primer trimestre de embarazo. Un estudio realizado en México que indicó que las mujeres mexicanas tienen mayor prevalencia de diabetes gestacional por ser de nacionalidad mexicana, ser de raza blanca. En los últimos años en los 32 estados hay un incremento de malos hábitos alimentarios y la inactividad, específicamente en la edad reproductiva que cursan de los 12 a 35 años, ha aumentado un gran número de obesidad y trastornos metabólicos de los carbohidratos. Sin duda las mujeres embarazadas están ligados con el incremento de la prevalencia de la diabetes gestacional. La prevalencia varía de acuerdo a la población analizada en México, se asocia con resultados maternos y neonatales adversos. Las pacientes con diabetes gestacional tienen mayor riesgo a padecer diabetes mellitus tipo 2 en la mayoría de los casos siempre llega a presentarse. La prevalencia refleja no solo la importancia de los factores genéticos y ambientales en distintas poblaciones si no también la falta de criterios diagnósticos y estrategias de cribado de esta afección en todo el mundo. Debido al alto número de incidencias se han establecido varios estudios diagnósticos para el tratamiento específico para la mujer con diabetes gestacional se fundamenta en el control que son diabéticas pregestacionales, antes de la concepción y continuar con la evolución del embarazo siempre y cuando sea un diagnóstico oportuno. Otro punto importante mencionar, la multiparidad en México es alta y forma parte de factor de riesgo para la diabetes gestacional, antecedentes de producto muerto, antecedentes de intolerancia a la glucosa, ganancia de peso materno mayor a 20 kg.

En el estado de Chiapas existe un alto número de muerte materna infantil. La diabetes mellitus gestacional es definida como el estado de alteración metabólico en la fisiología materna, en donde dichas alteraciones metabólicas provocan un aumento de glucosa que se ve reflejada en una hiperinsulinemia provocando el bloqueo de la función de la insulina en la mujer. Dicha patología se ve asociada con un incremento de las complicaciones que podría tener la madre y el feto, tanto en el desarrollo como posterior al embarazo. La dieta tradicional de Chiapas se caracteriza por ser rica en carbohidratos, principalmente productos de maíz como tortillas, tamales y atole, que pueden elevar los niveles de glucosa en la sangre. Además, incluye alimentos como carne roja, chorizos y queso, conocidos por su alto contenido de grasas saturadas y grasas trans, lo que aumenta el riesgo de desarrollar diabetes. La cultura tiende a ser sedentaria, con menos actividad física debido a la valoración también se cuenta con una tradición oral que incluye historias relacionadas con la diabetes, como la de un hombre que desarrolló la enfermedad debido al exceso de consumo de azúcar. Estos factores de riesgo desempeñan un papel importante en la concienciación y educación sobre la diabetes gestacional en el estado de Chiapas. En el estado de Chiapas se presenta una alarmante situación de la diabetes que varios distritos de salud y jurisdicción han implementado estudios y promociones para prevenir, combatir y controlar la diabetes evitando la muerte materno infantil, pocas veces se ha logrado controlar ya que en el estado siempre se ha presentado un grave incremento en la mortalidad por la diabetes mellitus. Chiapas tiene condiciones de alto riesgo, por lo que recientemente se han impulsado políticas intersectoriales relacionadas con la salud alimentaria y con ello poder combatir uno de los más importantes factores que es la obesidad. En el año 2013 hasta 2022 se reflejó que en las adolescentes fértiles se presenta común mente el padecimiento. Lo que se planteó un impulso de políticas públicas saludables que indican que los estilos de vida asociados con el desarrollo de diabetes puede ser encaminada a disminuir el consumo de bebidas azucaradas y que favorezcan una alimentación adecuada. Tan solo en los altos de Chiapas de los grupos indígenas se ha reflejado un índice alto de diabetes gestacional

Justificación

¿Cuál es el problema que se investiga?

R: cuál es el primer factor de riesgo para desencadenar diabetes en el primer trimestre de embarazo

¿Cuál es la emergencia del problema de estudio?

R: el aumento de índice de muerte materna infantil

¿Qué tan viable es la realización de la investigación?

R: para confirmar el primer factor de riesgo de la diabetes gestacional, en una realización de investigación en los centros de salud de Comitán Chiapas.

¿A qué segmento de la población beneficia el estudio?

R: el estudio a realizar beneficiara a toda mujer embarazada o que desea embarazarse tener en cuenta cual es el primer factor de riesgo en la mujer embarazada. Como también el conocimiento de los factores protectores contra la diabetes.

¿Qué beneficios metodológicos tiene el estudio?

R: el estudio dará el resultado esperado de los inductores de la diabetes gestacional mediante un estudio de tipo cuantitativo y cualitativo, realizando encuesta en varios puntos de salud. Que tenga utilidad a otros investigadores a una respuesta.

¿ qué beneficios personal, profesional o disciplinario se obtendrá al realizar este estudio?

R: a todo el personal de salud, tendrá un beneficio académico que permite el conocimiento sobre los factores de riesgo de la diabetes gestacional y sus posibles complicaciones asociadas. En un futuro podría contribuir para posibles prevenciones de la diabetes gestacional

Hipótesis

Que condiciona al sobre peso y obesidad en las mujeres que cursan el primer trimestre de embarazo?

Hipótesis alternativa:

La diabetes gestacional ha sido un gran problema de salud pública en la ciudad de Comitán de Domínguez Chiapas y sus alrededores por el aumento de peso. Causante de la muerte materno infantil en mujeres de edad reproductiva de 12-35 años.

Hipótesis nula

No se refleja un alto índice de diabetes gestacional por el aumento de peso en mujeres de primer trimestre de embarazo en la ciudad de Comitán Chiapas en mujeres fértiles

Bibliografía

GUIA DE PRACTICA CLINICA, . (2016). *DIAGNOSTICO Y TRATAMIENTO DE LA DIABETES EN EL EMBARAZO*. IMSS.

Protocolo de investigación Conocimiento de las mujeres en edad reproductiva del estado de Chiapas.
2022

Diabetes gestacional en mujeres de américa latina,.(2023) epidemiologia y diagnostico

Diabetes mellitus tipo 2, . (2020) epidemiologia y emergencia en salud

Ginecología y obstetricia de México, . (Ciudad de México junio 2021) diabetes gestacional conceptos actuales