

Urkund Analysis Result

Analysed Document: MARCELA BALCAZAR.docx (D16628443)
Submitted: 2015-12-08 21:52:00
Submitted By: kgarcia@utmachala.edu.ec
Significance: 2 %

Sources included in the report:

[http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?
sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Instances where selected sources appear:

2

UNIVERSIDAD TÉCNICA DE MACHALA “CALIDAD, PERTINENCIA Y CALIDEZ” UNIDAD ACADÉMICA DE CIENCIAS QUÍMICAS Y DE LA SALUD CARRERA DE ENFERMERÍA TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA TEMA: COMPLICACIONES MÁS FRECUENTES QUE SE PRODUCEN EN EL ORGANISMO CON LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y LOS ÓRGANOS QUE AFECTA

AUTORA:

MARCELA NOEMÍ BALCÁZAR BUSTAMANTE

MACHALA - EL ORO - ECUADOR

2015

INTRODUCCIÓN La Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que la diabetes es una afección crónica que se presenta cuando el páncreas es incapaz de producir

insulina suficiente o el organismo no utiliza la insulina con eficacia. La insulina es una hormona que se encarga de regular

el azúcar en la sangre. La diabetes tipo 2 es el tipo de diabetes más común CITATION Cen15 \l 3082 (1). Según la OMS en el año 2014 la diabetes prevaleció el 9% entre las personas mayores de 18 años

a nivel mundial; mientras que en el año 2012 se presentaron 1,5 millones de personas fallecidas por esta enfermedad; además la OMS señala que la diabetes en el año 2030 ocupará el séptimo lugar como causa de mortalidad; y que

si se ponen en práctica una dieta saludable, el ejercicio físico regular, el

mantenimiento de un peso corporal ideal y el no consumir

tabaco se podrá prevenir o demorar la aparición de esta enfermedad CITATION Cen15 \l 3082 (1). Debido a que la diabetes mellitus tipo 2 tiene un periodo de latencia largo y una fase preclínica que puede pasar desapercibida, de tal manera existe una alta posibilidad de que los pacientes

con esta enfermedad

sean detectados en forma tardía lo cual podría conllevar

a una disminución de la esperanza y de la calidad de vida de estas personas CITATION 2Ji13 \l 3082 (2). La Federación Internacional de Diabetes señala que las complicaciones más frecuentes de la diabetes mellitus tipo 2 son las enfermedades cardiovasculares,

las renales, las oculares, las nerviosas y el pie diabético CITATION DMe15 \l 3082 (3). Según la OMS/OPS la diabetes mellitus tipo 2 tiene una prevalencia más alta entre los indígenas Pima de Arizona, en donde la mayoría de los adultos han presentado esta enfermedad. Por otra parte en

México, en la mayoría de países de América Central y América del Sur y en el Caribe de habla hispana,

existe de entre 8% y 10% de prevalencia de diabetes CITATION Org12 \l 3082 (4). En Tegucigalpa, Honduras, se reportó la prevalencia más baja de diabetes con un 6,1%, mientras que en Norteamérica, afroamericanos y mexicoamericanos presentan un mayor riesgo de sufrir diabetes

que los americanos caucásicos, como consecuencia de factores hereditarios y ambientales entre los cuales se encuentran una nutrición pobre y la

falta de ejercicio CITATION Org12 \l 3082 (4). En el Ecuador, en el año 2013 se registraron 63.104 defunciones generales, de las cuales el 14% respondió a

la diabetes mellitus con 4.695 casos y a las enfermedades hipertensivas con 4.189 casos; tales enfermedades son consideradas como las principales causas de muerte en el país según estimaciones del

Instituto Nacional de Estadística y Censos (INEC) CITATION Age14 \l 3082 (5). Con este trabajo se pretende hacer una reflexión sobre las complicaciones más frecuentes que provoca la diabetes mellitus tipo 2 y los órganos que compromete

esta enfermedad,

la misma que afecta de forma creciente a la población y que repercute sobre su calidad de vida, ocasionándole múltiples discapacidades o inclusive la muerte. Esta investigación servirá de motivación a la enfermera para el desarrollo de programas educativos más específicos, orientados a la promoción de la salud y prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, así mismo servirá para dar a conocer a los pacientes diabéticos que es posible tener una vida más llevadera si conocen su enfermedad, cumplen con su tratamiento (dieta, ejercicio, fármacos) y autocuidado con lo cual disminuirá el riesgo de presentar complicaciones y podrán tener un mejor estilo de vida. Es por esto que el presente estudio tiene como propósito identificar las complicaciones más frecuentes que se producen en el organismo con la diabetes mellitus tipo 2 y los órganos que afecta mediante la revisión de estudios bibliográficos actualizados con el fin de mejorar la calidad de vida de las personas

con esta enfermedad.

DESARROLLO DIABETES MELLITUS TIPO 2 Definición de Diabetes Mellitus tipo 2 Es una enfermedad crónica que se origina cuando hay

un progresivo déficit de secreción de insulina o existe una resistencia frente a ella CITATION Ire13 \l 3082 (6). Complicaciones agudas Hiperglucemia Se

debe a un alto nivel de glucemia en sangre por encima de 200

mg/dl en una glucemia capilar, sin otros problemas metabólicos agudos asociados CITATION Ire13 \l 3082 (6). Si

la persona no es diabética, se deberá investigar sobre los posibles factores desencadenantes tales como: las infecciones, el abandono del tratamiento, el evento cardiovascular, la edad mayor de 40 años;

los

que permitirán dar con el diagnóstico de diabetes mellitus tipo II CITATION Ire13 \l 3082 (6). Hipoglucemia Se caracteriza por un bajo nivel de glucosa en sangre menor a 50 mg/dl, la cual si no se corrige a tiempo puede provocar la muerte, debido a la

falta de aporte de glucosa a nivel de Sistema Nervioso Central; en caso de existir duda entre hipo e hiperglucemia,

se deberá actuar como si fuera hipoglucemia CITATION Ire13 \l 3082 (6).

Entre los síntomas que se destacan están: la sudoración profusa, la taquicardia, la debilidad, la confusión, las convulsiones, las lesiones cerebrales y la muerte por arritmias CITATION Ire13 \ 3082 (6). La hipoglucemia se clasifica en: Leve: es cuando el paciente nota los síntomas y

actúa frente a ellos CITATION Ire13 \ 3082 (6). Moderada: es cuando

existe una falta de aporte de glucosa al cerebro por lo que el paciente requiere de tratamiento el cual suele ser por vía oral CITATION Ire13 \ 3082 (6). Grave:

es cuando el paciente se encuentra inconsciente o tiene un bajo nivel de conciencia

por lo que requiere de mucha ayuda para solucionar este problema.

No se podrá utilizar

la vía oral para su tratamiento debido a que éste puede broncoaspirar CITATION Ire13 \ 3082 (6). Cetoacidosis diabética Condición clínica que se produce por el déficit absoluto de insulina en el organismo y es más frecuente en diabetes mellitus tipo 1, especialmente en los jóvenes diagnosticados con esta enfermedad. Los síntomas pueden abarcar: la hiperventilación, el aliento cetósico, la piel caliente, la deshidratación, la taquicardia, la alteración de la conciencia, la hipotensión y la oliguria CITATION Ire13 \ 3082 (6). Síndrome hiperglucémico hiperosmolar Es un trastorno que ocurre en los pacientes que tienen poca reserva insulínica, lo que impide la formación de cuerpos cetónicos producida por el hígado así como la acidosis secundaria cuando no existe insulina. Entre los síntomas más frecuentes se encuentran: las náuseas, los vómitos, la sed, la poliuria y la alteración de la conciencia CITATION Ire13 \ 3082 (6). Complicaciones crónicas Macrovasculares, entre ellas está: Arteriosclerosis acelerada Es una enfermedad vascular que se da por el acúmulo de sorbitol y la glicosilación de lipoproteínas (LDL). Los síntomas que incluyen son: el

accidente cerebrovascular, el infarto de miocardio, las úlceras, la gangrena,

la disnea y la

impotencia sexual CITATION Ire13 \ 3082 (6). Microvasculares, entre ellas están: Enfermedad cardiovascular Es la principal causa de defunción y discapacidad en las personas con diabetes.

Entre los tipos más comunes de enfermedad cardiovascular debido a esta enfermedad están: el infarto de miocardio,

la angina de pecho, el derrame cerebral y la

insuficiencia cardíaca congestiva CITATION Int14 \ 3082 (7). Nefropatía Es una enfermedad que se presenta con mayor frecuencia en las personas que padecen diabetes. Ocurre cuando hay un daño en los pequeños vasos sanguíneos

de los riñones, lo que hace que éstos sean menos eficientes o que fallen por completo

CITATION Int14 \ 3082 (7). Retinopatía Muchas personas con diabetes suelen padecer de alguna enfermedad en los ojos, debido a que la red de vasos sanguíneos que irrigan a la retina pueden bloquearse y dañarse

como consecuencia de esta enfermedad y provocar así una disminución de la visión o la pérdida permanente de la misma

CITATION Int14 \ 3082 (7). Neuropatía La diabetes puede ocasionar daños en el sistema nervioso de todo el cuerpo, tales como: problemas

de digestión, impotencia, incontinencia urinaria

y sobre todo afecta a los pies. Este daño que se produce a nivel de las extremidades inferiores, específicamente en los pies, se conoce con el nombre de neuropatía periférica. Entre los principales síntomas están: el dolor, el hormigueo y la pérdida de la sensibilidad CITATION Int14 \l 3082 (7). Pie diabético Es el daño que se produce a nivel de los nervios y vasos sanguíneos que irrigan a los pies lo que da lugar a infecciones y úlceras con lo cual hay un mayor riesgo de amputación. Gracias a un buen control integral y regular de los pies se podrán evitar en gran parte las amputaciones

CITATION Int14 \l 3082 (7). Estudios realizados sobre la Diabetes Mellitus tipo 2

Estudio N° 1 En el año 2013, en un Hospital de mediana complejidad en Cali, se realizó un estudio el cual determinó

la calidad de vida relacionada con la salud en pacientes con diabetes mellitus tipo 2,

es así que a 30 pacientes con esta enfermedad se les aplicó un cuestionario genérico el cual mide la calidad de vida relacionada con la salud tanto de individuos sanos como enfermos y se aplicó además una escala visual análoga la misma que mide la intensidad del síntoma (del 1 al 10) que se le propone a estas personas

CITATION Lui14 \l 3082 (8). Este estudio mostró que la complicación crónica más frecuente fue la retinopatía con un 37%, y

entre los problemas que se encontraron dentro de las dimensiones de la calidad de vida estaban la angustia con un 40%, la depresión con un 27%, el dolor con un 37% y el malestar con un 30%. Por otra parte el 57% de las personas indicaron tener una buena calidad de vida y mientras que un 43% señalaron

que era mala CITATION Lui14 \l 3082 (8). Por lo tanto, se concluye diciendo que

pese a que

los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tienen una buena percepción sobre su calidad de vida y estado de salud, un gran porcentaje

de ellos indican tener una calidad de vida baja lo que hace que se evidencie de esta manera el impacto de dicha enfermedad CITATION Lui14 \l 3082 (8). Estudio N° 2 En el año 2013, en un Hospital general de Lima - Perú, se realizó un estudio el cual determinó una elevada

frecuencia de neuropatía periférica en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en donde participaron 62 pacientes con esta enfermedad, aquí se utilizaron diversos instrumentos tales como el Michigan Neuropathy Screening Instrument (MNSI), el Michigan Diabetic Neuropathic Score (MDNS) y el

instrumento que mide la

velocidad de conducción nerviosa (VCN) CITATION Ray13 \l 3082 (9). Este estudio mostró

que el 96,8% de esta población padece de

neuropatía periférica, según el instrumento de velocidad de conducción nerviosa (VCN). Por lo tanto, se concluye diciendo que existe una elevada frecuencia de neuropatía periférica en los pacientes diabéticos evaluados CITATION Ray13 \l 3082 (9).

Estudio N° 3 Durante el periodo comprendido entre el mes de Octubre del año 2010 y el mes de Agosto del año 2012, en el Hospital de San José, Bogotá, Colombia, se realizó un estudio el cual describió las características demográficas y clínicas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina interna, para esto se tomó como muestra a 318 pacientes adultos de ambos sexos, los cuales presentaron una serie de casos independientemente del motivo de ingreso. Además se determinaron algunas variables relacionadas con esta enfermedad como son el tiempo de evolución, el tratamiento, el control por médico especialista, las complicaciones crónicas, la

estancia hospitalaria, las complicaciones intrahospitalarias y la

mortalidad CITATION Món14 \l 3082 (10). Este estudio mostró que dentro de las complicaciones crónicas más frecuentes estaban la neuropatía con 68% y la nefropatía diabética con un 66%, mientras que el 71% presentaban hipertensión arterial. Por otra parte

un 17.5% de los pacientes que no tuvieron un buen control metabólico indicaron tener una estancia hospitalaria mayor a 10 días, mientras que el 12% de los pacientes que sí tuvieron un buen control metabólico indicaron una estancia hospitalaria menor a 10 días

CITATION Món14 \l 3082 (10). Por lo tanto, se concluye diciendo que

al momento del ingreso de estos pacientes a esta área, un gran número de ellos están fuera de metas de control metabólico, de esta manera existe una mayor prevalencia de complicaciones crónicas así como una mayor estancia hospitalaria CITATION Món14 \l 3082 (10). Estudio N° 4 Durante el periodo comprendido entre el mes de Julio a Septiembre del año 2014, en el Hospital Enrique Garcés - Quito, se realizó un estudio el cual determinó

0: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

100%

la correlación de factores socioeconómicos y metabólicos en la progresión de nefropatía diabética, en pacientes con diabetes mellitus tipo 2,

en donde 108 pacientes diabéticos fueron evaluados,

0: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

100%

los mismos que fueron designados en dos grupos diferentes: diabéticos con nefropatía y diabéticos sin nefropatía, cuyo criterio de asignación fue el nivel de filtrado glomerular.

En este estudio

se utilizaron algunos elementos de control clínico tales como la glucosa plasmática,

el perfil lipídico, la hemoglobina Glicosilada (HbA1c), la

proteína c reactiva (PCR), entre otros CITATION Mol15 \l 3082 (11). Por lo tanto,

se concluye diciendo

que existe una prevalencia de nefropatía diabética con un 64,81% y su estadio macroalbuminuria con un 87,14% y que hay una relación significativa con la hipertensión arterial, el mal control

dietético,

el mal control glucémico y la edad CITATION Mol15 \l 3082 (11). Estudio N° 5 Durante el periodo comprendido entre el año 2012 - 2013,

el pie de riesgo de acuerdo con su estratificación en pacientes con diabetes mellitus se consideró como una entidad a tener en cuenta en la prevención del pie diabético, que no incluye la ulceración e infección activa del pie.

Por tal razón, en este estudio se determinó

la frecuencia y las principales características del pie de riesgo, de acuerdo con su estratificación en grados, en el paciente diabético CITATION DrE15 \l 3082 (12). En este estudio participaron 212 personas, los cuales se separaron en grupos, de acuerdo con la presencia o no de pie de riesgo. Se consideró como variable dependiente la presencia de pie de riesgo según su estratificación en grados; y como variables independientes, el tiempo de evolución de la diabetes, la presencia de deformidades podálicas, la presencia de neuropatía, angiopatía y dermatopatía.

Además se mostró en tal

estudio que el pie de riesgo es frecuente entre la población diabética estudiada con un 56,0 %, así como la neuropatía periférica con un 63,7 % y la angiopatía ligera con un 23,1 % CITATION DrE15 \l 3082 (12). Por lo tanto, se concluye diciendo que

existe una elevada prevalencia de pie de riesgo entre la población diabética y

que el examen físico vascular y neurológico de los miembros inferiores es muy importante en la identificación y estratificación del riesgo CITATION DrE15 \l 3082 (12). Cabe recalcar que en los estudios antes mencionados se demostró que hay una elevada frecuencia de complicaciones crónicas en la población diabética como son las enfermedades cardíacas que afectan al corazón, las nefropatías que afectan a los riñones, las retinopatías que afectan a los ojos, las neuropatías que afectan a los nervios especialmente de los pies y el pie diabético; esto se debe a la falta de cuidado y autocontrol del paciente debido a diversos factores entre ellos la edad, el tiempo de evolución de la

diabetes mellitus tipo 2

o la falta de recursos para el control de esta enfermedad. Por esta razón es necesario indicar que mediante un buen control de la diabetes mellitus tipo 2

como por ejemplo un

tratamiento adecuado y estilos de vida saludables, se pueden prevenir o evitar algunas de estas complicaciones agudas o crónicas, de tal manera que las personas

que padezcan esta enfermedad

puedan alcanzar un nivel de bienestar óptimo y por ende disminuir así la mortalidad prematura en esta población. CIERRE Las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 provocan un alto nivel de discapacidades y son motivo frecuente de hospitalización o incluso pueden ser mortales si no se las trata a tiempo, por lo que es indispensable un diagnóstico temprano de esta enfermedad, así como los cambios del estilo de vida tales como: tener una alimentación saludable, hacer ejercicio físico

regularmente,

un

control metabólico preciso, diario y estricto, entre otros y el aceptar la enfermedad; las mismas que serán las armas más importantes para evitar las complicaciones a corto y largo plazo. Por lo tanto, es fundamental que el profesional de enfermería a nivel de la atención primaria de salud cumpla

con

diversas funciones entre ellas están

la promoción de la salud, la prevención de las complicaciones, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad,

así como también el autocuidado en estas personas;

ayudando no sólo al paciente sino también a su familia para que tengan una mejor calidad de vida.

[

Metadata removed]

Hit and source - focused comparison, Side by Side:

Left side: As student entered the text in the submitted document.

Right side: As the text appears in the source.

Instances from: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

0: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 100%

la correlación de factores socioeconómicos y metabólicos en la progresión de nefropatía diabética, en pacientes con diabetes mellitus tipo 2,

0: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 100%

la correlación de factores socioeconómicos y metabólicos en la progresión de nefropatía diabética, en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

1: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 100%

los mismos que fueron designados en dos grupos diferentes: diabéticos con nefropatía y diabéticos sin nefropatía, cuyo criterio de asignación fue el nivel de filtrado glomerular.

1: <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/8582/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y> 100%

los mismos que fueron designados en dos grupos diferentes: diabéticos con nefropatía y diabéticos sin nefropatía, cuyo criterio de asignación fue el nivel de filtrado glomerular. 10