



11226
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA
DE MÉXICO 78

FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
DEPARTAMENTO DE MEDICINA FAMILIAR
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N° 21
INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

EVENTOS TRASCENDENTES EN LA VIDA Y
CONTROL GLUCÉMICO EN DIABÉTICOS
TIPO 2

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE :
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR

P R E S E N T A:
DR. FELIPE REYES JIMÉNEZ

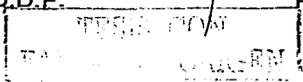
ASESOR:
DR. JORGE MENESES GARDUÑO
PROFESOR TITULAR DE LA ESPECIALIDAD
EN MEDICINA FAMILIAR



IMSS

MÉXICO, D.F.

FEBRERO, 2003





Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

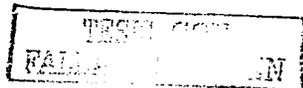
DEDICATORIAS

A DIOS, QUIEN ME HA ACOMPAÑADO
DESDE EL INICIO DE MI CARRERA Y
ME CONCEDIÓ LA GRACIA DE LLEGAR
HASTA DONDE ME ENCUENTRO HOY.

A MI MADRE, QUIEN HA ESTADO SIEMPRE
EN CADA INSTANTE DE MI VIDA Y QUE
CON SU APOYO Y CARÍÑO ME HA DADO
LA FUERZA PARA LLEGAR HASTA EL FINAL.

A MI ESPOSA, POR COMPARTIR SU AMOR
SU CARÍÑO, COMPRESIÓN Y SER LA
MADRE DE MIS DOS HIJOS. GRACIAS
AMOR POR TODO LO QUE ME DAS.

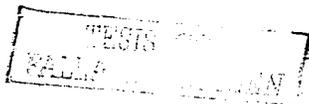
A MIS HIJOS LUIS FELIPE Y CESAR EDUARDO
POR SER LA LUZ DE MI VIDA, LA NUEVA
FUENTE DE ENERGÍA QUE NECESITABA
PARA TERMINAR LO QUE EMPECÉ.



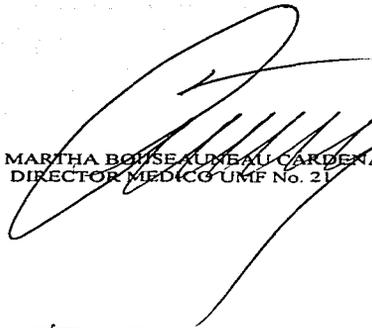
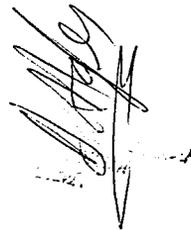
A MIS HERMANOS, PROFESORES Y AMIGOS
POR QUE NO HUBIERA CUMPLIDO MI ILUSIÓN
SI NO HUBIERA CONTADO CON TODOS USTEDES
GRACIAS POR TODO LO QUE ME OFRECIERON, SIN
PEDIR NADA A CAMBIO.....GRACIAS

A MI ASESOR DR. JORGE MENESES G.
QUE GRACIAS A SU GUÍA Y CONSEJO
EN LA ELABORACIÓN DE LA PRESENTE
LA CUAL NO SE HABRÍA TERMINADO SIN SU
VALIOSA AYUDA.....GRACIAS

AL LABORATORIO DE LA UMF No.21
POR EL MATERIAL, EQUIPO Y DISPOSICIÓN
DEL PERSONAL QUE DISPUSO PARA LA REALIZACIÓN
DE LA PRESENTE, EN FORMA INCONDICIONAL, SOLO PENSANDO
EN EL BENEFICIO DE LOS DERECHOHABIENTES DE LA UNIDAD



AUTORIZACIÓN



DRA. MARTHA BOHSE RUIZ AL CARDENAS
DIRECTOR MEDICO UMF No. 21

F. Félix Tavera

DR. FÉLIX TAVERA
JEFE DE ENSEÑANZA E INVESTIGACIÓN MEDICA UMF No.21

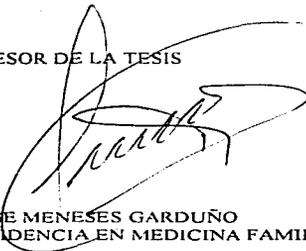


DR. JORGE MENESES GARDUÑO
PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA FAMILIAR UMF No. 21

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN



ASESOR DE LA TESIS



DR. JORGE MENESES GARDUÑO
PROFESOR TITULAR DE LA RESIDENCIA EN MEDICINA FAMILIAR UMF No. 21

1

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

ÍNDICE

PORTADA.....	1
DEDICATORIAS.....	2
AUTORIZACIÓN.....	4
ASESOR DE LA TESIS.....	5
ÍNDICE.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
OBJETIVO.....	12
MATERIAL Y MÉTODOS.....	13
RESULTADOS.....	15
DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES.....	16
ANEXOS Y GRAFICAS.....	17
BIBLIOGRAFÍA.....	23

TESIS CON
LIBRO DE CUBIERTA

INTRODUCCIÓN

El termino diabetes mellitus se refiere a una enfermedad sistémica, crónica y de causa desconocida, que presenta grados variables de predisposición hereditaria, y cuenta con la participación de diversos factores ambientales. Sus alteraciones se asocian fisiopatológicamente a deficiencia en la cantidad, cronológica de secreción y/o acción de insulina ^(1,2).

Actualmente es considerada una pandemia con tendencia ascendente. Estadísticas recientes refieren la existencia de 120 millones de diabéticos en el mundo, y se espera que esta cifra se duplique en los próximos 10 años; en México se registran mas de 180 mil casos nuevos de esta enfermedad y es la causa de aproximadamente 36 mil defunciones al año ^(3,4)

En el Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) la diabetes se sitúa en el segundo lugar dentro de los principales motivos de demanda en la consulta de medicina familiar, y en el primer lugar en la consulta de especialidades. Es también una de las principales causas de internamiento y egreso hospitalario. ⁽⁵⁾

Unas de las principales debilidades en la atención del paciente diabético es la falta de apego al tratamiento, sobre todo por que implica un cambio en el estilo de vida y una actitud que favorezca el tratamiento integral de la enfermedad, lo cual solo se puede lograr mediante estrategias educativas. ^(6,7)

Los objetivos del tratamiento medico de la diabetes son fundamentalmente prevenir los síntomas de hiperglucemia e hipoglucemia, mantener al diabético con función completamente normal y evitar las complicaciones crónicas. ^(8,9)

Por lo anterior, los métodos de monitorización de la glucemia en el diabético, van encaminados a obtener información en momentos estratégicos del día o

información integrada de fluctuaciones de la glucemia en un tiempo definido.^(10,11)

Aunque la glucemia realizada en el laboratorio es muy útil en la evaluación general del control a veces resulta insuficiente.⁽¹²⁾ Entre mas inestable sea la diabetes de un paciente, mas se requerirá de otros métodos de monitoreo complementario, tales como la determinación periódica de proteínas glucosiladas. La intensidad del proceso de glicación no enzimática depende directamente de la magnitud de la hiperglucemia y de la duración de la misma, por lo cual se debe considerar que la concentración de hemoglobinas glucosiladas traducen un significado clínico muy importante: el nivel de hiperglicemia integrado durante un periodo de tiempo que representa la vida de los eritrocitos, esto es 60 días ó dos meses en promedio. En los diabéticos se considera normal cuando el valor de la hemoglobina glucosilada es menor al 6%, aceptable cuando el valor esta entre 6.1 y 7.5%, mejoría indispensable cuando el valor es mayor 7.6 a 8.9% e inaceptable cuando la cifra es mayor de 9% La hemoglobina glucosilada se ha convertido en el estándar de oro para evaluar la calidad del control crónico de la diabetes mellitus.^(13, 14)

Otros factores que influyen en la falta de apego al tratamiento del paciente diabético son: los factores propios del enfermo de tipo cultural, económicos, conductuales, factores del entorno social que se relacionan con la familia y amigos; los factores ambientales, como la accesibilidad a los servicios de salud y obviamente los factores imputables al prestador del servicio de salud.^(15,16) Dentro de los factores del entorno social, la familia es uno de los principales apoyos para el tratamiento.^(17,18)

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

El curso normal del desarrollo de una familia lleva a sus miembros y a la familia a través de un ciclo de acontecimientos que, dentro de cada grupo social, tiene cierto grado de predicción, a este orden de eventos se le conoce como "Ciclo vital de la familia".⁽¹⁹⁾ Este ciclo puede incluir el noviazgo, el matrimonio, el nacimiento de cada hijo, el periodo escolar de cada uno, la salida del hogar de cada uno de ellos, la jubilación de cualquiera de los miembros que la sostengan y la muerte de sus miembros.⁽²⁰⁾

Los humanos pueden estar expuestos en ciertas ocasiones de sus vidas a experimentar crisis caracterizadas por gran desorganización emocional, perturbación y un colapso en las estrategias previas de enfrentamiento.⁽²¹⁾ El estado de crisis está limitado en tiempo, casi siempre se manifiesta por un suceso que lo precipita, puede esperarse que siga patrones sucesivos de desarrollo a través de diversas etapas y tiene el potencial de resolución hacia niveles de funcionamiento más altos o bajos. La resolución final de la crisis depende de numerosos factores, que incluyen la gravedad del suceso precipitante, recursos personales del individuo (fuerza del yo, experiencia con crisis anteriores) y los recursos sociales del individuo (asistencia disponible de "otros significantes").

Los clínicos teóricos comenzaron a reflexionar sobre la naturaleza de las crisis vitales, tras las consecuencias del incendio en el Boston's Coconut Grove Nightclub en 1941, la experiencia de crisis se ha comprendido como algo precipitado o desbordado por algún suceso específico. Viney (1976) resumió diversos estudios que aislaban sucesos de la vida que tenían el potencial para precipitar una crisis vital: embarazo y nacimiento de un niño (Caplan, 1960; Sheresfsky y Yarrow, 1973; Levy y McGee, 1975); maternidad sin matrimonio

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

(Floyd y Viney, 1974); la transición de la casa a la escuela (Klein y Ross, 1958) y de la casa a la universidad (Silber y colaboradores, 1961); compromiso y matrimonio (Rapoport, 1964); cirugía y enfermedad (Janis, 1958; Titchener y Levine, 1960); duelo (Lindemann, 1944; Parkes, 1972); migración/reubicación (Brown, Burditt y Liddell, 1965; Viney y Bazeley, 1977); jubilación (Cath, 1965); desastres naturales (Baker y Chapman, 1962); y cambios sociales y tecnológicos rápidos (Toffler, 1971).⁽²²⁾

Algunos sucesos son tan universalmente devastadores, que casi siempre son capaces de precipitar una crisis; por ejemplo, la muerte inesperada de un ser querido o la violación. Sin embargo, otros sucesos no son en sí y por sí de una proporción digna de crisis, pero deben considerarse en el entorno del desarrollo total del individuo. Danish y D'Augelli (1980), se refieren a estos sucesos como indicadores del desarrollo. Por ejemplo, para entender cómo el nacimiento de un niño, matrimonio, "nido vacío", o jubilación, pueden precipitar una crisis vital, necesita observarse tanto el suceso externo como lo que éste significa para la persona en el entorno de la historia de su desarrollo. Nowak (1978), sugiere que el impacto de un suceso particular depende de su oportunidad, intensidad, duración, continuación y grado de interferencia con otros acontecimientos para el desarrollo, lo mismo distinguidos por lo repentino y severo (un desastre natural), que por su sutileza (el cumplir 40 años), un principio básico de la teoría de la crisis es que el inicio de ésta se liga a algún suceso trascendente de la vida del individuo.^(22,23)

Holmes y Rahe (1967) investigaron la relación entre la salud física y los cambios más importantes en la vida como sucesos que provocan tensión (por ejemplo, la muerte de un cónyuge, el divorcio, el embarazo, un cambio de

residencia). A los sucesos de la vida se les asigna un peso numérico (unidades de cambio en la vida), los cuales se suman para cuantificar el cambio que experimenta una persona durante una secuencia temporal particular (anexo 1). Según este modelo, la crisis vital se define como cualquier conjunto de unidades de cambio en la vida que suman 350 puntos o más en un año.⁽²⁴⁾

Las crisis circunstanciales son accidentales o inesperadas y su rasgo más sobresaliente se apoya en algún factor ambiental. Las experiencias individuales de la pérdida de seres queridos en un desastre natural (incendio, inundación), y quienes son víctimas de crímenes violentos (asaltos, violaciones), son ejemplos de crisis inducidas por situaciones circunstanciales. Esta categoría también incluye las crisis que se centran en sucesos como cambios de residencia, divorcios y desempleo.

Las crisis de desarrollo, por otro lado, son aquellas relacionadas con el desplazamiento de una etapa del crecimiento a otra, desde la infancia hasta la senectud. Cada etapa del desarrollo se relaciona con ciertas tareas del crecimiento, y cuando hay interferencia en la realización de las mismas, se hace posible una crisis. Desde el punto de vista de la teoría de la crisis, esto significa que muchas de estas crisis son "predecibles" puesto que sabemos, con anticipación, que la gente tiene etapas decisivas que enfrentar en diversas ocasiones de sus vidas.^(22,23,24)

Halpern (1973) intentó definir empíricamente la crisis al comparar la conducta de la gente que no la experimenta con la que sí la padece. Las personas en crisis experimentaron los siguientes síntomas mas significativamente que aquellas que no: cansancio y agotamiento, desamparo, inadecuación,

ansiedad; desorganización del funcionamiento en sus relaciones laborales, familiares y sociales; y desorganización en sus actividades sociales.

La desorganización, confusión y trastornos del estado de crisis pueden afectar diversos aspectos de la vida de una persona al mismo tiempo: sentimientos, pensamientos, conducta, relaciones sociales y funcionamiento físico.^(22,23) Si estas alteraciones ocurren en los diabéticos, y producen el suficiente estrés psicosocial conduce a una alteración persistente del control glucémico.

Cuando los efectos de un acontecimiento o conjunto de sucesos individuales sobrepasan cierto umbral, puede producirse el suficiente estrés como para perturbar su función. El estrés en forma aguda o crónica ha sido asociado con intolerancia a la glucosa y con glucosuria transitoria, pero no hay evidencia suficiente para asegurar que el estrés per-se pueda producir un síndrome diabético persistente. El hecho de manejar a los diabéticos en forma conjunta, con un equipo multidisciplinario, conlleva a mejores beneficios que se unen a la importancia indiscutible del manejo psicológico lo que se reduce el estrés del paciente y a su vez a mejorar su control glucémico.^(25,26)

El objetivo de este estudio es identificar los eventos trascendentes de la vida familiar mas frecuentes que se presentan en los diabéticos tipo 2 que pueden estar relacionados con su control glucémico.

MATERIAL Y MÉTODO

El presente estudio es de encuesta descriptiva retrospectiva. Se realizó en Diabéticos tipo2 que acudieron a la consulta externa de la Unidad de Medicina Familiar No. 21 de junio a diciembre del 2002, que cumplieron con los criterios de inclusión de: Diabéticos tipo 2 usuarios a la UMF, entre 31 y 80 años, de cualquier sexo, que acudieran a la consulta externa, que aceptaran participar en el estudio y que completaron los instrumentos de evaluación. El procedimiento para obtener la muestra fue a través del registro de los diabéticos adscritos a la unidad concentrados en los servicios de epidemiología y ARIMAC, el tamaño de la muestra se calculo a través de la formula de proporciones el resultado se dividió entre los 32 consultorios de la unidad de ambos turnos. La selección de los pacientes diabéticos fue con forme se presentaban a su cita, se les invito a participar en el estudio y se obtuvo su consentimiento verbal. Se les aplico el cuestionario de sobre eventos trascendentes de la vida en los ultimos 6 meses (test de Holmes modificado mediante una prueba de campo para este estudio anexo 1) con la puntuación siguiente: 0-149 no existe crisis, 150-199 crisis leve, 200-299 crisis moderada mas de 300 crisis severa, y se les otorgo una solicitud para la elaboración de la hemoglobina glucosilada en el laboratorio de la unidad. Se investigo en ell expediente clínico los datos de identificación, la edad, sexo, peso, talla, tiempo de evolución y el resultado de sus 3 ultimas cifras de glucosa. Finalmente se recolecto resultado y se integro a una base de datos para su análisis estadístico. Para este se utilizo el coeficiente de Pearson y buscar la forma en que se asocian dos variables cuantitativas continuas a cada sujeto. Las consideraciones éticas aplicables al estudio están en acuerdo

TESIS CON
FALLA DE ORIGEN

con el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de investigación para la salud, vigente en nuestro país, donde participan seres humanos contenidos en la declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial, enmendada en la 41 asamblea médica mundial en Hong Kong en septiembre de 1989.

TESIS CON
FALLA DE CALIFICACIÓN

RESULTADOS

Se incluyeron 200, el grupo de edad que predominó fue de 61 a 70 años con el 29% como se observa en la grafica 1, El sexo que predominó fue el femenino con el 62.5%(grafica2), el tiempo de evolución de la enfermedad en los diabéticos al momento del estudio fue de 1 a 5 años con el 54%(grafica3), en cuanto al índice de masa corporal predominó la obesidad con el 38% (grafica 4), los valores de hemoglobina glucosilada fueron: normal 18%, aceptable 40%, indispensable 15.5% e inaceptable el 26%(grafica5), en cuanto al análisis del promedio de los últimos 3 controles glucémicos fue del 63.5% para valores superiores a 141mg/dl, seguido del grupo entre 111 y 140mg/dl con el 25.5%(grafica6).

Los eventos trascendentes de la vida que más se marcaron fueron lesión o enfermedad personal, seguido de cambio en el estado económico, cambio en la salud de un miembro de la familia y los cambios en los hábitos alimenticios (Grafica 7). Los que menos influencia tuvieron fueron embarazo, muerte del cónyuge, comienza o termina la escuela, jubilación y ser despedido del trabajo (Grafica 8). La cuantificación de unidades de cambio de vida del test de Holmes para determinar si existe crisis fue de 43.5 % donde no se encuentra problema importante, el 20.5% con crisis leve, el 25.5% con crisis moderada, y solo el 10.5% con crisis severa (Grafica 9).

Se aplicó el análisis estadístico de asociación para dos variables cuantitativas, con el coeficiente de correlación de Pearson, donde se encontró un resultado donde $r = 0.16484441$ con un valor cercano a cero, lo que demuestra que ambas variables tienen mínima asociación positiva.

ESTA TESIS NO SALE
DE LA BIBLIOTECA
GEN

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Son pocos los estudios relacionados con la vida familiar y la alteración de los diabéticos. En el estudio se mostró una asociación débil entre los eventos trascendentes de la vida familiar medidos a través de la escala de Holmes y el control glucémico de los diabéticos tipo 2, un factor que pudo haber contribuido para este resultado es que no se pueden mencionar a todos los eventos o sucesos trascendentes de la vida, por lo que en algunos casos puede cambiar el nivel de crisis. Sería importante poder considerar la aplicación de instrumentos para valorar funcionalidad familiar en las familias de los diabéticos y su repercusión en el control glucémico, así como estudiar a través de cuanto tiempo influye un evento trascendente de la vida en el control glucémico de los diabéticos para considerar otro tipo de conductas terapéuticas que incluya la disminución del estrés causado por la crisis del evento.

SELECCIONADO CON
DE ORIGEN

**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 21**

(anexo1)

Estimado derechohabiente la siguiente información será de utilidad para desarrollar acciones que contribuyan a que usted logre un mejor control en su diabetes, por lo que le suplicamos responda de la manera mas cercana a la realidad.....GRACIAS

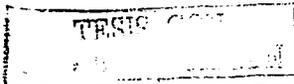
CUESTIONARIO DE INVESTIGACIÓN

Nombre _____ Fecha _____
 No. Filiación _____
 Edad _____ años Sexo _____ consultorio _____ turno _____ peso _____
 Talla _____ IMC _____ Hemoglobina glucosilada _____

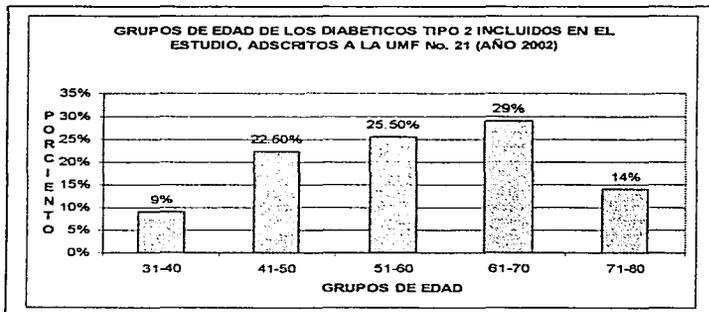
Marque con una X si se le presento alguno de los eventos que se mencionan a continuación en los últimos 3 meses, puede marcar mas de uno si así fuera el caso

	SI	NO
FAMILIARES		
muerte del esposo o esposa		
separación matrimonial		
muerte de un familiar cercano		
matrimonio		
reconciliación familiar		
cambio del numero de discusiones con la esposa o esposo		
uno de los hijos abandona el hogar		
LABORALES		
ser despedido del trabajo		
jubilación		
cambios de responsabilidad en el trabajo		
la esposa comienza o deja de trabajar		
cambios en el horario o condiciones de trabajo		
SALUD		
cambios en la salud de un miembro de la familia		
embarazo		
problemas sexuales		
lesión o enfermedad personal		
muerte de un amigo muy querido		
cambios en los hábitos de sueño		
ECONOMICOS		
cambios en el estado económico		
SOCIALES		
problemas legales		
problemas con los parientes políticos		
comienza o termina la escuela		
cambio de domicilio		
cambio de diversión		
cambios en las actividades sociales		
cambios en los hábitos alimenticios		

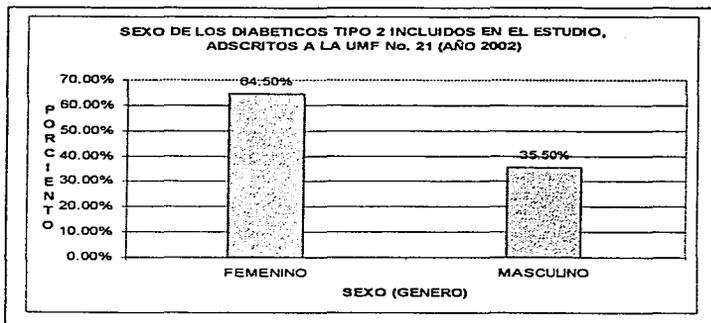
Mencione cualquier otro evento trascendente de la vida que se haya presentado en los ultimos tres meses que considere importante y no este en la lista



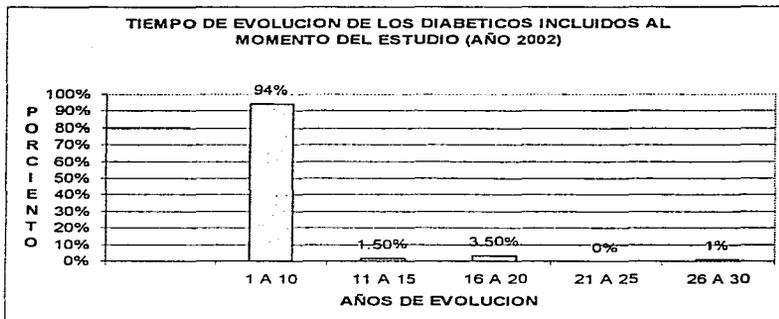
Grafica 1



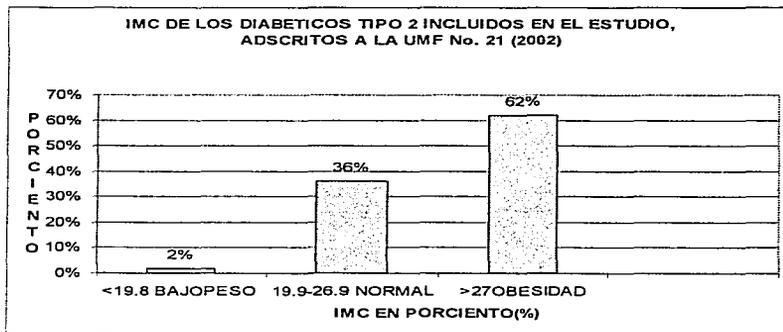
Grafica 2



Grafica 3

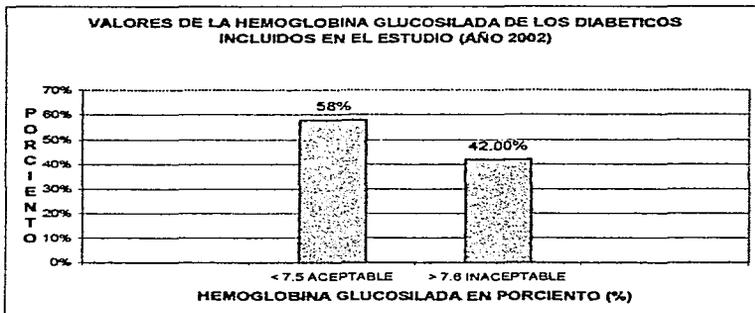


Grafica 4

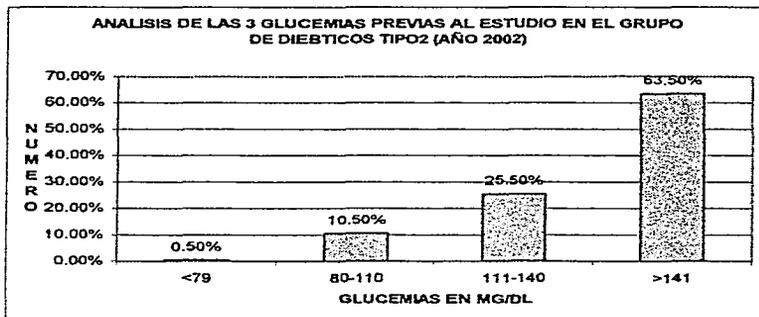


TESIS CON
 SELLO DE ORIGEN

Grafica 5

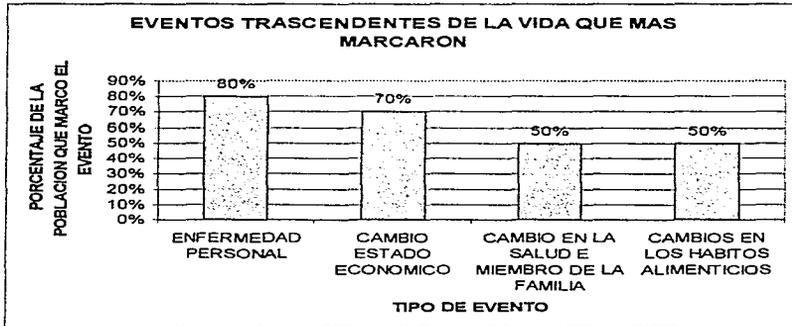


Grafica 6

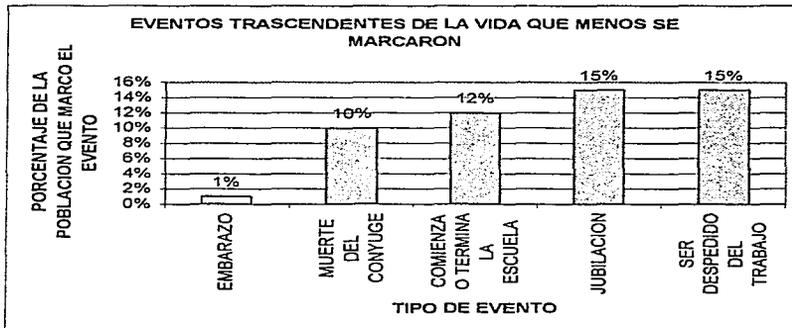


TESIS
FALLA DE ORIGEN

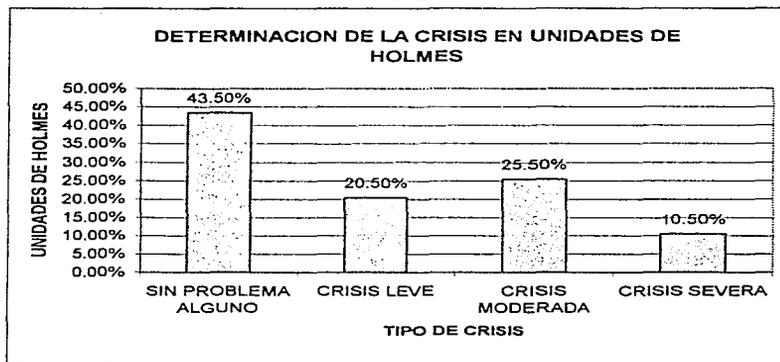
Grafica7



Grafica 8



Grafica 9



TESIS COM
FALLA DE ORIGEN