



ASOCIACIÓN MEXICANA
DE TANATOLOGÍA, A. C.

Pionera de la
Tanatología en México

MEMORIAS DEL
IX CONGRESO NACIONAL
DE TANATOLOGIA

MUERTE DIGNA
UN ABORDAJE INTEGRAL

DEL 14 AL 17 DE NOVIEMBRE DEL 2012

Centro Libanés, Cd. de México

Asociación Mexicana de Tanatología, A. C.
Insurgentes Sur 1160-3er piso, Col. Del Valle
Tels. 55-75-59-95 ó 96 E-Mail: info@tanatologia-amtac.com
www.tanatologia-amtac.com / Twitter: [@tanatologiamex](https://twitter.com/tanatologiamex)
Facebook: <http://www.facebook.com/tanatologiamex>



APLICACIÓN DE LA TECNICA DE CUIDADOS PRIMARIOS EN DUELO EN LA NOTIFICACION Y SEGUIMIENTO DEL PACIENTE CON DIABETES EN LAS UNIDADES DE PRIMER NIVEL DEL MUNICIPIO DE TALA , JALSICO EN EL 2012

RESUMEN

después de haber realizado durante el 2011 le diagnóstico integral de salud del municipio e tala entre los principales problemas encontrados fue la alta incidencia de diabetes, la falta de control en la misma y la principal causa de muerte por este motivo, lo cual no difiere mucho de las estadísticas obtenidas a nivel estatal y nacional y quizá la causa principal de estos problemas son la falta de un modelo integral que el permita al paciente en primer lugar recibir de una manera distinta la notificación del diagnóstico por primera vez, el seguimiento integral que de otorgue al paciente y familia y la formación que se otorgue con el fin de empoderarlo de su propio problema y de su autocuidado.

Por tal motivo en el segundo semestre del 2011 se implementó en el municipio de Tala un modelo que comprendía la notificación del diagnóstico de diabetes a través de la técnica de cuidados primarios en duelo, lo cual permitió identificar factores de riesgo que pudiera convertir el duelo fisiológico en patológico, las cuales no solo se identificaron sino que se trabajaron con el fin de promover la elaboración saludable del duelo, para posteriormente comprometer al paciente no solo a la cita mensual para el control de su enfermedad sino a la conformación del grupo de ayuda mutua en donde a través del modelo psico- educativo no solo aprendieron e sus enfermedad y sus cuidados sino también su familia , logrando con ello una mayor responsabilidad sobre su problema de salud y sus cuidados, con esta intervención se obtuvieron los siguiente resultados:

Se realizó una evaluación previa a la aplicación del modelo, con la finalidad de obtener un panorama general de la situación actual del paciente con diabetes, relacionada con el apego al tratamiento, auto-percepción de la enfermedad participación en los grupos de ayuda mutua, control metabólico y participación de la familia tanto en el GAM

RESULTADOS:

En cuanto OR o razón de momios, se puede concluir que los pacientes que son intervenidos tienen 7.7 veces más posibilidades de controlar su enfermedad En el apartado de la participación de la familia en relación al padecimiento del paciente, quien contaba dicho apoyo se calificó en 1 y quien carecía de ella el 2. Es importante considerar que la diabetes es un problema multifactorial y que por este hecho en particular la atención debe ser multidisciplinaria y por ende los resultados multifactoriales, lo que implica que un modelo por más eficiente que sea no en todos los grupos presentara resultados favorables, El 95% de los usuarios del modelo reportaron un satisfacción con el trato recibido, lo cual en comparación con lo esperado esta cinco puntos por abajo, para identificar dicha

situación se aplicó al término de la intervención una encuesta breve conformada por tres preguntas destinadas a evaluar la satisfacción en cuanto al modelo, la primera mide la relación médico paciente, la segunda la importancia de la integración de la familia en el manejo de la enfermedad y la tercera identificaba la percepción personal en cuanto a la mejora con relación al apego a tratamiento, encontrando que en los tres rubros una respuesta favorable, lo que permitió obtener un porcentaje de satisfacción del 95 %.

Con respecto al índice de calidad de vida el 97 % de pacientes reportaron calidad de vida dos puntos por arriba de lo programado, mientras que la expectativa de vida y el índice de sobrecarga familiar se encuentran en el 90 % cinco puntos por debajo de lo esperado, en base a los resultados obtenidos de la valoración sistemática de la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y nefropatía diabética.

CONCLUSIONES Y SUGERENCIAS.

El impacto de un diagnóstico de enfermedad crónica degenerativa que conlleva a deterioro gradual del paciente, se puede complicar dependiendo de la percepción que este tiene de la enfermedad, del apego al tratamiento y del apoyo de la familia así como del equipo de salud, por tal motivo es importante analizar desde el momento de la notificación en qué condiciones psicosociales se encuentra el paciente, con el fin de identificar y tratar oportunamente estos factores generadores de duelo patológico con el fin de abordar integralmente al paciente y favorecer el control de la enfermedad, así como la limitación de las complicaciones, propiciando con ello la calidad de vida.