



**La diabetes infantil y sus consecuencias en el desarrollo
físico y emocional**
**Childhood diabetes and its consequences on physical and emotional
development**
Diabetes infantil y sus consecuencias

Viviana Liceth Zambrano Vera¹

Luzuriaga Cabrera Jhon Javier²

Chinga Bazurto Vicente Orlando³

Delgado Carrillo Mercedes Jacqueline⁴

¹Estudiante de la Carrera Técnico en Enfermería del Instituto Superior Universitario Portoviejo, jartihgz27@hotmail.com, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-4488-7702>

²Doctor en Medicina General, Instituto Superior Universitario Portoviejo, ljohn@itsup.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9013-4974>

³Doctor en Medicina General, Instituto Superior Universitario Portoviejo, cvicente@itsup.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8819-6962>

⁴Doctor en Medicina General, Instituto Superior Universitario Portoviejo, dmercedes@itsup.edu.ec, Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-4636-4523>

Contacto: jartihgz27@hotmail.com

Recibido: 25-02-2022

Aprobado: 26-04-2022

Resumen

La problemática que se puede evidenciar en estas afecciones en los infantes es el mal manejo de la salud emocional por parte de los profesionales de la enfermería, esto hace que cada uno de los pacientes tomen más tiempo de recuperación, lo principal sería ayuda psicológica o incluso hacer junto a ellos actividades de tal manera que

no se sientan excluido, otra de las cosas positivas para el buen desarrollo es el buen manejo de la actividad física, de tal manera que ayude al cuerpo sentirse vivo y sobre todo querido por el círculo social que lo rodea, además es importante destacar que la presente investigación tiene como objeto el estudio minucioso de diversos factores que produce la diabetes infantil,

<https://revistas.itsup.edu.ec/index.php/Higia>



tener estos conocimientos nos puede permitir prevenir complicaciones agudas y crónicas en los infantes, de igual manera nos ayuda a controlar que el crecimiento y desarrollo sea normal y es que es de vital importancia conocer más a fondo esta problemática porque les ayudaría a ellos a mantener un buen estilo de vida, bienestar emocional y a controlar un metabolismo óptico, el método utilizado fue es Inductivo-deductivo, puesto que permitió obtener la información teórica de la investigación en el análisis y síntesis de los problemas de diabetes infantil, a través de la investigación pudimos obtener conocimiento relevante como realizar una observación y tratamiento a tiempo para evitar futuras complicaciones de salud.

Palabras clave: Diabetes, cuidados, tratamientos, infancia, enfermería.

Abstract

The problem that can be evidenced in these conditions in infants is the mismanagement of emotional health by nursing professionals, this makes each of the patients take longer recovery time, the main thing would be psychological help or even Do activities with them in such a way that they do not feel excluded, another positive thing for good development is good management of physical activity, in

such a way that it helps the body feel alive and above all loved by the social circle that surrounds it, it is also important to note that the present research aims to carefully study various factors that produce childhood diabetes, having this knowledge can allow us to prevent acute and chronic complications in infants, in the same way it helps us to control that the growth and development is normal and it is vitally important to know more about this problem because it would help them to maintain a good lifestyle, emotional well-being and to control an optical metabolism, the method used was inductive-deductive, since it allowed to obtain the theoretical information of the research in the analysis and synthesis of the problems of childhood diabetes, through the research we were able to obtain relevant knowledge as to carry out an observation and treatment in time to avoid future health complications.

Keywords: Diabetes, care, treatment, childhood, nursing

Introducción

La diabetes infantil es una enfermedad crónica de etiología multifactorial caracterizada por hiperglicemia que puede ser producida por varios factores, ya sea por defectos de la secreción o en la acción

de la insulina, la diabetes es una afección que se presenta cuando el nivel de glucosa en la sangre es muy elevado, la glucosa en nuestro organismo es la principal fuente de energía y es proveniente a través de los alimentos que consumimos a diario. Para tener una idea más clara describiremos a la insulina, y es que esta es una hormona que produce el páncreas y ayuda de manera directa a la glucosa para que esta ingrese a la célula y poder producir energía, la problemática existente en esta enfermedad biológicamente hablando es que muchas veces esta glucosa no es producida por el cuerpo o a veces es insuficiente de tal manera que no se usa adecuadamente y esta se queda en la sangre y no llega a las células.

La incidencia de DM1 (Diabetes mellitus tipo 1) en los niños menores de 15 años de edad ha aumentado en un dos a cinco por ciento por año². La diabetes tipo 2 (Diabetes mellitus tipo 2) también está aumentando rápidamente a nivel mundial y cada vez se presenta a edades más tempranas, incluso en la adolescencia y niñez (1). Esta afección es una de las más frecuentes tanto en niños como en adultos y es una de las principales enfermedades crónicas en la etapa de la niñez e incluso en la adolescencia, vale la pena indicar que

no se trata de una única enfermedad ya que hay diferentes tipos de diabetes y estas pueden deberse a un déficit absoluto o relativo de la insulina. Según estudios realizados por el IESS en el año 2012 al 2019 indican que la diabetes tipo uno es la más frecuente en la infancia da cuenta entre el noventa y noventa por ciento en los niños, sin embargo, a nivel general solo ocupa un cinco por ciento de la población, es decir que de cada cien niños cinco pueden padecer de esta afección. Como dato general se pueden indicar que los síntomas de la diabetes tipo uno en la infancia puede ser, sed inusual o excesiva con boca seca, pérdida repentina de peso, visión borrosa, apetito constante, falta de energía o fatiga, cansancio fácil y frecuentes ganas de orinar.

La importancia de la hiperglucemia crónica son las complicaciones a largo plazo, que afecta a diferentes órganos como, vasos sanguíneos, ojos, riñones, nervios y corazón. Puede ser de dos tipos; DBT tipo 1 y DBT Tipo 2, siendo la primera más común en la edad pediátrica. Su diagnóstico principal es el hallazgo de hiperglucemia. (2). Es importante saber reconocer a tiempo estas afecciones crónicas en los infantes, un diagnóstico en primeras instancias podrá ser pieza clave

para empezar un tratamiento adecuado y lograr que ellos puedan vivir en plenitud su infancia que es lo más preciado que tenemos los seres humanos.

En el Ecuador y en todo el mundo, la diabetes infantil se ha convertido en una de las enfermedades crónicas degenerativas más comunes en la infancia y la adolescencia, presentándose muchas veces esta alteración en los infantes debido a la mala alimentación que se les da, esta falta de cultura nutritiva y el ritmo muy acelerado de la vida hacen que estos problemas sean cada vez más frecuentes.

Lo más recomendable para este tipo de problema es manejar con mucho cuidado la alimentación de los infantes la cual debe ser guiada por un nutricionista además de esto añadir a su vida diaria rutinas de ejercicios y sobre todo brindarle ayuda emocional ya sea por medio de los padres o a través de un profesional de la psicología

La problemática que se puede evidenciar en estas afecciones en los infantes es el mal manejo de la salud emocional, esto hace que cada uno de los pacientes tomen más tiempo de recuperación, lo principal sería ayuda psicológica o incluso hacer junto a ellos actividades de tal manera que no se sientan excluido, otra de las cosas

positivas para el buen desarrollo es el buen manejo de la actividad física, de tal manera que ayude al cuerpo sentirse vivo y sobre todo querido por el círculo social que lo rodea.

Los resultados positivos para la salud vienen de una efectiva comunicación entre los profesionales y los padres, pero esta comunicación en la práctica no es ideal. Cuando las habilidades de comunicación de los profesionales son deficientes, pueden llevar a los padres a dejar de asistir a controles. Es importante que el equipo de salud se capacite para atender las necesidades emocionales de niños, adolescentes y cuidadores, mejorando su adherencia a los tratamientos. (3)

La mayoría de los pacientes con diabetes tipo 1 experimentan un período de remisión clínica parcial, caracterizado por un requerimiento bajo de insulina y prácticamente la normalización de la glucemia. Este período se prolonga por más tiempo, cuando la diabetes tipo 1 se presenta durante o después de la pubertad, en comparación a la que inicia en edades más tempranas de la vida. (4)

La presente investigación tiene como objeto el estudio minucioso de diversos factores que produce la diabetes infantil,

tener estos conocimientos nos puede permitir prevenir complicaciones agudas y crónicas en los infantes, de igual manera nos ayuda a controlar que el crecimiento y desarrollo sea normal y es que es de vital importancia conocer más a fondo esta problemática porque les ayudaría a ellos a mantener un buen estilo de vida, bienestar emocional y a controlar un metabolismo óptico.

Además de lo antes mencionado podremos fortalecer nuestro conocimiento en la prevención, cuidado y manejo de la diabetes infantil ya que es muy importante saber diagnosticar esta situación problema debido a que según estudio en la actualidad es muy común apreciar esta enfermedad en los infantes.

El ejercicio es un componente clave de la terapia de estilo de vida para la prevención y el tratamiento de la diabetes. Estas recomendaciones se basan en las asociaciones positivas entre la actividad física y la prevención y el tratamiento de la diabetes, así como la morbilidad y la mortalidad asociadas a la enfermedad. Sin embargo, existen barreras fisiológicas y conductuales para el ejercicio que las personas con diabetes deben superar para conseguir estos beneficios. Las barreras fisiológicas incluyen la toma de decisiones

en relación con el control de la glucemia, el deterioro de la capacidad de ejercicio funcional mediado por la diabetes y el aumento de los índices de esfuerzo percibido con cargas de trabajo menores. (5)

La insulina administrada por vía intravenosa es el método preferido para alcanzar el objetivo glucémico recomendado en la UCI. El uso de agentes antidiabéticos orales no se recomendaba en las guías anteriores debido a la falta de estudios de seguridad y eficacia en el ámbito hospitalario. Sin embargo, cada vez hay más pruebas que indican que el tratamiento con agentes orales como los inhibidores de la DPP4, solos o en combinación con insulina basal, es seguro y eficaz en pacientes de medicina general y cirugía con hiperglucemia de leve a moderada. (6)

La mayoría de las personas con diabetes de tipo 2 tienen sobrepeso, por lo que el tratamiento inicial está dirigido a reducir el peso y aumentar la actividad física. Incluso una modesta pérdida de peso puede mejorar el control de la glucemia. Si es necesario un tratamiento farmacológico, el fármaco de primera elección es la metformina. Sin embargo, algunas personas no pueden tolerar la

metformina, que causa diarrea en alrededor del 10%, y no puede utilizarse en personas con insuficiencia renal. Esta revisión evalúa tres de la clase más reciente de fármacos para la monoterapia cuando no puede utilizarse la metformina, los inhibidores del cotransportador de sodio y glucosa 2 (SGLT2). (7).

Materiales y método

Esta investigación es de **carácter descriptivo** y experimental ya que se aplicó **encuestas** de satisfacción con datos numéricos, la técnica que se aplicó es la entrevista a un grupo selecto de estudiantes de enfermería y aquellos individuos fueron capaces de brindar

información pertinente para el trabajo investigativo. Además, se utilizó investigación bibliográfica permitiendo conocer, comparar, ampliar, profundizar, Y deducir los diferentes enfoques, teorías, contextualizaciones y reflexiones de los distintos autores relacionados con el contexto de los cuidados de enfermería dirigidos a los pacientes con diabetes infantil.

Resultados

Esta encuesta se le realizó a 102 personas habitantes del florón #4 para saber si tiene conocimientos sobre la diabetes infantil y sus consecuencias en el desarrollo físico y emocional

Tabla #1: Conocimiento de diabetes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	31	30,4%
Poco	64	62,7%
Nada	7	6,9%
	102	100%

Mediante los datos obtenidos en la encuesta, los resultados arrojan que la mayoría de los encuestados conocen poco

sobre la diabetes y los problemas que conllevan al deterioro de la salud de los afectados por esta enfermedad.

Tabla #2: Diabetes enfermedad crónica



Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Si	69	67,6%
No	12	11,8%
Tal vez	21	20,6%
	102	100%

Los encuestados demuestran sus conocimientos y la mayoría de ellos saben que la diabetes es una enfermedad crónica de tal manera que los puede llevar a la muerte si no se tiene un adecuado

tratamiento y sobre todo es indispensable hacer la observación y el diagnóstico a tiempo esto podría ayudar a controlar dicha enfermedad.

Tabla #3: Gravedad de desarrollo físico en la diabetes infantil

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Alto	56	54,9%
Medio	36	35,3%
Bajo	10	9,8%
	102	100%

La encuesta demuestra que los resultados indican que la diabetes influye de manera directa en el desarrollo físico del infante, esto debido a que en muchas ocasiones se debe establecer una dieta baja en carbohidratos y azúcares de tal manera que ayuden a controlar de manera oportuna los niveles de azucares en la sangre.

Tabla #4: Afectación emocional en la diabetes infantil

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	77	75,5%

Poco	15	14,7%
Nada	10	9,8%
	102	100%

La diabetes afecta mucho a la parte emocional del infante, así lo muestran los resultados de la encuesta, y es que es de conocimientos que aquellos que se ven

afectados por esta enfermedad podrían presentar crisis en su salud y verse impedidos de realizar actividades al igual que otros niños de sus mismas edades.

Tabla #5: Frecuencia en la que se observa la diabetes infantil

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
A veces	44	43,1%
Rara vez	32	31,4%
Nunca	11	10,8%
	102	100%

Los resultados muestran que a veces se presentan infantes con este tipo de problema de salud, y es que en la actualidad la mala alimentación de la madre desde que está en periodo de gestación influye de manera directa en el

correcto desarrollo del embrión o feto, una vez que nace en ocasiones no se realizan los estudios pertinentes de esta enfermedad y esto avanza de manera silenciosa sin tener tratamiento.

Tabla #6: Efectividad en el tratamiento de la diabetes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelentes	12	11,8%
Muy buenos	33	32,4%

Buenos	38	37,3
Regular	14	13,7
Deficiente	5	4,9%
	102	100%

En la actualidad vivimos en el siglo del desarrollo tecnológico y esto ha permitido diagnosticar de manera rápida y eficiente el desarrollo de esta enfermedad desde los primeros días de vida, por esa razón los

tratamientos son buenos ya que la ciencia avanza y encuentra medicamentos eficaces y eficientes para tratar esta afección de tal manera que los tratamientos son buenos de acuerdo a lo expuesto por los encuestados.

Tabla #7: Efectividad de la insulina

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelentes	25	24,5%
Muy buenos	45	44,1%
Buenos	18	17,6%
Regular	8	7,8%
Eficiente	6	5,9%
	102	100%

La efectividad de la insulina resulta excelente cuando la enfermedad presenta problemas repentinos, y es que en ocasiones no existe un tratamiento

adecuado y esto provoca que la insulina sea el medicamento esencial para equilibrar el nivel de azúcar en la sangre.

Tabla #8: Conocimiento de los síntomas presentes en la diabetes infantil



Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
No	44	44,1%
Tal vez	25	24,5%
	102	100%

La mayoría de los encuestados desconocen los síntomas que presentan las personas con diabetes y es que es necesario conocer este tipo de enfermedades, tanto sus síntomas y sus signos son indispensables conocerlos para acudir de manera pronta

hacia el profesional de la salud, las personas que si conocen los síntomas de la diabetes son personas que tienen al menos un pariente o amigos con esta enfermedad, por esa razón se sienten más familiarizados.

Tabla #9: Taza de mortalidad en la diabetes infantil en el Ecuador

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
1	0	0%
2	1	1%
3	0	0%
4	6	5,9%
5	18	17,6%
6	15	14,7%
7	27	26,5%
8	18	17,6%
9	9	8,8%
10	8	7,8%

102 100%

La tasa de mortalidad a casusa de la diabetes infantil podría variar significativamente de acuerdo a nuestra educación, y es que es necesario conocer cómo influye esta enfermedad en nuestras

vidas y como tratarla, si existiera una comunicación eficaz en los medios de comunicación las personas estaríamos más informadas y de esa manera conoceríamos a fondo la raíz del problema.

Tabla # 10: Cuanto daño en los órganos causa la diabetes

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Alto	61	59,8%
Medio	28	27,5%
Bajo	13	12,7%
	102	100%

Los daños que provoca esta enfermedad a los órganos del ser humano pueden ser devastadores, y es que uno de los principales afectados en esta problemática

Discusión

Los infantes con diabetes que se complican con cetoacidosis diabética presentan gran afectación a la salud, y por lo tanto aparece la hipoglucemia, la cual es representada por el muy bajo nivel de glucosa en la sangre, esta es una de las reacciones más adversas que se presentan con frecuencia en las personas diabéticas.

son los riñones lo que acarrearía una seria de complicaciones más a otros órganos, afectando de manera mortal al individuo que posee la enfermedad.

Respecto a las investigaciones realizadas se ha utilizado insulina lispro en pacientes con diabetes, este servicio novedoso fue aplicado por primera vez el servicio de endocrinología del Hospital Dos De Mayo en Lima, Perú en marzo del 2001, al considerarse este análogo de insulina humana éste cumplió con eficacia el objetivo para lo cual fue diseñado.



Hasta la actualidad a la diabetes infantil no tiene cura, sin embargo, un tratamiento adecuado y a tiempo puede hacer que el infante viva de manera plena su infancia y por ende su juventud, es importante en los cuidados de enfermería poder detectar este tipo de situaciones desde los primeros controles de los recién nacidos.

La predisposición genética es un factor de riesgo para el desarrollo de diabetes y se ha sugerido que los polimorfismos de un solo nucleótido (los SNP, por sus siglas en inglés) participan sobre todo en la secreción y respuesta a la insulina, y pueden modificar dicha susceptibilidad.

Pese a que se los cuide desde temprana edad existen factores genéticos hereditarios los cuales no se pueden estudiar anta luego de haber nacido, sin embargo, luego de aquello intervienen los trabajos de enfermería, necesarios para diagnosticar y de esa manera dar un mejor estilo de vida al infante.

Conclusiones

En las competencias como cuidados de enfermería se debe actuar con prudencia,

Bibliografía

1. Dra. Matilde García de Blanco DGMDNMDNCM. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo. [Online].; 2018. Available from: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400004].

no solo para tratar la información con ética profesional, sino también para transmitir aquella información hacia los familiares de los pacientes, en este caso de los infantes con diabetes

Realizar una buena observación desde los primeros días de vida podría en corto plazo normalizar, detectar y tratar de evitar, complicaciones de diabetes, esto iría acorde a las competencias como enfermera de esa manera se podrían evitar complicaciones más inmediatas.

Recomendaciones

Se debe evitar, especular en cuanto a la salud de los infantes, y en lugar de aquello hablar con la verdad para luego evitar inconvenientes, de esa manera se forjarían mejores interrelaciones entre enfermero y familiares de pacientes.

Se debe ser muy cuidadoso y ser muy observador para transmitir aquellos pequeños datos a los doctores, para ayudar de manera directa en la detección de la diabetes y luego aplicar los conocimientos de enfermería para ayudar a la recuperación progresiva de la recuperación.

2. ALMANZA ORELLANA L. NUTRICION CLINICA METABOLICA INFANTIL. [Online].; 2021. Available from: <http://hdl.handle.net/123456789/23569>.
3. Henríquez-Tejo R. Revista chilena de pediatría. [Online].; 2018. Available from: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?pid=S0370-41062018000300391&script=sci_arttext.
4. Dorado JPH. Revista de la Sociedad Boliviana de Pediatría. [Online].; 2018. Available from: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S1024-06752008000200006&script=sci_arttext&tlng=pt.
5. Rodríguez JH. Revista Cubana de Endocrinología. [Online].; 2010. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532010000200006.
6. Assef VJC. MEDICIEGO. [Online].; 2005. Available from: <http://www.revmediciego.sld.cu/index.php/mediciego/article/view/395/856>.
7. Sanamé FAR. Científico Médico. [Online].; 2016. Available from: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009.