



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**TRABAJO DE TITULACIÓN PREVIO A LA OBTENCIÓN  
DEL TÍTULO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

**Tema:**

**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL  
AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL  
CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO DURANTE EL PERÍODO 2018-2019.”**

**AUTOR:**

**JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**

**TUTORA:**

**LIC. KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA**

**GUAYAQUIL – ECUADOR**

**2019**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**“PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL  
AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL  
CENTRO DE SALUD DE YARUQUES PROVINCIA DE  
CHIMBORAZO DURANTE EL PERÍODO 2018-2019”**

**AUTOR:**

**JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**

**TUTORA:**

**LIC. KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA**





**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019.

**CERTIFICACIÓN TUTOR**

Habiendo sido nombrado **LCDA. KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA**, tutor del trabajo de titulación **“Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquíes Provincia de Chimborazo Durante el Periodo 2018-2019”**, certifico que el presente proyecto, elaborado por **JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**, con C.I. 0922122866, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

Atentamente:

**Lic. Kristy Glenda Franco Poveda Mgss**  
**Docente Titular Auxiliar**  
**Carrera de Enfermería – Universidad de Guayaquil.**





**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019.

**CERTIFICACIÓN DEL TUTOR REVISOR**

Habiendo sido nombrado **LCDO. JOE ORDOÑEZ**, tutor del trabajo de titulación **“Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquíes Provincia de Chimborazo Durante el Periodo 2018-2019”**, certifico que el presente proyecto, elaborado por **JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**, con C.I. **0922122866**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADO EN ENFERMERÍA**, en la Carrera/Facultad, ha sido **REVISADO Y APROBADO** en todas sus partes, encontrándose apto para su sustentación.

**Atentamente:**

**Lcd. Joe Ordoñez**  
**Docente Tutor Revisor**  
**Carrera de Enfermería – Universidad de Guayaquil.**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**CERTIFICADO PORCENTAJE DE SIMILITUD**

Habiendo sido nombrado **LCDA. KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA**, tutor del trabajo de titulación, certifico que el presente proyecto ha sido elaborado por **JONATHAN LEONARDO ARIAGA ZAMBRANO** con C.I. N° **0922122866**, con mi respectiva supervisión como requerimiento parcial para la obtención del título de **LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA**.

Se informa que el proyecto: **"PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARQUITES PROVINCIA DE CHIMBORAZO DURANTE EL PERIODO 2018 - 2019"**, ha sido orientado durante todo el periodo de ejecución en el programa antiplagio **URKUND** quedando el 2% de coincidencia.

The screenshot shows the URKUND interface with a document analysis report. The document title is "PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARQUITES PROVINCIA DE CHIMBORAZO DURANTE EL PERIODO 2018 - 2019". The similarity score is 2%. The interface includes a table of sources and a list of detected matches.

Id	Origen	Porcentaje de Similitud
1	Google	100%
2	Google	100%
3	Google	100%
4	Google	100%
5	Google	100%
6	Google	100%
7	Google	100%
8	Google	100%
9	Google	100%
10	Google	100%
11	Google	100%
12	Google	100%
13	Google	100%
14	Google	100%
15	Google	100%
16	Google	100%
17	Google	100%
18	Google	100%
19	Google	100%
20	Google	100%
21	Google	100%
22	Google	100%
23	Google	100%
24	Google	100%
25	Google	100%
26	Google	100%
27	Google	100%
28	Google	100%
29	Google	100%
30	Google	100%
31	Google	100%
32	Google	100%
33	Google	100%
34	Google	100%
35	Google	100%
36	Google	100%
37	Google	100%
38	Google	100%
39	Google	100%
40	Google	100%
41	Google	100%
42	Google	100%
43	Google	100%
44	Google	100%
45	Google	100%
46	Google	100%
47	Google	100%
48	Google	100%
49	Google	100%
50	Google	100%
51	Google	100%
52	Google	100%
53	Google	100%
54	Google	100%
55	Google	100%
56	Google	100%
57	Google	100%
58	Google	100%
59	Google	100%
60	Google	100%
61	Google	100%
62	Google	100%
63	Google	100%
64	Google	100%
65	Google	100%
66	Google	100%
67	Google	100%
68	Google	100%
69	Google	100%
70	Google	100%
71	Google	100%
72	Google	100%
73	Google	100%
74	Google	100%
75	Google	100%
76	Google	100%
77	Google	100%
78	Google	100%
79	Google	100%
80	Google	100%
81	Google	100%
82	Google	100%
83	Google	100%
84	Google	100%
85	Google	100%
86	Google	100%
87	Google	100%
88	Google	100%
89	Google	100%
90	Google	100%
91	Google	100%
92	Google	100%
93	Google	100%
94	Google	100%
95	Google	100%
96	Google	100%
97	Google	100%
98	Google	100%
99	Google	100%
100	Google	100%

**Lic. Kristy Glenda Franco Poveda**  
C.I. N° 0912626504



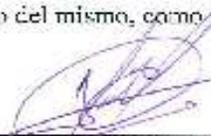
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**LICENCIA GRATUITA INTRANSFERIBLE Y NO EXCLUSIVA  
PARA EL USO NO COMERCIAL DE LA OBRA CON FINES NO  
ACADÉMICOS**

Yo, Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano con C.I. No 0922122866, certifico que los contenidos desarrollados en este trabajo de titulación, cuyo título es "Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquíes Provincia de Chimborazo Durante el Periodo 2018-2019". Son de mi absoluta propiedad y responsabilidad y SEGÚN EL Art. 114 del CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL, DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN\*, autorizo el uso de una licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la presente obra con fines no académicos, en favor de la Universidad de Guayaquil, para que haga uso del mismo, como fuere pertinente.

  
**JONATHAN ARRIAGA ZAMBRANO**  
C.I. No 0922122866

\*CÓDIGO ORGÁNICO DE LA ECONOMÍA SOCIAL, DE LOS CONOCIMIENTOS, CREATIVIDAD E INNOVACIÓN  
(Registro Oficial n. 899 -

Dec/2016) Artículo 114. De los titulares de derechos de obras creadas en las instituciones de educación superior y centros docentes.- En el caso de las obras creadas en centros educativos, universidades, escuelas politécnicas, institutos superiores técnicos, tecnológicos, pedagógicos, de artes y los conservatorios superiores, o institutos públicos de investigación, como resultado de su actividad académica o de investigación (tales como trabajos de titulación, proyectos de investigación o innovación, artículos científicos, u otros análogos, sin perjuicio de que pueda existir relación de dependencia, la titularidad de los derechos patrimoniales corresponderá a los autores. Sin embargo, el establecimiento tendrá una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra con fines académicos.



<b>REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA</b>		
<b>FICHA DE REGISTRO DE TESIS/TRABAJO DE GRADUACIÓN</b>		
<b>TÍTULO Y SUBTÍTULO:</b>	Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquies Provincia de Chimborazo Durante el Periodo 2018-2019.	
<b>AUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Arriaga Zambrano Jonathan Leonardo	
<b>REVISOR(ES)/TUTOR(ES)</b> (apellidos/nombres):	Lic. Joe Ordoñez Lic. Kristy Glenda Franco Poveda	
<b>INSTITUCIÓN:</b>	Universidad de Guayaquil	
<b>UNIDAD/FACULTAD:</b>	Ciencias Médicas	
<b>GRADO OBTENIDO:</b>	Licenciatura en Enfermería	
<b>FECHA DE PUBLICACIÓN:</b>		<b>No. DE PÁGINAS:</b> 118
<b>ÁREAS TEMÁTICAS:</b>	Profesionales de Salud	
<b>PALABRAS CLAVES/KEYWORDS:</b>	Proceso de Atención de Enfermería, Paciente Diabético	
<b>RESUMEN/ABSTRACT</b> (150-250 palabras):		
<p>El trabajo de investigación tiene como propósito determinar la aplicabilidad del proceso de atención de Enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios para mejorar la calidad de atención. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivos, prospectivo y observacional, aplicados los 15 profesionales de salud, utilizando como principal indicador procesos de atención de enfermería, con base al modelo del autocuidado, contando con el apoyo institucional de la Universidad de guayaquil, Carrera de Enfermería y Centro de salud de yaruquies, los instrumentos de recaudación y procesamiento de la información, permitieron el análisis y la explicación de la problemática.</p> <p>Se realizó encuesta descriptiva, utilizando un cuestionario de preguntas cerradas que contempló aspectos socio-demográficos como tipos de valoración, dominios, elaboración de planes de cuidados, tipos de cuidado, tipos de valoración, encontrando resultados preocupantes en los profesionales de salud ya que no aplican el proceso de atención de enfermería en el autocuidado a los pacientes diabéticos, por lo tanto elaboramos planes de cuidados que ayude en el autocuidado de cada uno de los pacientes según sus necesidades</p> <p><b>ABSTRACT.</b></p> <p>The purpose of the research work is to determine the applicability of the nursing care process in the self-care of ambulatory diabetic patients to improve the quality of care. The study is of quantitative, descriptive, prospective and observational type, applied by the 15 health professionals, using nursing care processes as the main indicator, based on the self-care model, with the institutional support of the University of Guayaquil, Carrera de Nursing and the health center of yaruquies, the instruments of collection and processing of information, allowed the analysis and explanation of the problem.</p> <p>A descriptive survey was conducted, using a questionnaire of closed questions that included socio-demographic aspects such as types of assessment, domains, elaboration of care plans, types of care, types of assessment, finding worrisome results in health professionals since they do not apply the process of nursing care in the self-care of diabetic patients, therefore we elaborate care plans that help in the self-care of each one of the patients according to their needs</p>		
<b>ADJUNTO PDF:</b>	SI (X)	NO
<b>CONTACTO CON AUTOR/ES:</b> Jonathan Arriaga Zambrano	<b>Teléfono:</b> 0968767602	<b>E-mail:</b> jonathanarriagazam02@hotmail.com
<b>CONTACTO CON LA INSTITUCIÓN:</b>	<b>Nombre:</b> SECRETARIA DE LA FACULTAD	
	<b>Teléfono:</b> 03-2848487 EXT. 123	

## **DEDICATORIA**

Dedico mi tesis a mi novia y futura esposa **LCDA ALEXANDRA MAITA SALAZAR**, ya que siempre ha sido mi mayor motivación en mi vida encaminada al éxito, fue el ingrediente perfecto para poder lograr alcanzar esta dichosa y muy merecida victoria en la vida, el poder haber culminado esta tesis con éxito, y poder disfrutar del privilegio de ser agradecido, ser grato con mi novia ya que siempre se preocupó, estuvo pendiente, y nunca me dejó solo en los momentos muy difíciles de mi vida profesional y emocional, siempre estuvo conmigo en cada momento y quiso lo mejor para mi porvenir, por haber dedicado tiempo y esfuerzo para culminar una meta más, por ser mi pareja idónea.

Te agradezco por tantas ayudas y tantos aportes no solo para el desarrollo de mi tesis, sino también para el futuro de nuestras vidas; eres mi inspiración y mi motivación.

**Jonathan Arriaga Z.**

## ÍNDICE GENERAL

REPOSITORIO NACIONAL EN CIENCIA Y TECNOLOGÍA .....	ix
DEDICATORIA .....	x
ÍNDICE GENERAL .....	xi
RESUMEN .....	x
ABSTRACT.....	x
INTRODUCCIÓN .....	1
I CAPITULO .....	4
1.1 Planteamiento del Problema.....	4
1.2 Formulación del Problema de Investigación.....	6
1.3 Justificación .....	7
1.3 Objetivo General .....	9
1.4.1 Objetivo Específico: .....	9
II. CAPITULO.....	10
2.1 Marco Referencial.....	10
2.1.1 Marco Teórico.....	11
2.1.2 Proceso de Atención de Enfermería: .....	11
2.1.3 Taxonomía Enfermera: .....	14

2.2 Diagnóstico de Enfermería (Nanda): .....	14
2.2.1 Resultados de Enfermería (Noc):.....	17
2.2.2 Intervenciones de Enfermería (Nic):.....	18
2.2.3 Autocuidado del Paciente Diabético.....	20
2.2.4 Rol de la Enfermería en el Autocuidado del Paciente Diabético.....	20
2.3. Diabetes Mellitus .....	22
2.3.1 Clasificación .....	22
2.3. 2 Factores de riesgo para contraer Diabetes .....	25
2.3.3 Manifestaciones Clínicas: .....	25
2.4 Prevención de la Diabetes se puede Realizar En Tres Niveles:.....	26
2. 4.1 Tratamiento:.....	27
2.4.2 Dieta:.....	27
2.4.3 Ejercicios Físicos: .....	28
2.5 Medicación: .....	28
2.5.1 Complicaciones Agudas son:.....	29
2.5.2 Complicaciones Crónicas son:.....	30
2.5.2 Teorías de enfermería del autocuidado de Dorothea Orem .....	31
2.5.3 Teoría del Autocuidado: .....	31
2.5.3 Teoría del Déficit de Autocuidado: .....	32

2.5.4 Teorías de Orlando.....	32
2.6 Plan de Cuidado (1) .....	34
FUENTE: NANDA International, Nursing Diagnoses&classification2015-2017/ NIC	
Nursing Interventions Classification2013-2014 / .....	34
NOC Nursing Outcomes Classification2013-2014.....	34
2.6.1 Plan de Cuidado (2) .....	35
FUENTE: NANDA International, Nursing Diagnoses&classification2015-2017// NIC	
Nursing Interventions Classification2013-2014 / .....	35
NOC Nursing Outcomes Classification2013-2014.....	35
2.6.2 Plan de Cuidado (3) .....	36
FUENTE: NANDA International, Nursing Diagnoses&classification2015-2017// NIC	
Nursing Interventions Classification2013-2014 / .....	36
NOC Nursing Outcomes Classification2013-2014.....	36
2.6.3 Plan de cuidado (4) .....	37
FUENTE: NANDA International, Nursing Diagnoses&classification2015-2017// NIC	
Nursing Interventions Classification2013-2014 / .....	37
NOC Nursing Outcomes Classification2013-2014.....	37
2.7. Marco Legal .....	38
2.7.1 Constitución Política Del Estado .....	38

2.7.2 Ley De Prevención, Protección y Atención Integral de las Personas que Padecen Diabetes .....	38
2.7.3 Guías de Ministerio de Salud Pública de Diabetes .....	39
2.8 Declaraciones de Variables.....	40
2.8.1 Operacionalización de las Variables.....	40
2.9 Operacionalización de las Variables.....	41
2.9.1 Autocuidado del Paciente Diabético.....	41
2.9.2 Proceso de Atención de Enfermería.....	42
III CAPITULO.....	44
3.1 Diseño de la Investigación.....	44
3.1.1 Modalidad de la investigación .....	44
3.1.2 Universo y Muestra.....	44
3.1.3 Métodos y Técnicas .....	44
3.1.4 Instrumentos de la Investigación .....	45
IV CAPITULO .....	46
4.1 Análisis y Resultados.....	46
4.1.1 Distribución porcentual según edades que tienen los Profesionales de Salud... 46	
4.1.2 Distribución porcentual de los profesionales de Salud según Género.....	47

4.1.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Experiencia Laboral.....	48
4.2 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según enseñanza de la dieta equilibrada a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.....	49
4.2.1 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según enseñanza del monitoreo de glucosa a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud. ....	50
4.2.2 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Orientación sobre la correcta toma de fármacos a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud. ....	51
4.2.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Información beneficiosa de la farmacoterapia a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.....	52
4.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Demostración sobre como realizan ejercicios cardiovasculares a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud. ....	53
4.3.1 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Enseñanza sobre limpieza e higiene de la piel a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.....	54
4.3.2 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Enseñanza sobre el cuidado de los pies a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud. ....	55
4.3.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Aplica Proceso de Atención de Enfermería a los Pacientes del Centro de Salud.....	56
4.4 Distribución porcentual de los profesionales de Salud según la atención de enfermería está basada a las etiquetas y dominios según la taxonomía del PAE.....	57

4.4.1 Distribución porcentual según los pacientes diabéticos acuden al centro de salud frecuentemente.....	58
4.4.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, según con qué frecuencia realizan promoción de la salud a los pacientes diabéticos.....	59
4.4.3 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Aplican diagnósticos enfermeros a los pacientes diabéticos.....	60
4.5 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Realizan visitas domiciliarias a los pacientes diabéticos al menos 1 vez por semana.....	61
4.5.1 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según realizan curaciones diarias de heridas a los pacientes diabéticos.....	62
4.5.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Conoce los signos y síntomas que presentan los pacientes diabéticos. ....	63
4.5.3 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Conoce que tipos de complicaciones presentan los pacientes diabéticos. ....	64
4.6 CHECK LIST .....	65
4.6.1 Distribución porcentual a los profesionales de salud, Según de las siguientes opciones, cual considera Ud. las etapas del Proceso de Atención de Enfermería.....	65
4.6.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Cuáles son los métodos de valoración de enfermería que utiliza para valorar al paciente. ....	66
4.6.3 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Qué es el proceso de atención de enfermería.....	67

4.7 Distribución porcentual a los Profesional de Salud, Según de cuantas fases se compone el proceso de atención de enfermería.....	68
4.7.1 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según en el proceso de atención de enfermería, la fase en la que la enfermera recoge información se denomina. ....	69
4.7.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según el diagnóstico de enfermería implica.....	70
4.7.3 Distribución porcentual a los Profesionales de salud, Según la clasificación de los diagnósticos de enfermería es. ....	71
4.8 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Cuáles son las cuatro técnicas o actividades que se utilizan durante la exploración o valoración física de enfermería.....	72
4.8.1 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Cuándo se establece un plan de cuidados lo que se pretende es. ....	73
DISCUSIÓN .....	74
CONCLUSIÓN.....	78
RECOMENDACIONES.....	79
Referencias bibliográficas.....	80
Bibliografía .....	80
Anexos .....	83





**Tema:** “Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquies Provincia de Chimborazo Durante el Período 2018-2019”.

**Autor:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano.

**Tutora:** Lic. Kristy Glenda Franco Poveda.

### RESUMEN

El trabajo de investigación tiene como propósito, determinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios para mejorar la calidad de atención. El estudio es de tipo cuantitativo, descriptivos, prospectivo y observacional, aplicados los 25 profesionales de salud, utilizando como principal indicador procesos de atención de enfermería, con base al modelo del autocuidado, contando con el apoyo institucional de la Universidad de guayaquil, Carrera de Enfermería y Centro de salud de yaruquies, los instrumentos de recaudación y procesamiento de la información, permitieron el análisis y la explicación de la problemática.

Se realizó encuesta descriptiva, utilizando un cuestionario de preguntas cerradas que contempló aspectos socio-demográficos como tipos de valoración, dominios, elaboración de planes de cuidados, tipos de cuidado, tipos de valoración, encontrando resultados preocupantes en los profesionales de salud ya que no aplican el proceso de atención de enfermería en el autocuidado a los pacientes diabéticos, por lo cual se elaboró planes de cuidados que ayude en el autocuidado de cada uno de los pacientes según sus necesidades.

La teoría Orlando hace especial hincapié en la relación entre el paciente y la enfermera y aporta el sustento teórico al Proceso de Atención de Enfermería como una herramienta garante en el cuidado que articula la solidez teórica, científica y permite lograr un lenguaje estandarizado en el ejercicio de la práctica de enfermería.

**Palabras Claves:** Proceso de Atención de Enfermería, Paciente Diabético, Autocuidado.

**Theme:** "Process of Nursing Care in the Self-care of Diabetic Patients of the Health Center of Yaruquies Province of Chimborazo During the Period 2018-2019".

**Author:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano.

**Tutor:** Lic. Kristy Glenda Franco Poveda.

### ABSTRACT.

The purpose of the research work is to determine the applicability of the nursing care process in the self-care of ambulatory diabetic patients to improve the quality of care. The study is of a quantitative, descriptive, prospective and observational type, applied by 25 health professionals, using nursing care processes as the main indicator, based on the self-care model, with the institutional support of the University of Guayaquil, Carrera de Nursing and the health center of yaruquies, the instruments of collection and processing of information, allowed the analysis and explanation of the problem.

A descriptive survey was carried out, using a questionnaire of closed questions that included socio-demographic aspects such as types of assessment, domains, elaboration of care plans, types of care, types of assessment, finding worrisome results in health professionals since they do not apply the process of nursing care in self-care for diabetic patients, for which care plans were developed to help in the self-care of each of the patients according to their needs.

The Orlando theory places special emphasis on the relationship between the patient and the nurse and provides the theoretical support for the Nursing Care Process as a guarantor tool in the care that articulates the theoretical, scientific solidity and allows to achieve a standardized language in the exercise of the practice of nursing.

**Key Words:** Process of Nursing Care, Diabetic Patient, self-care

## INTRODUCCIÓN

El trabajo de investigación tiene como propósito determinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos, debido a que enfermería a partir de mediados del siglo pasado ha sido reconocida como una profesión e incluso ciencia que se apropia y asume. Por lo tanto posee un cuerpo de saberes propio, generado de las experiencias prácticas (técnicas) y teóricas, que sustentan sus principios y objetivos. De la misma forma, la construcción de dichos saberes a partir de la década de los noventa se ha encaminado primordialmente hacia dos vertientes; el Proceso de Atención de Enfermería (PAE) y las Teorías y/o Modelos.

La OMS indica, que el proceso de atención de enfermería (PAE) es un conjunto de acciones intencionadas que el profesional de enfermería se apoya en modelos y teorías, realizadas en un determinado orden, con el fin de certificar que la persona que necesita de cuidados de salud reciba los mejores posibles por parte de enfermería. Es un método organizado y sistemático para gestionar cuidados individualizados, de acuerdo con el enfoque básico de que cada persona o grupo de personas responde de forma distinta ante un potencial o real de la salud. Originalmente fue una forma adaptada de resolución de problemas, y está clasificado como una teoría deductiva en sí mismo. (OMS, 2015),

El PAE, método que aplican los profesionales de enfermería para administrar y gestionar el cuidado a las personas sanas o enfermas, a través de una atención sistematizada; está integrado de una secuencia y un número de pasos que se relacionan entre sí y cuyo objetivo

principal es constituir una estructura que pueda cubrir las necesidades individuales o grupales, reales o potenciales.

El cuidado de la salud de las personas y comunidad está a cargo de los Profesionales de Enfermería dictaminado en el artículo 113 del Código Sanitario, en donde se reconoce que la enfermera debe encargarse de: “la promoción, mantención y restauración de la salud, la prevención de enfermedades o lesiones, y la ejecución de acciones derivadas del diagnóstico y tratamiento médico y de velar por la mejor administración de los recursos de asistencia para el paciente.

Autocuidado se entiende como la mantención del bienestar físico, mental y social, a través del autocontrol de la salud, ligado a determinadas condiciones de las personas y de las organizaciones.

Durante el proceso investigativo, se pretende conocer la realidad de los profesionales enfermeros(as) que forman parte del centro de salud de yaruquies, perteneciente a la Provincia de Chimborazo, con el fin de evaluar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos como agente de salud e individuo de la sociedad. La teoría que enmarca este estudio es la teoría del proceso de atención de enfermería, desarrollada por Ida Jean Orlando, la cual lo orienta como una actividad que debiera estar transversalmente presente en la vida de todo profesional de la salud y que nace de las necesidades de los individuos, buscando controlar aquellos factores que interfieran en su desarrollo.

El estudio investigativo está distribuido por los siguientes capítulos:

Capítulo I: Planteamiento, justificación, objetivos generales y específicos.

Capítulo II: Marco referencial, Marco teórico – conceptual, Planes de Cuidados, Marco legal, variables a investigar; operacionalización de la variable.

Capítulo III: Metodología de la investigación, Análisis y Resultados, conclusiones, recomendaciones, Referencias bibliografía y Anexos.

## I CAPITULO

### 1.1 Planteamiento del Problema.

En esta investigación, es importante determinar la aplicación del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos, en su práctica diaria, qué avance existe, y cómo documentan el PAE en los registros de enfermería, considerando un método sistemático elaborando planes de cuidados para mejorar la calidad de atención de los pacientes que asisten al centro de salud.

La OMS define la Promoción de la Salud (PS) como el proceso que asumen un mayor control sobre las personas, familias y comunidades, mejorando su nivel de salud, a través de acciones que influyen sobre los factores concluyentes de ésta, procurando lograr el máximo beneficio para la población aumentando las expectativas de vida, mejorando recursos, disminuyendo la inequidad y respetando los derechos humanos. (OMS, 2015)

En Latinoamérica existe una gran diversidad en los sistemas y planes de trabajo utilizados en enfermería, por lo que es necesario identificar y analizar la manera en que se aplica el método científico de enfermería: el PAE. En Ecuador la Dirección de Enfermería, a través de la Comisión Permanente de Enfermería (CPE), busca legitimar el PAE, pero es evidente que a tres años de la emisión del Lineamiento General para la Elaboración de Planes de Cuidados de Enfermería (PLACE), éste no se encuentra difundido en todos los hospitales del país y en todos los niveles de atención, mucho más aún, no es una realidad reflejada en la práctica diaria de las enfermeras.

El autocuidado es un recurso protector a los pacientes diabéticos, debido a que no llevan un control adecuado acerca de su enfermedad. Estos aspectos son relevantes, en especial en el Profesional de la salud, pues ellos deben cuidar la salud física y mental de quienes están a su cargo, y entregar una atención de buena calidad.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica degenerativa, donde la glándula pancreática que produce insulina, pierde la capacidad de mantener los niveles normales de glucosa en la sangre transformándola en energía. La insulina es una hormona que normaliza la azúcar en la sangre. El resultado no controlado se define hiperglucemia (aumento de azúcar en la sangre) y la hipoglucemia (disminución de azúcar en la sangre), que con el tiempo destruye gravemente numerosos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos.

La educación por parte del profesional de salud y el autocuidado a los pacientes diabéticos deben ser continuos, y progresivos, ya que al no contar con la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería para curar la enfermedad, hace que dicha patología se desarrollen complicando la salud de los usuarios, provocando síntomas como polidipsia, poliuria, polifagia, pérdida de peso, visión borrosa, esto puede ocasionar otros problemas de salud por ejemplo: insuficiencia renal, cardíaca, mala circulación en la sangre, que pueden provocar amputaciones.

Por lo tanto, se debería poner en práctica el proceso de atención de enfermería aplicados en el autocuidado de los pacientes diabéticos, para mejorar la calidad de atención por parte del profesional de salud del centro de salud de yaruquies.

Con este propósito el profesional de la salud, se contribuirá a elaborar planes de cuidado dirigidos a los pacientes diabéticos en su autocuidado.

## **1.2 Formulación del Problema de Investigación**

¿Los profesionales del centro de salud de yaruquies aplican el autocuidado con el proceso de atención enfermero?

¿Se aplica el proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos del centro de salud de yaruquies?

¿Elaborar planes de cuidado de enfermería para los pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud de yaruquies mejorara la calidad de atención?

### **1.3 Justificación**

El trabajo de investigación pretende determinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los paciente diabéticos, con el propósito de elaborar planes de cuidados para minimizar las habilidades, molestias, necesidades, y sentimientos que oprimen en el autocuidado de los pacientes diabéticos, permitiendo desarrollar conocimiento en proceso de atención de enfermería, para que sean empleados en su vida diaria de forma permanente, con este propósito los profesionales de salud, aplican nuevas experiencias, costumbres y habilidades que ayuden de forma específica en el correcto autocuidado que cada uno de los pacientes con diabetes deben de aplicar según su patología.

El proceso enfermero es la aplicación del método científico en la práctica asistencial de la disciplina, de modo que se pueda ofrecer, desde una perspectiva enfermera, unos cuidados sistematizados, lógicos y racionales. El proceso enfermero le da a la profesión la categoría de ciencia. (ORLANDO, 1960)

En América latina, Ecuador y en la Zona Sierra en la Provincia de Chimborazo, se considera un alto índice de profesionales de la salud, en el cual se realizó un estudio investigativo, que está encaminado a establecer la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería por parte del interno rotativo de enfermería de la universidad de Guayaquil en el centro de salud de yaruquies, con el propósito de desarrollar charlas educativas para promover el proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios, y así mejorar la calidad de atención y mantener su estilo de vida saludable.

El profesional de enfermería utiliza sus habilidades, conocimientos, y destrezas para expresar juicios clínicos, con el fin de dar solución a los problemas. La función de enfermería, al igual que la de otras profesionales de la salud, deben incluir información y educación al usuario sobre su salud, para que él pueda elegir entre las otras opciones, una vez considerados los distintos beneficios y riesgos de cada alternativa. Esta función de enseñanza se está convirtiendo en prioritaria, ya que la tendencia del cuidado de la salud se centra en el usuario, como persona que toma la decisión del tratamiento, que asiste al centro de atención y el tipo de cuidado que se va a realizar. Además, el profesional en enfermería debe ser la unión o conexión entre los profesionales de la salud, el paciente, la familia y comunidad.

El proceso de atención de enfermería ante la práctica y situaciones de enfermedad es muy importante ya que cada profesional de la salud, deben aplicar diferentes planes de cuidados de enfermería.

Por tal motivo que los profesionales de la salud, elaboraran diferentes planes de cuidados enfocados en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios para potencializar una mejor calidad de vida y de atención.

Al realizar este conjunto de actividades bajo un proceso u orden, planificado, organizado y con un correcto direccionamiento, se logra identificar a gran nivel múltiples problemas que aun afectan a los profesionales de la salud del centro de salud de yaruquies, a realizar planes de cuidado de distintas patologías, con el fin de lograr un mayor control del manejo enfocado en el proceso de atención de enfermería, permitiendo así un trabajo eficaz y eficiente.

### **1.3 Objetivo General**

Determinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud de yaruquies para mejorar la calidad de atención.

#### **1.4.1 Objetivo Específico:**

Categorizar a los profesionales de la salud que atienden pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud de yaruquies.

Identificar la existencia de los procesos de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos del Centro de Salud de yaruquies.

Elaborar planes de cuidado de enfermería para los pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud de yaruquies.

## II. CAPITULO

### 2.1 Marco Referencial

En Dinamarca, Darmer, *et al.*, realizaron un estudio de tipo retrospectivo, en el cual se describe la adherencia de las enfermeras a un modelo preestablecido denominado VIPS por sus siglas en inglés (Bienestar, integridad, prevención y seguridad), el cual incluye los principales objetivos del cuidado de enfermería y el uso de las taxonomías NANDA, NIC y NOC para organizar los datos de enfermería de forma electrónica, demostrando mejoras notables en la documentación de enfermería y la capacidad de análisis de las enfermeras. El seguimiento se hizo de tres años, las mejoras fueron después del primer año del uso de la base de datos. El modelo implementado es referido como una innovación para remplazar a una versión rudimentaria de la aplicación del proceso de enfermería, que tenía como marco de referencia la teoría de las necesidades de Virginia Henderson ( (DARMER, 2013).

En Suiza, Müller, *et al.*, llevaron a cabo un meta-análisis de treinta y seis estudios en los cuales se analizó la evaluación de la calidad, la frecuencia, la exactitud y la exhaustividad de los diagnósticos de enfermería y la coherencia entre los mismos, las intervenciones y resultados. Concluyendo que al realizar diagnósticos de enfermería mejoró la calidad de la documentación, de las intervenciones reportadas, aunque se refiere falta de precisión diagnóstica, sugieren que se realicen evaluaciones adicionales para determinar la relación entre la calidad de la documentación y la práctica, así como la relación entre diagnósticos, intervenciones y resultados ( (MÜLLER, 2013)

Gutiérrez en Colombia, identificó los factores que determinan la aplicación del proceso de enfermería en instituciones hospitalarias de Villavicencio, Colombia. Realizó un estudio transversal, descriptivo, exploratorio mediante una encuesta estandarizada de 27 ítems de los cuales tres eran abiertos y el resto de opción múltiple, con el propósito de describir el uso del PAE por enfermeras de cuatro hospitales, para brindar cuidado a los pacientes y los factores que influyen en el uso del mismo; concluyendo que el PAE no se aplica por falta de tiempo durante el turno, al dedicarse a la administración de medicamentos y llevar más de cuatro años en el ejercicio profesional, pero un factor determinante en la no aplicación, es el no saber cómo realizarlo. (GUTIERREZ, 2014)

### **2.1.1 Marco Teórico**

#### **2.1.2 Proceso de Atención de Enfermería:**

Es la aplicación del método científico en la asistencia, que permite a los profesionales de enfermería prestar cuidados a los usuarios que necesitan de una forma lógica, estructurada, y siguiendo un determinado (AAPOS, 2016) o sistema.

Los cuidados de enfermería han evolucionado mucho a lo largo de los años y actualmente se basan en determinados protocolos muy estructurados y en planes, para tener una homogeneidad.

#### **Principales etapas del proceso de atención de enfermería:**

**Valoración:** En esta etapa se realiza inicialmente una recogida de datos en relación al paciente para conocer su situación. Las fuentes de información para la obtención de datos suelen ser las siguientes: el historial médico del paciente, el propio paciente, su

familia o alguna persona relacionada con él. Esta información va a ser la base para la toma de decisiones que se lleve a cabo posteriormente.

Es relevante mencionar que el sistema de valoración a seguir puede variar en diversos criterios, entre los más mencionados por los autores y en los cuales coinciden se encuentran los siguientes:

- Seguir el orden céfalo-caudal.
- Considerar un orden por aparatos y sistemas.
- Valoración por los patrones funcionales de salud, establecidos por Gordon; son 11 patrones que sirven para valorar diferentes aspectos, pero siempre buscan mantener una óptica integral del ser humano.

En la etapa de la valoración se lleva a cabo de forma inicial, pero se dice que de forma continua en todas las etapas del proceso.

**Diagnóstico:** Es la segunda etapa del PAE, podemos definirlo de forma concreta como el enunciado que explica o describe el estado de salud, problema real y/o potencial de una persona desde la óptica del profesional de enfermería. La NANDA lo define como “juicio clínico sobre las experiencias/respuestas de una persona, familia, grupo o comunidad frente a problemas de salud o procesos vitales reales o potenciales y proporciona la base para la selección de las intervenciones de enfermería destinadas a lograr los resultados de los que la enfermera es responsable” (NANDA, 2012-2014)

Es importante señalar que existen diferentes tipos de diagnósticos los cuales se clasifican de acuerdo a sus características: reales, de riesgo, y de salud o bienestar. El real es aquel que se confirmó por la presencia de las características que los definen y los signos y síntomas principales. El de riesgo es una afirmación sobre problemas de salud que la

persona no tiene todavía, pero tienen un alto riesgo de desarrollarlos en un futuro cercano. El de bienestar describe aspectos de una persona que pudieran estar en un bajo nivel de bienestar o en una situación de bienestar.

**Planeación:** Es la tercera etapa del PAE, en la cual se contemplan las estrategias determinadas para prevenir, minimizar o corregir los problemas identificados. Esta etapa, según diferentes autores, contempla establecimiento de prioridades entre los diagnósticos de enfermería cuando una persona tiene varios problemas; determinación de objetivos en coordinación con el o los sujetos de cuidados y la planeación de intervenciones de enfermería específicas para ayudar al logro de objetivos.

**Ejecución:** Es la cuarta etapa del PAE, corresponde a la operacionalización de lo planeado, es decir, se ejecutan las actividades para el logro de los objetivos. Dichas acciones se fundamentan en principios científicos para asegurar los cuidados de calidad. Los autores consideran que ésta debe de incluir: validación del plan, documentación del mismo, suministro y documentación de la atención de enfermería y la continuación de la recopilación de los datos

En la actualidad esta evolución que ha experimentado el PAE permite que se cuente con diversos planes de cuidados. Los habitualmente se menciona y se usa en diversas partes del mundo, son los planes de cuidados individualizados, estandarizados y computarizados. De la misma forma se ha evolucionado hasta el uso de Guías de Práctica Clínica de Enfermería (GPCE) que guían el accionar de la enfermera finalmente después de que se ha valorado y emitido un diagnóstico de enfermería y que actualmente la CPE trabaja un proyecto con el que se pretende contar con catálogo de GPCE que faciliten el cuidado de calidad.

La ejecución de las intervenciones de enfermería deberá ir seguida de una completa y exacta anotación de los hechos ocurridos en cada una de las diferentes etapas del PAE.

**Evaluación:** Última etapa del PAE, consiste en comparar o verificar si se lograron los resultados esperados o se cumplieron los objetivos planteados. En esta etapa se considera la evaluación del logro de objetivos, la revaloración del plan de atención y la satisfacción de la persona cuidada. Para la evaluación del logro de objetivos se verificar si ésta será total y/o parcial. En caso de ser parcial se requiere de iniciar la revaloración del plan.

### **2.1.3 Taxonomía Enfermera:**

Uno de los principales desarrollos de la ciencia de enfermería consiste en el establecimiento de una terminología común para designar los cuidados de enfermería.

### **2.2 Diagnóstico de Enfermería (Nanda):**

“El diagnóstico enfermero es un juicio clínico acerca del individuo, familia o comunidad que deriva de un proceso deliberado sistemático de recogida de datos y análisis. Proporciona la base de las prescripciones para la terapia definitiva, de la cual la enfermera es responsable”

Continuación citamos algunos diagnósticos enfermeros relacionados al autocuidado de pacientes diabéticos.

- Estilo de vida sedentario.
- **Disposición para mejorar la gestión de la propia salud.**

Dominio 1: promoción de la salud.

Clase 2: gestión de la salud.

Definición: patrón de regulación e integración en la vida cotidiana de un régimen terapéutico para el tratamiento de la enfermedad y sus secuelas que es suficiente para alcanzar los objetivos relacionados con la salud y que puede ser reforzado.

Características definitorias.

- Manifiesta deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad
- Expresa mínimas dificultades con los tratamientos prescritos
- No hay una aceleración inesperada de los síntomas de la enfermedad

- **Riesgo de nivel de glucemia inestable.**

Dominio 2: nutrición

Clase 4: metabolismo

Definición: riesgo de variación de los límites normales de los niveles de glucosa en la sangre.

Factores de riesgo.

- Conocimiento deficientes sobre el manejo de la diabetes
- Monitorización inadecuada de la glucemia.
- Falta de aceptación del diagnóstico.
- Falta de plan Terapéutico de la diabetes.
- Nivel de actividad física.

- **Riesgo de disminución de la perfusión tisular cardiaca.**

Dominio 4: actividad / reposo

Clase 4: respuesta cardiovascular / pulmonar

Definición: riesgo de disminución de la circulación cardiaca (coronaria).

Factores de riesgo

- Diabetes mellitus
- Falta de conocimiento sobre los factores de riesgo modificables

- **Perfusión tisular periférica ineficaz.**

Dominio 4: actividad/reposo

Clase 4: respuesta cardiovascular / pulmonar.

Definición: disminución de la circulación sanguínea periférica que puede comprometer la salud.

Características definatorias

- Alteración de la característica de la piel
- La extremidades inferiores no recuperan su color al bajarlas
- Retraso en la curación de las heridas periferias
- Dolor en las extremidades.
- Parestesia.

Factores relacionados.

- Diabetes mellitus
- Sedentarismo
- Conocimiento deficiente sobre el proceso de la enfermedad.

### **2.2.1 Resultados de Enfermería (Noc):**

La NOC o Nursing Outcomes Classification hace referencia a la clasificación de resultados de enfermería. La NOC trata de dotar a la enfermería de un sistema validado y un lenguaje propio para identificar, nombrar y medir los resultados que resultan de su práctica.

**La estructura tiene 5 niveles:** Dominio, clase, resultados, indicadores y medidas.

Los resultados de la NOC están desarrollados para que se puedan utilizar en todos los ámbitos en los que las enfermeras proporcionan cuidados, y muchos de ellos pueden utilizarse para evaluar los cuidados proporcionados por otras disciplinas sanitarias.

NOC los define como "un estado, conducta o percepción de un individuo, familia o comunidad, medido a lo largo de un continuo en respuesta a intervenciones de enfermería".

Cada resultado de enfermería se presenta con:

Un nombre o etiqueta, que describe de forma concisa el resultado.

Ejemplo: Creencias sobre la salud.

Utiliza los dos puntos para separar los términos del Resultado amplios de aquéllos que hacen que los resultados sean más específicos.

Ejemplo: Recuperación tras el abuso: emocional.

Una definición, que explica y delimita el significado del resultado.

Ejemplo: Convicciones personales que influyen en la conducta hacia la salud.

Una escala de medida, para reflejar la situación en la que se encuentra el resultado. Se tratan de escalas de tipo Likert.

Ejemplo: Muy débil - Débil - Moderado - Intenso - Muy intenso.

Unos indicadores concretos de la situación en la que se encuentra el resultado.

Ejemplo: Capacidad percibida para ejecutar la acción.

Un código propio para la identificación y tratamiento en los sistemas de información.

Ejemplo: 1700.

Una bibliografía de referencia para profundizar en el conocimiento del resultado.

### **2.2.2 Intervenciones de Enfermería (Nic):**

Las Intervenciones (actividades o acciones enfermeras), son orientadas a conseguir un objetivo conocido, de tal manera que en el Proceso de Atención de Enfermería, debemos de definir las Intervenciones necesarias para obtener los Criterios de Resultados establecidos previamente, de tal forma que la Intervención genérica, llevará aparejadas varias tareas.

**Las Intervenciones de Enfermería pueden ser directas o indirectas.**

**Una Intervención de Enfermería directa:** Es un tratamiento realizado directamente con el usuario y/o la familia a través de acciones enfermeras efectuadas con el mismo. Estas acciones de enfermería directas, pueden ser tanto psicosociales, fisiológicas o de apoyo.

**Una Intervención de Enfermería indirecta:** Es un tratamiento realizado sin el usuario pero en favor del mismo o de un grupo de usuarios.

**Las categorías enfermeras pueden clasificarse en dos:**

**Intervenciones de cuidados directos:** Son acciones realizadas mediante interacción directa con los usuarios. Los ejemplos incluyen ayudar a la persona hacer educación diabetológica y a levantarse de la cama.

**Intervenciones de cuidados indirectos:** Son acciones realizadas lejos del usuario, pero en beneficio de un grupo de clientes. Estas acciones se dirigen al manejo del entorno de cuidados de la salud y la promoción de la colaboración multidisciplinar. Los ejemplos

incluyen controlar y trasladar los resultados de los estudios de laboratorio, reubicar al enfermo de una habitación a otra, y relacionar con la trabajadora social.

Considerar tanto las intervenciones directas como las indirectas ayuda a demostrar el tiempo de las enfermeras. Si se fija únicamente en lo que la enfermera hace al paciente, pasa por alto una gran cantidad de tiempo que se dedica a otras actividades enfermeras cruciales.

### **Clasificación de Intervención de Enfermería (Nic)**

**Campo:** (Asesoramiento nutricional - Vigilancia)

**Campo:**(Monitorización de signos vitales Manejos de líquidos)

**Campo:**(Manejo de la Hipoglucemia - Manejo de la Hiperglucemia)

**Campo:**( Manejo de tiempo – Ejercicios – Fomento de ejercicios)

**Campo:** (Cuidados del paciente encamado – Cambios de posición)

**Campo:**(Enseñanza: Actividad/ Ejercicios prescritos - Relajación muscular progresiva – Fomento de mecanismos corporales)

**Campo:** (Monitorización de líquidos – Manejo de la Hipovolemia - Manejo de líquidos y electrolitos)

**Campo:** (Ayuda con los autocuidados: Alimentación - Alimentación)

**Campo:** (Manejo ambiental: Seguridad - Prevención de caídas)

**Campo:**(Cuidados de la piel: Cuidados de las heridas – Tratamientos tópicos – Cuidados de los pies – Vigilancia de la piel)

**Campo:** (Identificación de riesgos)

### **2.2.3 Autocuidado del Paciente Diabético**

El autocuidado puede ser definido como la práctica de la persona en desarrollar acciones en su propio beneficio en el mantenimiento de la vida, salud y bienestar, dejando de estar pasivo en relación a los cuidados y directrices indicados por los profesionales de salud, estando directamente relacionado con los aspectos sociales, económicos y culturales en que el sujeto está inserto.

El autocuidado es una actividad aprendida por lo individuos orientada Hacia un objetivo. Es una conducta que existen en situaciones correcta de la vida, dirigida por las personas por si misma, hacia los demás y hacia el entorno para regular los factores que afectan a su entorno para regular a los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida salud y bienestar. (OREM, <https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/dorothea.html>, 1969).

En ese sentido, la educación para el autocuidado es recomendada por la Organización Mundial de Salud por ser una herramienta que hace a la persona con DM protagonista de su tratamiento, permitiendo mayor adhesión al esquema terapéutico y, así, prevención de las complicaciones originadas por ese problema crónico.

### **2.2.4 Rol de la Enfermería en el Autocuidado del Paciente Diabético**

Es la actitud y aptitud para realizar de forma voluntaria y sistemática actividades dirigidas a conservar la salud y prevenir enfermedades; y cuando se padece una de ellas, adoptar el estilo de vida más adecuado para frenar la evolución. Constituye el primer escalón en el mantenimiento de la calidad de vida de cada persona. Cada vez es mayor la evidencia de que un adecuado autocuidado reduce la incidencia de patologías graves que

suponen un elevado coste en recursos al sistema sanitario, por lo que la promoción de medidas que lo favorezcan constituye un objetivo de los gobiernos.

Un adecuado autocuidado exige una educación sanitaria básica de la población en la que están implicados todos los agentes sanitarios, tanto las autoridades como los profesionales; en este sentido, el farmacéutico y la farmacia comunitaria tiene una particular responsabilidad, dada su situación privilegiada de accesibilidad a los pacientes y al conjunto de la población, así como por su condición de experto del medicamento. Un autocuidado racional y seguro se fundamenta en un ciudadano bien informado y debidamente asesorado para que pueda asumir con garantías la responsabilidad sobre su propia salud, adoptando las decisiones con criterio riguroso y actual.

“La práctica de autocuidado ante situaciones de enfermedad es muy variable de una persona a otra, puesto que depende de la influencia cultural de los grupos sociales, lo que predispone la falta de control y manejo de la enfermedad y a la prevención de complicaciones”. (OREM, <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.com/2012/06/dorothea-orem.html>, 1969)

Por otro lado, la adherencia terapéutica o cumplimiento terapéutico es una cuestión de vital importancia tanto para mejorar los Resultados en Salud de los pacientes, como avanzar en la sostenibilidad del Sistema Sanitario. El “cumplimiento terapéutico”, puede definirse como el grado de coincidencia entre las orientaciones del personal sanitario —tanto sobre la farmacoterapia como sobre los hábitos o estilo de vida recomendados— y su cumplimiento por parte del paciente.

## 2.3. Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus (DM) es una alteración metabólica caracterizada por la presencia de hiperglucemia crónica que se acompaña, en mayor o menor medida, de alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono, de las proteínas y de los lípidos.

### 2.3.1 Clasificación

Existen dos tipos de clasificaciones: La primera pertenece a la Organización Mundial de la Salud, solo reconoce 3 tipos de diabetes (tipo1, tipo2, gestacional) y la segunda propuesta por la Asociación Americana de Diabetes (ADA) en el 2012. Según el comité de expertos de la ADA, los diferentes tipos de diabetes mellitus se clasifican en 4 grupos que son:

- Diabetes Mellitus tipo 1
- Diabetes Mellitus tipo 2
- Diabetes Gestacional
- Otros tipos de Diabetes Mellitus.

**DIABETES TIPO 1:** Destrucción de células B que lleva habitualmente al déficit absoluto de insulina.

A. Diabetes inmunomediada (antes diabetes insulino dependiente, diabetes tipo 1 diabetes de comienzo juvenil). Responde a la destrucción autoinmune (inmunidad celular) de las células B del páncreas. La secreción de insulina termina siendo mínima o inexistente como lo demuestra la determinación del péptido C en plasma; se presenta en general

durante la primera infancia y la adolescencia. La Cetoacidosis puede ser la primera manifestación de la enfermedad; sin embargo, su aparición puede ocurrir a cualquier edad.

La predisposición genética es múltiple y se relaciona con factores ambientales aún mal definidos; aunque es rara la presencia de obesidad no es incompatible con el diagnóstico.

Otras enfermedades autoinmunes, tales como enfermedad de Graves, tiroiditis de Hashimoto, enfermedad de Addison, vitíligo y anemia perniciosa, pueden asociarse.

B. Diabetes idiopática: Se refiere a las formas de etiología desconocida de mínima prevalencia; en algunos casos la insulino dependiente es persistente y hay tendencia a la Cetoacidosis, sin evidencias de enfermedad autoinmune. Tiene una importante carga hereditaria.

**DIABETES TIPO 2 (antes diabetes no insulino dependiente:** Diabetes tipo II o diabetes de inicio en la edad adulta). Se caracteriza por insulino resistencia asociada a insulino dependiente en grado variable. Presenta una importante predisposición genética aunque no bien aclarada, mayor que la forma autoinmune de la diabetes tipo 1.

Generalmente estos pacientes no requieren tratamiento con insulina. La mayoría obesos y la obesidad, por sí misma provoca cierto grado de insulino resistencia; otros tienen distribución androide de la grasa corporal. El riesgo de desarrollar esta forma de diabetes aumenta con la edad, la obesidad y la falta de actividad física. La secreción de insulina es defectuosa e insuficiente para compensar la insulino resistencia. La insulino resistencia puede mejorar con la reducción de peso y con el tratamiento farmacológico de la hiperglucemia, pero rara vez vuelve a la normalidad.

La Cetoacidosis es habitualmente secundaria a intercurrentias, como las infecciones.

## **OTROS TIPOS DE DIABETES:**

- Defectos genéticos en la función de las células B (antes MODY)
- Defectos genéticos de la acción de la insulina.
- Enfermedades del páncreas exocrino.
- Endocrinopatías.
- Diabetes inducida por drogas y agentes químicos.
- Infecciones.
- Formas no comunes de diabetes inmunomediada.
- Otros síndromes genéticos ocasionalmente asociados con la diabetes.

**Diabetes Mellitus Gestacional (DMG):** Se define como una intolerancia a los hidratos de carbono, de severidad variable, que comienza o se diagnostica en el presente embarazo.

Factores de riesgo para desarrollar DMG: DMG previa; obesidad materna; edad mayor de 30 años; antecedentes familiares de diabetes; grupos étnicos de alto riesgo; antecedentes de macrosomía fetal y mortalidad perinatal previa.

Se considera DG a toda paciente que presente un valor de 140 mg/dl o más a los 120 minutos postcarga. En las embarazadas sin factores de riesgo que presenten valores cercanos a 140 mg/dl se considera conveniente repetir el estudio a la semana, a fin de evitar el sobre diagnóstico por problemas técnicos. En gestantes con ambos resultados dentro del límites normales, pero que presenten factores de riesgo para desarrollar DG, se debe repetir el estudio entre las semanas 31 y 33 de amenorrea.

### **2.3. 2 Factores de riesgo para contraer Diabetes**

- Antecedentes familiares
- Presentar sobrepeso u Obesidad.
- Sedentarismo
- Alimentación alta en azúcares y grasas.
- Mal o incorrecto funcionamiento del páncreas
- Poca elaboración de insulina o la que se produce no sirve
- No producir insulina

### **2.3.3 Manifestaciones Clínicas:**

Los signos y síntomas frecuentes de la diabetes están afectados a los efectos directos de la alta concentración de azúcar en sangre.

Entre los síntomas más comunes se encuentran:

- Polidipsia ( Sentir mucha sed)
- Poliuria (Orinar con frecuencia)
- Polifagia (Sentir hambre incontrolable)
- Pérdida de peso.
- Poseer heridas que no se curan en un tiempo moderado o se sanan lentamente.
- Poseer la piel seca y sentir picazón.
- Sentir hormigueo en los pies o perder la sensibilidad
- Visión borrosa.
- Sensación de cansancio.
- Irritabilidad.

- Cambios en el estado de ánimo.

Los pacientes con diabetes tipo 1 habitualmente desarrollan síntomas en un período de tiempo corto.

Los pacientes con diabetes tipo 2 se desarrolla lentamente, con niveles altos de glucemia.

#### **2.4 Prevención de la Diabetes se puede Realizar En Tres Niveles:**

Prevención Primaria.- Tiene como fin de evitar la enfermedad. Se trata de modificar varios factores de riesgo como: la obesidad, el sedentarismo, tabaquismo, alcoholismo, y nutrición adecuada; a través de actividades educativas con la participación del equipo de salud y la comunidad, utilizando las charlas, casas abiertas, folletos, revistas, boletines, etc.

Prevención Secundaria.- Es indispensable para evitar complicaciones con énfasis en la detección temprana de la diabetes para prevenir las complicaciones agudas, graves, y retardar la aparición de la enfermedad mediante el control metabólico de la diabetes.

Prevención Terciaria.- Evitar la discapacidad funcional, social así como rehabilitar al paciente discapacitado, para retardar la progresión de las complicaciones crónicas, causada por etapas terminales como: insuficiencia renal, ceguera, amputación y así impedir la mortalidad temprana.

La diabetes es una enfermedad que no tiene cura pero si se puede aprender a vivir con la misma, cumpliendo el régimen terapéutico dado por el equipo de salud, para prevenir las complicaciones y de esta manera mejorar su condición de salud prolongando en la vida del individuo.

La insulina en el ser humano es producida por el páncreas en la célula beta, cuyo valor normal es 70-100mg/dl, cuya función principal es regular el nivel de azúcar en la sangre. Puede que el diabético llegue a ser insulino dependiente ya que esta afección es progresiva el cual va empeorando con el pasar de los años, cuya situación se agrava si el paciente tampoco tuvo tratamiento adecuado ya que el páncreas empeora con el tiempo y la persona comienza a requerir de la insulina.

#### **2. 4.1 Tratamiento:**

Se enfoca en tres pilares fundamentales que es: dieta, actividad física y la medicación. Tienen como objetivo conservar los niveles de glucosa en sangre dentro de los parámetros normales, para minimizar el riesgo de complicaciones asociadas a la patología. En muchos usuarios con diabetes tipo II no sería necesaria la medicación si se controlase el exceso de peso y se llevase a cabo un programa de actividad física formalmente. Sin embargo, es necesaria con frecuencia una terapia sustitutiva con insulina o la toma de fármacos hipoglucemiantes por administración de vía oral.

#### **2.4.2 Dieta:**

La clave en la diabetes es absorber una diversidad de alimentos saludables de todos los grupos en las cantidades establecidas según el plan de alimentación establecido.

##### **Los grupos de alimentos son:**

**Verduras:** No feculentas (sin almidón): incluyendo zanahorias, brócoli,, vegetales de hojas verdes, tomates y pimientos.

**Frutas:** Incluyen melones, naranjas, fresas, uvas y manzanas, bananos.

**Granos:** Por lo menos la mitad de los granos del día deben ser integrales: Incluyen trigo, arroz, cebada avena, maíz, y quinua. Ejemplos: cereales, tortillas y pan, pasta.

**Proteínas:** Carne magra (con poca grasa); pollo o pavo sin pellejo; nueces; huevos y maní; frijoles secos y otras leguminosas como guisantes, garbanzos partidos o sustitutos de la carne como el tofu.

**Lácteos descremados o bajo en grasa:** leche o leche sin lactosa si usted tiene intolerancia a la lactosa; queso y yogurt.

### **2.4.3 Ejercicios Físicos:**

La rutina de ejercicios es fundamental para mantener el peso adecuado y el bienestar del organismo. La mejor actividad física es caminar con una rutina de 15 minutos al día, tiempo que se puede desarrollar de acuerdo a la capacidad física del individuo. También es recomendable andar en bicicleta, nadar y hacer aeróbicos, etc.

### **2.5 Medicación:**

Fármacos hipoglucemiantes orales: Se prescriben a usuarios con diabetes tipo II que no consiguen descender la concentración de azúcar en sangre a través de la actividad física y la dieta, pero no son eficaces en usuarios con diabetes tipo I.

Tratamiento con insulina: En usuarios con diabetes tipo I es necesario la administración exógena de insulina ya que el páncreas es incapaz de producir esta hormona. También es requerida en diabetes tipo II si el ejercicio, la dieta y la medicación por vía oral no consiguen controlar los niveles de glucosa en sangre.

La insulina: Se administra a través de inyecciones directamente en la grasa existente debajo de la piel del brazo, ya que si se tomase por vía oral sería destruida en aparato digestivo antes de pasar al flujo sanguíneo.

Las necesidades de insulina varían en función de los alimentos que ingieren y de la actividad física que se realizan. Los usuarios que siguen una dieta saludable y una actividad física normal varían poco sus dosis de insulina. Sin embargo, cualquier cambio en la dieta habitual o la realización de algún deporte exigen modificaciones de las pautas de insulina.

### **2.5.1 Complicaciones Agudas son:**

La Cetoacidosis Diabética: Es la complicación aguda típica de la diabetes mellitas Tipo 1, se produce por el abandono del tratamiento con insulina, por alguna infección en el diabético, embarazo, en una cirugía, traumatismo, transgresiones dietéticas, etc. La cetoacidosis diabética es una descompensación aguda que consiste en el aumento de la glicemia por encima de 300mg/ml, y la presencia de cuerpos cetónicos en la orina. Esta alteración puede ser tan grave que el usuario puede llegar a hacer un Coma diabético y llegar a la muerte.

La Descompensación Hiperosmolar: Es la complicación aguda típica de la diabetes Tipo 2. Se desencadena por el abandono del tratamiento, infecciones, algunos fármacos (diuréticos con pérdida de potasio, difenilhidantohína, corticoides), transgresiones dietéticas, etc. Generalmente la glicemia es mayor de 600mg/ml, no hay cuerpos cetonicos en orina. Esta alteración también puede acabar en un coma diabético.

La Hipoglucemia: Se produce cuando las concentraciones de glucosa plasmática son irregularmente bajas, por debajo de 50mg/ml. Se desencadena cuando el usuario se aplica

una cantidad excesiva de insulina, o la dosis de sus hipoglicemiantes orales es elevada. También se consideran causas de hipoglicemia en un diabético la omisión o el retraso en alguna comida, y el ejercicio intenso. La alteración también puede llevar al coma diabético, y causar daños cerebrales irreversibles.

### **2.5.2 Complicaciones Crónicas son:**

La pérdida progresiva de la visión o retinopatía diabética: Puede llevar al usuario a la ceguera.

Las alteraciones renales o nefropatía diabética: En varios casos llegan a ser graves, ya que los riñones dejan de funcionar completamente, y los usuarios requieren de diálisis para poder sobrevivir.

Las alteraciones neurológicas o neuropatía diabética: Se manifiestan como una pérdida progresiva de la sensibilidad, dolor en manos y pies, sensación de hormigueo, a veces los usuarios hacen infartos cardiacos silentes (sin dolor) por tener alteraciones en la sensibilidad.

El pie diabético y otras alteraciones de continuidad en piel: Son heridas difíciles de curar, sobre todo cuando hay infección es difícil su recuperación. Es por eso que en algunos casos de pie diabético, el usuario sufre la amputación del miembro afectado.

Las complicaciones cardiacas: Es decir el diabético puede desarrollar un infarto cardiaco más fácilmente que otras personas por la obstrucción de las arterias coronarias que llevan sangre al corazón (por la aterosclerosis).

### **2.5.2 Teorías de enfermería del autocuidado de Dorothea Orem**

Es un conjunto de conceptos interrelacionados e intenta describir o explicar el fenómeno denominado enfermería.

Las teorías de enfermería se ocupan y especifican las relaciones que existen entre cuatro conceptos: Persona, Entorno, Salud/Enfermedad. Sirven como guía para el mejoramiento de la profesión y como base de investigaciones que aumenten el cuerpo de conocimientos de la enfermería.

Está constituida por tres teorías relacionadas:

### **2.5.3 Teoría del Autocuidado:**

Es una actividad orientada, a los individuos hacia un objetivo de situaciones concretas, y regula factores que afectan el desarrollo y funcionamiento propio, en beneficio de su vida, salud o bienestar.

Orem desglosa los requisitos del autocuidado en tres categorías.

Autocuidado Universal: Son distintos tipos de actividades humanas que pueden desarrollarse con el fin de mantener unas condiciones externas e internas adecuadas para la continuidad del bienestar y la salud humana, incluyen la conservación del aire, agua, actividad, descanso, soledad e interacción social, la interacción de la actividad humana y prevención de riesgo.

Autocuidado del desarrollo: Promover y prevenir las condiciones necesarias para la vida, la maduración, la aparición adversas, en el desarrollo del proceso o evolutivo del ser humano, niñez, adolescencia, adulto y vejez.

Autocuidado de las alteraciones de la salud: Son las que surgen o están vinculados a los estados de salud.

### **2.5.3 Teoría del Déficit de Autocuidado:**

Es la incapacidad que puede tener un individuo joven o maduro para realizar todas las actividades necesarias que garanticen un autocuidado eficaz y un funcionamiento saludable debido a problemas de salud o a la dependencia de cuidados sanitarios. Debe existir un equilibrio entre la demanda de autocuidado y la actividad auto asistencial para que los resultados sean óptimos y queden cubiertas las actividades de autocuidado. Orem define como rol del enfermero: “Ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener por sí mismo acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias de dicha enfermedad”

### **2.5.4 Teorías de Orlando**

La teoría enfermera de Orlando hace especial hincapié en la relación entre el paciente y la enfermera. Lo que los otros dicen y hacen afectan a la enfermera y al paciente. Orlando consideraba que la enfermería era una profesión distinta e independiente a la medicina. Creía que las órdenes de los médicos se dirigían a los pacientes, no a las enfermeras.

Es necesario que la enfermera justifique su decisión al médico.

- Una representación de conceptos interrelacionados que representan una visión sistemática de los fenómenos enfermeros.
- Una especificación de las relaciones entre conceptos.

- Una explicación de lo que sucede durante el proceso enfermero y el por qué.
- Una preinscripción de cómo los fenómenos enfermeros pueden controlarse.
- Una explicación sobre como el control conduce a la predicción del resultado.

Orlando pensaba que la enfermera ayuda al paciente a llevar a cabo esas órdenes o, si el paciente es incapaz de realizarlas, debe llevarlas a cabo por él. Así mismo, si existen datos que contradicen las órdenes del médico, las enfermeras deben impedir que los pacientes las sigan.

**Proceso de Enfermería está compuesto por:**

- La conducta del paciente.
- La reacción de la enfermera.
- Las acciones de enfermería que se establecen para beneficio del paciente.

Se centra en cómo conseguir una mejoría en la conducta del paciente. Cuando la enfermera actúa, se produce un proceso de acción:

**El proceso de enfermería puede ser:**

- Automático
- Deliberado (Disciplina de proceso)

## 2.6 Plan de Cuidado (1)

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	RESULTADOS DE ENFERMERÍA																																				
<p><b>Dominio:</b> 2 Nutrición  <b>Clase:</b> Metabolismo  <b>Etiqueta:</b> Riesgo de nivel de glucemia inestable</p> <p><b>Relacionado con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Conocimiento deficiente sobre manejo de diabetes.</li> <li>• Monitorización inadecuada de glucemia.</li> <li>• Estado de salud física.</li> </ul>	<p><b>Campo 1:</b> Fisiológico Complejo  <b>Clase:</b> cuidados de regulación Homeostática  <b>Etiqueta:</b> Manejo de la Hiperglucemia</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Vigilar niveles de glucosa en sangre si está indicado.</li> <li>• Observar si hay signos y síntomas de hiperglucemia.</li> <li>• Proporcionar la ingesta oral de líquidos.</li> <li>• Identificar las causas posibles de la hiperglucemia.</li> <li>• Instruir al paciente y familia sobre la prevención de hiperglucemia.</li> <li>• Fomentar el autocuidado de glucosa en sangre.</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> Conocimiento: Conducta de salud.  <b>Clase:</b> Conocimiento sobre salud.  <b>Etiqueta:</b> Control de diabetes.  <b>Escala:</b> Grave (1) – No Comprometido (5)</p> <table border="1" data-bbox="1417 603 1995 1061"> <thead> <tr> <th data-bbox="1417 603 1771 651">Indicadores</th> <th data-bbox="1771 603 1816 651">1</th> <th data-bbox="1816 603 1861 651">2</th> <th data-bbox="1861 603 1906 651">3</th> <th data-bbox="1906 603 1951 651">4</th> <th data-bbox="1951 603 1995 651">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1417 651 1771 724">Nutrición en el control de glucemia.</td> <td data-bbox="1771 651 1816 724"></td> <td data-bbox="1816 651 1861 724">X</td> <td data-bbox="1861 651 1906 724"></td> <td data-bbox="1906 651 1951 724"></td> <td data-bbox="1951 651 1995 724"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1417 724 1771 798">Prevención de hiperglucemia.</td> <td data-bbox="1771 724 1816 798"></td> <td data-bbox="1816 724 1861 798"></td> <td data-bbox="1861 724 1906 798">X</td> <td data-bbox="1906 724 1951 798"></td> <td data-bbox="1951 724 1995 798"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1417 798 1771 871">Acciones a realizar en relaciones de la glucemia.</td> <td data-bbox="1771 798 1816 871"></td> <td data-bbox="1816 798 1861 871"></td> <td data-bbox="1861 798 1906 871">X</td> <td data-bbox="1906 798 1951 871"></td> <td data-bbox="1951 798 1995 871"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1417 871 1771 944">Uso correcto de insulina.</td> <td data-bbox="1771 871 1816 944"></td> <td data-bbox="1816 871 1861 944">X</td> <td data-bbox="1861 871 1906 944"></td> <td data-bbox="1906 871 1951 944"></td> <td data-bbox="1951 871 1995 944"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1417 944 1771 1061">Régimen de hipoglucemiantes prescritos.</td> <td data-bbox="1771 944 1816 1061"></td> <td data-bbox="1816 944 1861 1061">X</td> <td data-bbox="1861 944 1906 1061"></td> <td data-bbox="1906 944 1951 1061"></td> <td data-bbox="1951 944 1995 1061"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Nutrición en el control de glucemia.		X				Prevención de hiperglucemia.			X			Acciones a realizar en relaciones de la glucemia.			X			Uso correcto de insulina.		X				Régimen de hipoglucemiantes prescritos.		X			
Indicadores	1	2	3	4	5																																	
Nutrición en el control de glucemia.		X																																				
Prevención de hiperglucemia.			X																																			
Acciones a realizar en relaciones de la glucemia.			X																																			
Uso correcto de insulina.		X																																				
Régimen de hipoglucemiantes prescritos.		X																																				

**FUENTE:** NANDA International, Nursing Diagnoses & Classification 2015-2017 / NIC Nursing Interventions Classification 2013-2014 / NOC Nursing Outcomes Classification 2013-2014.

### 2.6.1 Plan de Cuidado (2)

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	RESULTADOS DE ENFERMERÍA																								
<p><b>Dominio:</b> 1 Promoción de la salud  <b>Clase:</b> Promoción de la salud  <b>Etiqueta:</b> Gestión ineficaz de la propia salud</p> <p><b>Relacionado con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Fracaso en emprender acciones para reducir factores de riesgo.</li> <li>• Verbaliza dificultad con tratamiento prescrito</li> </ul> <p><b>Manifestado por:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Complejidad del régimen terapéutico.</li> </ul>	<p><b>Campo 1:</b> Fisiológico Básico  <b>Clase:</b> Salud Funcional  <b>Etiqueta:</b> Ayuda con los autocuidados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proporcionar técnicas que fomenten las capacidades cognitivas.</li> <li>• Enseñar al individuo como almacenar adecuadamente la medicación</li> <li>• Enseñar el uso del equipo de control (Hemoglucotet, Lancetas, Tirillas)</li> <li>• Conseguir herramientas de ayuda en actividades cotidianas.</li> <li>• Determinar si la ingesta mensuales del individuo son suficientes para cubrir el gasto.</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> Nivel de autocuidado  <b>Clase:</b> Salud Funcional  <b>Etiqueta:</b> Nivel de autocuidado  <b>Escala:</b> Grave (1) – No Comprometido (5)</p> <table border="1" data-bbox="1424 608 1995 1002"> <thead> <tr> <th data-bbox="1424 608 1720 659">Indicadores</th> <th data-bbox="1720 608 1767 659">1</th> <th data-bbox="1767 608 1823 659">2</th> <th data-bbox="1823 608 1879 659">3</th> <th data-bbox="1879 608 1935 659">4</th> <th data-bbox="1935 608 1995 659">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1424 659 1720 772">Controla su medicación no parenteral.</td> <td data-bbox="1720 659 1767 772"></td> <td data-bbox="1767 659 1823 772" style="text-align: center;">X</td> <td data-bbox="1823 659 1879 772"></td> <td data-bbox="1879 659 1935 772"></td> <td data-bbox="1935 659 1995 772"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1424 772 1720 855">Controla la economía del hogar.</td> <td data-bbox="1720 772 1767 855"></td> <td data-bbox="1767 772 1823 855" style="text-align: center;">X</td> <td data-bbox="1823 772 1879 855"></td> <td data-bbox="1879 772 1935 855"></td> <td data-bbox="1935 772 1995 855"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1424 855 1720 1002">Reconoce de necesidades en el hogar</td> <td data-bbox="1720 855 1767 1002"></td> <td data-bbox="1767 855 1823 1002" style="text-align: center;">X</td> <td data-bbox="1823 855 1879 1002"></td> <td data-bbox="1879 855 1935 1002"></td> <td data-bbox="1935 855 1995 1002"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Controla su medicación no parenteral.		X				Controla la economía del hogar.		X				Reconoce de necesidades en el hogar		X			
Indicadores	1	2	3	4	5																					
Controla su medicación no parenteral.		X																								
Controla la economía del hogar.		X																								
Reconoce de necesidades en el hogar		X																								

**FUENTE:** NANDA International, Nursing Diagnoses & classification 2015-2017 // NIC Nursing Interventions Classification 2013-2014 / NOC Nursing Outcomes Classification 2013-2014.

### 2.6.2 Plan de Cuidado (3)

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	RESULTADOS DE ENFERMERÍA																																																
<p><b>Dominio:</b> 2 Nutrición  <b>Clase:</b> Ingestión  <b>Etiqueta:</b> Desequilibrio Nutricional: Ingesta inferior a las necesidades.</p> <p><b>Relacionado con:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Aporte excesivo con las necesidades metabólicas</li> </ul> <p><b>Manifestado por:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Patrón alimentación disfuncional</li> <li>• Concentración de alimentos al final del día.</li> <li>• comer en respuesta de claves externos.</li> </ul>	<p><b>Campo 1:</b> Fisiológico Básico  <b>Clase:</b> cuidados  <b>Etiqueta:</b> Manejo de la Nutrición</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Determinar las preferencias de comidas del paciente.</li> <li>• Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al tipo corporal y estilo de vida</li> <li>• Fomentar la ingesta de proteínas, hierro y vitamina c.</li> <li>• Ajustar la dieta según el estilo de vida del paciente</li> <li>• Proporcionarle información inadecuada acerca de las necesidades nutricionales</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> Salud Fisiológica  <b>Clase:</b> Nutrición  <b>Etiqueta:</b> Estado Nutricional  <b>Escala:</b> Inadecuado (1) – Completo (5)</p> <table border="1" data-bbox="1400 587 2022 1066"> <thead> <tr> <th data-bbox="1400 587 1738 647">Indicadores</th> <th data-bbox="1744 587 1789 647">1</th> <th data-bbox="1796 587 1841 647">2</th> <th data-bbox="1848 587 1892 647">3</th> <th data-bbox="1899 587 1944 647">4</th> <th data-bbox="1951 587 1995 647">5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td data-bbox="1400 652 1738 722">Ingestión de carbohidratos</td> <td data-bbox="1744 652 1789 722"></td> <td data-bbox="1796 652 1841 722"></td> <td data-bbox="1848 652 1892 722">X</td> <td data-bbox="1899 652 1944 722"></td> <td data-bbox="1951 652 1995 722"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 727 1738 782">Ingestión de granos</td> <td data-bbox="1744 727 1789 782"></td> <td data-bbox="1796 727 1841 782"></td> <td data-bbox="1848 727 1892 782">X</td> <td data-bbox="1899 727 1944 782"></td> <td data-bbox="1951 727 1995 782"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 786 1738 841">Ingestión calórica</td> <td data-bbox="1744 786 1789 841"></td> <td data-bbox="1796 786 1841 841"></td> <td data-bbox="1848 786 1892 841">X</td> <td data-bbox="1899 786 1944 841"></td> <td data-bbox="1951 786 1995 841"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 845 1738 900">Ingestión proteica</td> <td data-bbox="1744 845 1789 900"></td> <td data-bbox="1796 845 1841 900">X</td> <td data-bbox="1848 845 1892 900"></td> <td data-bbox="1899 845 1944 900"></td> <td data-bbox="1951 845 1995 900"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 904 1738 959">Ingestión de minerales</td> <td data-bbox="1744 904 1789 959"></td> <td data-bbox="1796 904 1841 959">X</td> <td data-bbox="1848 904 1892 959"></td> <td data-bbox="1899 904 1944 959"></td> <td data-bbox="1951 904 1995 959"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 963 1738 1018">Ingestión de calcio</td> <td data-bbox="1744 963 1789 1018"></td> <td data-bbox="1796 963 1841 1018">X</td> <td data-bbox="1848 963 1892 1018"></td> <td data-bbox="1899 963 1944 1018"></td> <td data-bbox="1951 963 1995 1018"></td> </tr> <tr> <td data-bbox="1400 1023 1738 1066">Ingestión de minerales</td> <td data-bbox="1744 1023 1789 1066"></td> <td data-bbox="1796 1023 1841 1066">X</td> <td data-bbox="1848 1023 1892 1066"></td> <td data-bbox="1899 1023 1944 1066"></td> <td data-bbox="1951 1023 1995 1066"></td> </tr> </tbody> </table>	Indicadores	1	2	3	4	5	Ingestión de carbohidratos			X			Ingestión de granos			X			Ingestión calórica			X			Ingestión proteica		X				Ingestión de minerales		X				Ingestión de calcio		X				Ingestión de minerales		X			
Indicadores	1	2	3	4	5																																													
Ingestión de carbohidratos			X																																															
Ingestión de granos			X																																															
Ingestión calórica			X																																															
Ingestión proteica		X																																																
Ingestión de minerales		X																																																
Ingestión de calcio		X																																																
Ingestión de minerales		X																																																

**FUENTE:** NANDA International, Nursing Diagnoses & classification 2015-2017 // NIC Nursing Interventions Classification 2013-2014 / NOC Nursing Outcomes Classification 2013-2014.

### 2.6.3 Plan de cuidado (4)

DIAGNOSTICOS DE ENFERMERÍA	INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA	RESULTADOS DE ENFERMERÍA																														
<p><b>Dominio:</b> Actividad y Reposo  <b>Clase:</b> Autocuidado  <b>Etiqueta:</b> Disposición para mejorar el autocuidado</p> <p><b>Manifestado por:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Expresa deseo de aumentar la independencia. en el mantenimiento de la salud.</li> <li>• Expresa deseo de aumentar la independencia. en el mantenimiento del bienestar de la salud.</li> <li>• Expresa deseo de aumentar el conocimiento de estrategia para el autocuidado.</li> <li>• Expresa el deseo de aumentar la responsabilidad en el autocuidado.</li> </ul>	<p><b>Campo 1:</b> Fisiológico Básico  <b>Clase:</b> cuidado que apoyan al funcionamiento físico  <b>Etiqueta:</b> Ayuda con los autocuidados</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Ayudar al paciente aceptar las necesidades de independencia.</li> <li>• Considerar la edad del paciente a la hora de promover las actividades del autocuidado.</li> <li>• Determinar las necesidades del individuo con la ayuda de instrumentales de la vida diaria</li> <li>• Enseñar al individuo como guardar correctamente la medicación.</li> </ul>	<p><b>Dominio:</b> salud funcional  <b>Clase:</b> autocuidado  <b>Etiqueta:</b> actividades de la vida diaria  <b>Escala:</b> Grave (1) – No comprometido (5)</p> <table border="1" data-bbox="1413 643 2000 991"> <thead> <tr> <th>INDICADORES</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Cuanto come diariamente</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cuantas veces se baña al día</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Realiza higiene bucal</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>Cambio de posición solo</td> <td></td> <td></td> <td>X</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	INDICADORES	1	2	3	4	5	Cuanto come diariamente			X			Cuantas veces se baña al día			X			Realiza higiene bucal			X			Cambio de posición solo			X		
INDICADORES	1	2	3	4	5																											
Cuanto come diariamente			X																													
Cuantas veces se baña al día			X																													
Realiza higiene bucal			X																													
Cambio de posición solo			X																													

**FUENTE:** NANDA International, Nursing Diagnoses & classification 2015-2017 // NIC Nursing Interventions Classification 2013-2014 / NOC Nursing Outcomes Classification 2013-2014.

## **2.7. Marco Legal**

### **2.7.1 Constitución Política Del Estado**

**Art. 5.-** La autoridad sanitaria nacional creará los mecanismos regulatorios necesarios para que los recursos destinados a salud provenientes del sector público, organismos no gubernamentales y de organismos internacionales, cuyo beneficiario sea el Estado o las instituciones del sector público, se orienten a la implementación, seguimiento y evaluación de políticas, planes, programas y proyectos, de conformidad con los requerimientos y las condiciones de salud de la población.

**Art. 10.-** Quienes forman parte del Sistema Nacional de Salud aplicarán las políticas, programas y normas de atención integral y de calidad, que incluyen acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación y cuidados paliativos de la salud individual y colectiva, con sujeción a los principios y enfoques establecidos en el artículo 1 de esta Ley.

### **2.7.2 Ley De Prevención, Protección y Atención Integral de las Personas que Padecen Diabetes**

**Art. 1.-** El Estado ecuatoriano garantiza a todas las personas la protección, prevención, diagnóstico, tratamiento de la Diabetes y el control de las complicaciones de esta enfermedad que afecta a un alto porcentaje de la población y su respectivo entorno familiar.

**Art. 2.-** Créase el Instituto Nacional de Diabetología - INAD, Institución Pública adscrita al Ministerio de Salud Pública, con sede en la ciudad de Quito, que podrá tener sedes regionales en las ciudades de Guayaquil, Cuenca y Portoviejo o en otras ciudades

del país de acuerdo con la incidencia de la enfermedad; tendrá personería jurídica, y su administración financiera, técnica y operacional será descentralizada.

**Art. 7.-** El Ministerio de Salud Pública y, previo informe técnico del Instituto Nacional de Diabetología (INAD), autorizará el funcionamiento de instituciones privadas y/o ONGS que se dediquen a la prevención, diagnóstico y tratamiento de la Diabetes.

**Art. 9.-** Las personas aquejadas de Diabetes no serán discriminadas o excluidas por su condición, en ningún ámbito, sea este laboral, educativo o deportivo

**Art. 10.-** Todas las personas diabéticas deben registrarse en las Oficinas del Instituto Nacional de Diabetología (INAD), con el fin de obtener un carné para que puedan acceder a los beneficios que la presente Ley establece. Sin embargo no se requerirá de dicho carné para la atención médica en casos de emergencia.

**Art. 14.-** El Ministerio de Salud Pública garantizará una atención integral especial a las madres con Diabetes en estado de gestación, estableciendo una atención preferente y oportuna a estos casos, dentro de las unidades de salud, y serán consideradas como pacientes de alto riesgo.

**Art. 15.-** El Ministerio de Salud Pública protegerá de una forma gratuita, prioritaria y esmerada a los niños y adolescentes que padecen de Diabetes, para cuyo efecto las unidades de salud contarán con profesionales especializados.

### **2.7.3 Guías de Ministerio de Salud Pública de Diabetes**

Guía de práctica clínica 2014 “Diagnóstico y tratamiento de la diabetes en el embarazo” (Progrestacional y gestacional).

Guía de Práctica Clínica 2017 “Diabetes mellitus tipo2”

## **2.8 Declaraciones de Variables**

- Proceso de atención de enfermería en el autocuidado de pacientes diabéticos.

### **2.8.1 Operacionalización de las Variables**

**Proceso de Atención de enfermería en el autocuidado de pacientes diabéticos:** Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería para su cuidado y así mejorar su estilo de vida.

## 2.9 Operacionalización de las Variables

### 2.9.1 Autocuidado del Paciente Diabético

<b>DEFINICIÓN</b>	<b>DIMENSIONES</b>	<b>INDICADORES</b>	<b>ESCALA</b>
El autocuidado se refiere a las prácticas cotidianas y a las decisiones sobre ellas, que realiza una persona, familia o grupo para cuidar de su salud; estas prácticas son ‘destrezas’ aprendidas a través de toda la vida, de uso continuo, que se emplean por libre decisión, con el propósito de fortalecer o restablecer la salud y prevenir la enfermedad.	<b>Educación Nutricional Metodológico</b>	Enseñanza de la dieta equilibrada o prescrita.	Siempre A veces Nunca
		Enseñanza del monitoreo de la glucosa	Siempre A veces Nunca
	<b>Educación del manejo farmacoterapia</b>	Orientación sobre la correcta toma de fármacos	Siempre A veces Nunca
		Información sobre los beneficios de la farmacoterapia.	Siempre A veces Nunca
	<b>Enseñanza de la actividad física</b>	Demostración sobre cómo realizar ejercicios cardiovasculares.	Siempre A veces Nunca
	<b>Enseñanza cuidado de la piel</b>	Enseñanza sobre la limpieza e higiene de la piel.	Siempre A veces Nunca
		Enseñanza sobre el cuidado de los pies	Siempre A veces Nunca

### 2.9.2 Proceso de Atención de Enfermería.

DEFINICIÓN	DIMENSIONES	INDICADORES		ESCALA
Es un método sistemático de brindar cuidados humanistas eficientes centrados en el logro de resultados esperados, apoyándose en un modelo científico realizado por un profesional de enfermería.	<b>Valoración</b>	Métodos de Valoración	Céfalo Caudal	Si No
			Aparatos y Sistemas	Si No
			Patrones o Dominios Funcionales	Si No
	<b>Diagnostico</b>	Promoción de la salud	Estilo de vida sedentario	Si No
		Nutrición	Riesgo de nivel de glicemia inestable	Si No
		Actividad y Reposo	Disposición para mejorar el Autocuidado	Sí No
		Seguridad y Protección	Riesgo de deterioro de la integridad cutánea	Si No

	<b>Planificación</b>	Elaboración de procesos de atención según requerimientos	Planificación de intervención para el cuidado de heridas	Si No
			Planifica cuidados de monitoreo del estado de salud	Si No
			Planifica cuidados para prevenir complicaciones	Si No
	<b>Ejecución</b>	Tipos de Cuidados	Empírico	Sí No
			Protocolo	Sí No
	<b>Evaluación</b>	Ejecuta cuidados de prevención de complicaciones		Sí No
			Ejecuta actividades educativas para el fomento de nutrición equilibrada	Sí No
			Visitas domiciliarias para fomentar el autocuidado	Sí No

## III CAPITULO

### 3.1 Diseño de la Investigación

El presente trabajo de investigación es de carácter observacional, descriptivo, prospectivo, observacional, debido a los datos conseguidos en el intervalo de la investigación con el propósito de Determinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud de yaruquies para mejorar su calidad de atención.

#### 3.1.1 Modalidad de la investigación

El estudio es de tipo cuantitativo y nivel aplicativo, ya que se concentra en estudiar y contribuir a la solución de un problema práctico inmediato. Es descriptivo ya que va a describir los hechos tal y como se encuentran en la realidad, de corte transversal porque los datos van a ser recolectados en un determinado momento del tiempo.

#### 3.1.2 Universo y Muestra

Está conformada por los profesionales de la salud que atienden en el centro de salud de yaruquies provincia de Chimborazo, la cual está representada por un total de 25 miembros. La muestra es el 100% del universo.

#### 3.1.3 Métodos y Técnicas

**Métodos:** En esta investigación se aplica la metodología descriptiva, enfoque cuantitativo y transversal, ya que permite medir los conocimientos de los profesionales de salud en el autocuidado de los pacientes diabéticos, mediante una hoja de chequeo y observación directa, sobre los cuidados que tienen las persona con esta patología relacionado con la teoría de Orlando que se refiere al Proceso de Atención de

Enfermería utilizando las taxonomías de Diagnósticos de Enfermería de la NANDA, la Clasificación de los Resultados de Enfermería y la Clasificación de las Intervenciones de Enfermería, orientada hacia un objetivo en situaciones concretas.

**Técnicas:** Para la recolección de los datos se aplicó una hoja de chequeo, el cual tiene por objetivo determinar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud de Yaruquies para mejorar la calidad de atención.

#### **3.1.4 Instrumentos de la Investigación**

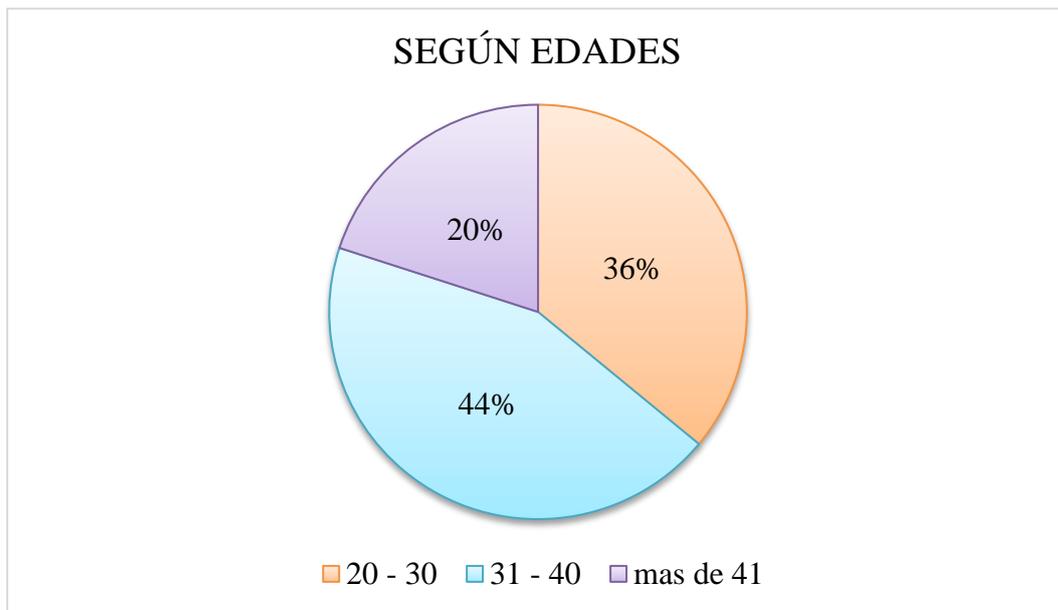
Hoja de chequeo con preguntas estructuradas de preguntas cerradas

## IV CAPITULO

### 4.1 Análisis y Resultados

#### 4.1.1 Distribución porcentual según edades que tienen los Profesionales de Salud.

GRÁFICO No 1



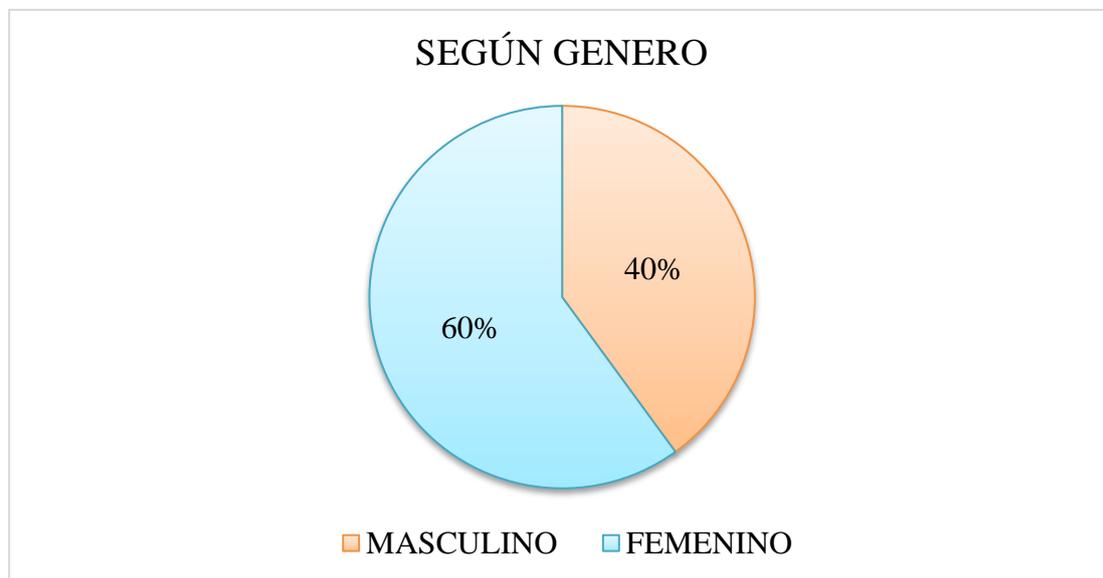
**Fuente:** Encuestas Aplicadas a los Profesionales de la Salud del Centro de Salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** En el gráfico se observa que el 44% de los profesionales de la salud tiene entre 31 a 40 años de edad, por lo que se considera que el 36% corresponde al grupo de edades de 20 – 30 años, seguidos con el 20% corresponde a los profesionales de más de 41 años. En el centro de salud de Yaruquies durante el periodo 2018, se encuentra un equipo de trabajo equitativo combinando la experiencia, conocimiento y talento humano joven permitiendo suplir con todas las necesidades que el centro de salud requiere.

#### 4.1.2 Distribución porcentual de los profesionales de Salud según Género

GRÁFICO N.- 2



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el grupo femenino tienen el porcentaje más alto con un 60%, en puestos profesionales de centro de salud, seguidos con un bajo porcentaje de 40% en género masculino, aunque es necesario la presencia masculina para que haya un equilibrio laboral en cuanto a los roles que desempeña el profesional de salud.

#### 4.1.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Experiencia Laboral.

GRÁFICO N.- 3

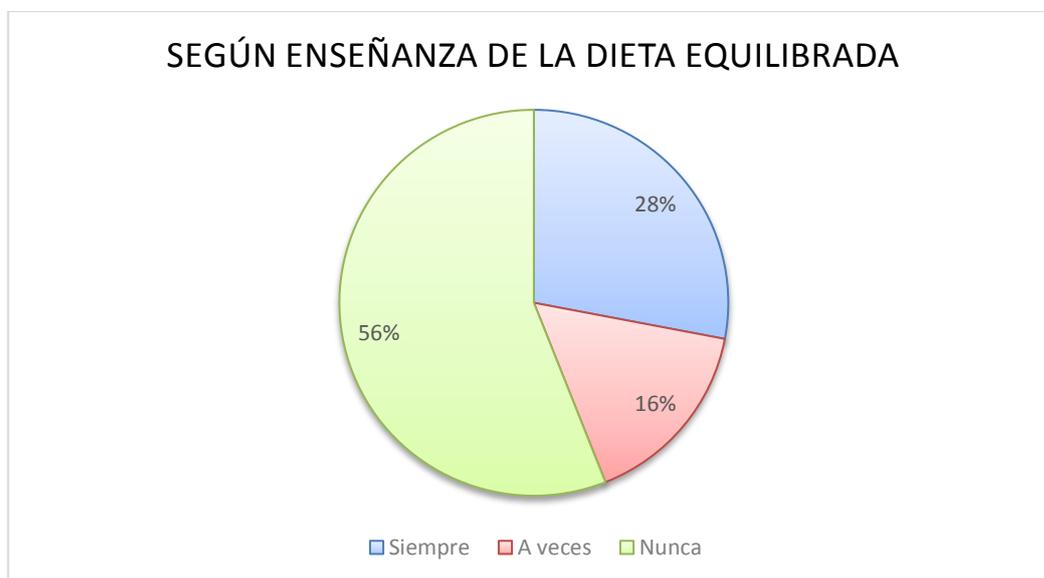


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Podemos observar en el gráfico que el 40% de los profesionales de salud tienen entre 1 a 5 años de experiencia laboral; el 32% tienen menos de 1 año; el 20% entre 6 a 10 años; con un bajo porcentaje de 8% tienen más de 10 años de experiencia laboral. Aunque en el centro de salud la mayor parte de profesionales no pasa los 5 años, no afecta en el desempeño que ejercen durante la jornada de trabajo. Debido a una buena preparación académica acompañada por el apoyo del profesional antiguo, que de una manera u otra capacita al profesional para trabajar en base al mismo patrón.

#### 4.2 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según enseñanza de la dieta equilibrada a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.

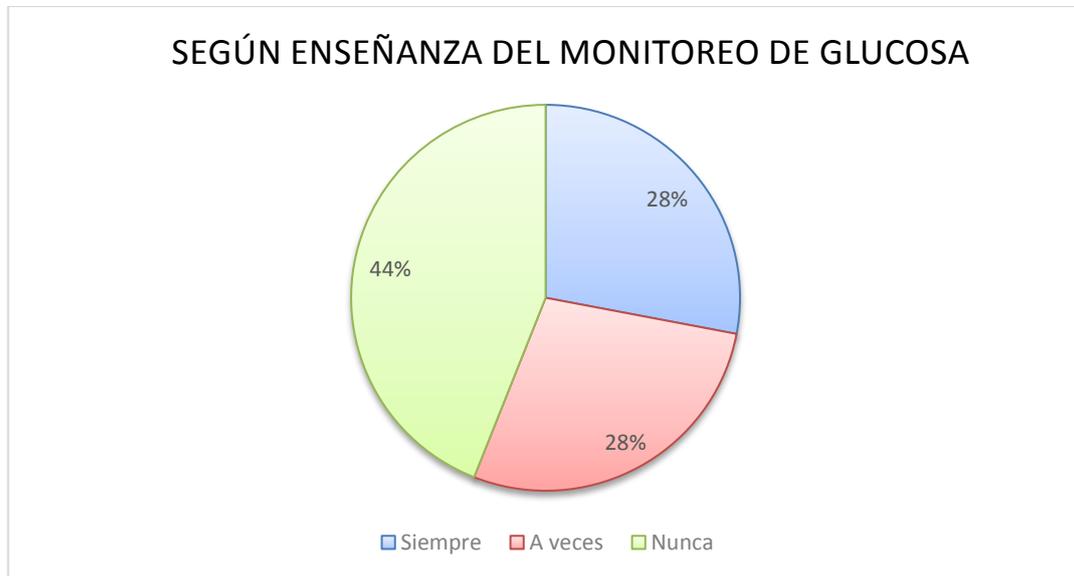


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 56% nunca están enseñando acerca de la dieta equilibrada que los pacientes diabéticos deben saber, seguidos con un 28% que si enseñan acerca de la dieta equilibrada, con un 16% que a veces enseñan los profesionales de la salud a los pacientes diabéticos.

#### 4.2.1 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según enseñanza del monitoreo de glucosa a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.

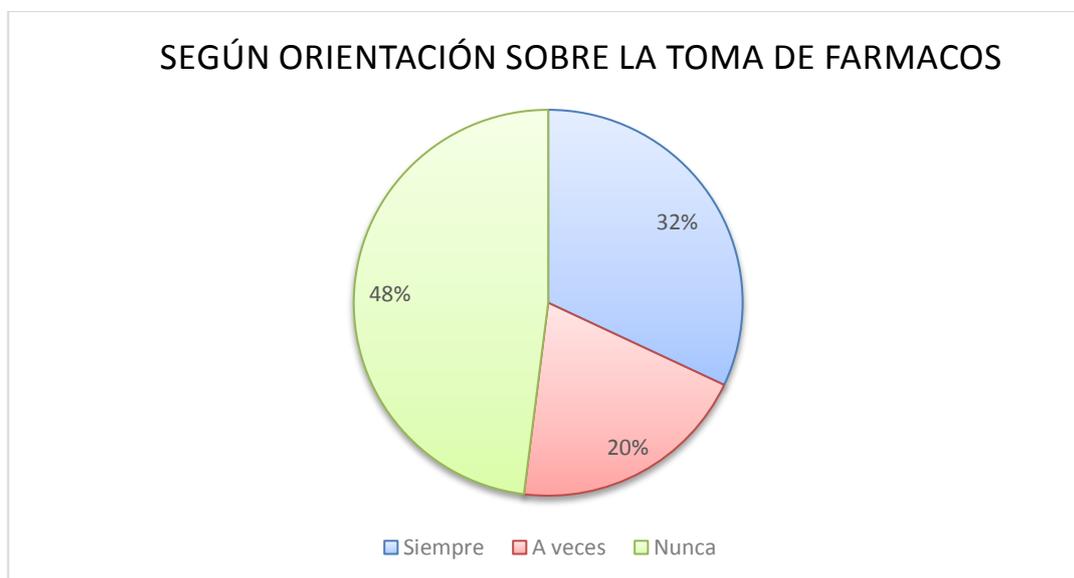


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 44% nunca realizan la enseñanza del monitoreo de glucosa, seguidos con un 28% que si enseñan acerca del monitoreo de glucosa, con un 28% que a veces enseñan acerca del monitoreo de la glucosa los profesionales de la salud a los pacientes diabéticos.

#### 4.2.2 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Orientación sobre la correcta toma de fármacos a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.

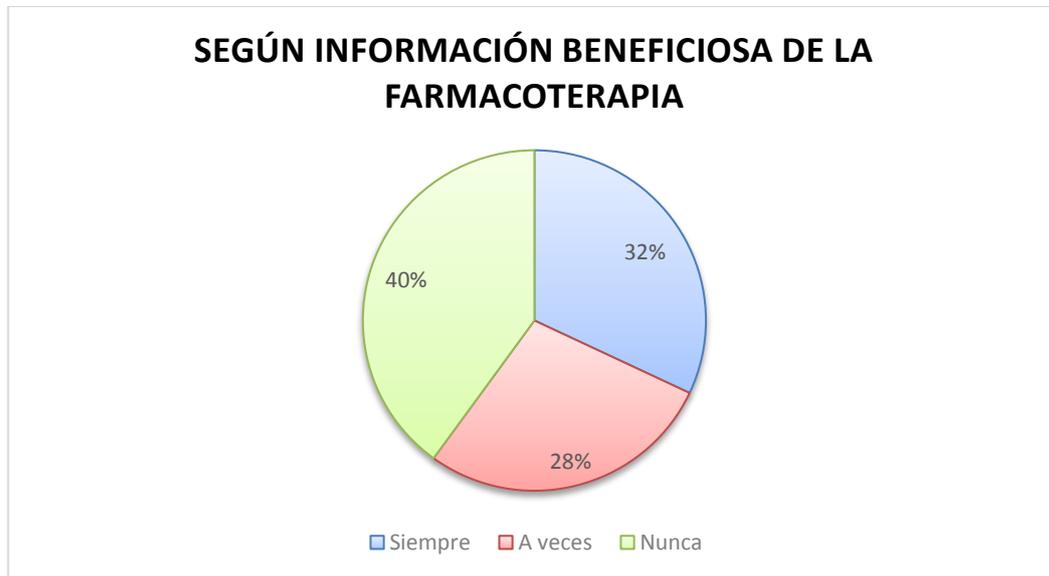


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 48% nunca realizan la orientación sobre los fármacos que toman, seguidos con un 32% que siempre realizan la orientación de los fármacos que toman, con un 20% los profesionales de la salud a veces brindan orientación sobre los fármacos que toman los pacientes diabéticos.

#### 4.2.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Información beneficiosa de la farmacoterapia a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.

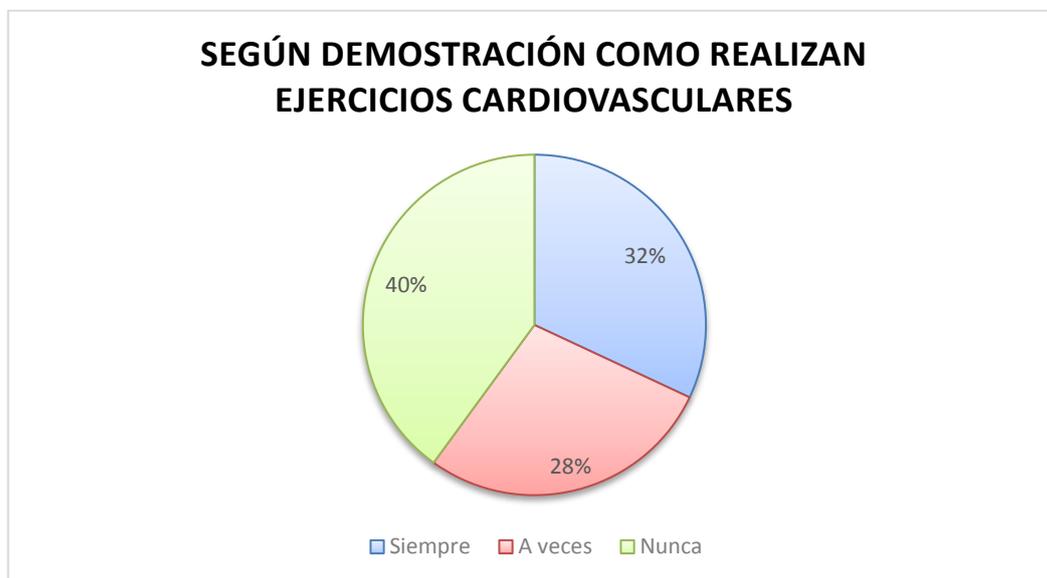


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 40% nunca brindan información beneficiosa de la farmacoterapia, seguidos con un 32% que siempre informan sobre los beneficios de la farmacoterapia, con un 28% que los profesionales de la salud a veces informan sobre los beneficios de la farmacoterapia que los pacientes diabéticos adquieren.

### 4.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Demostración sobre como realizan ejercicios cardiovasculares a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.

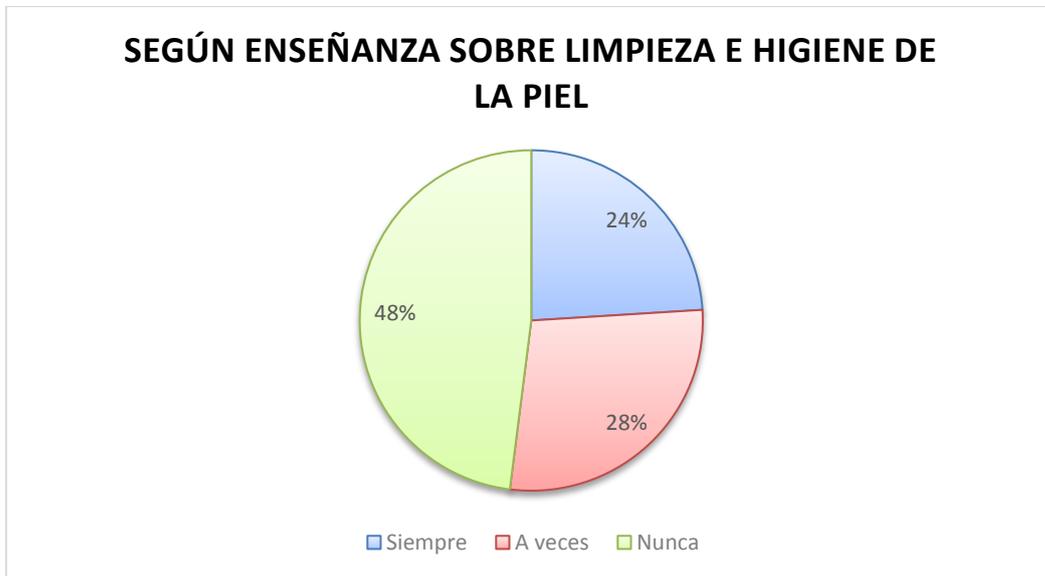


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 40% nunca realizan demostración de ejercicios vasculares, seguidos con un 32% que siempre realizan la demostración de los ejercicios cardiovasculares, con un 28% los profesionales de la salud a veces realizan la demostración de los ejercicios vasculares a los pacientes diabéticos.

#### 4.3.1 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Enseñanza sobre limpieza e higiene de la piel a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.

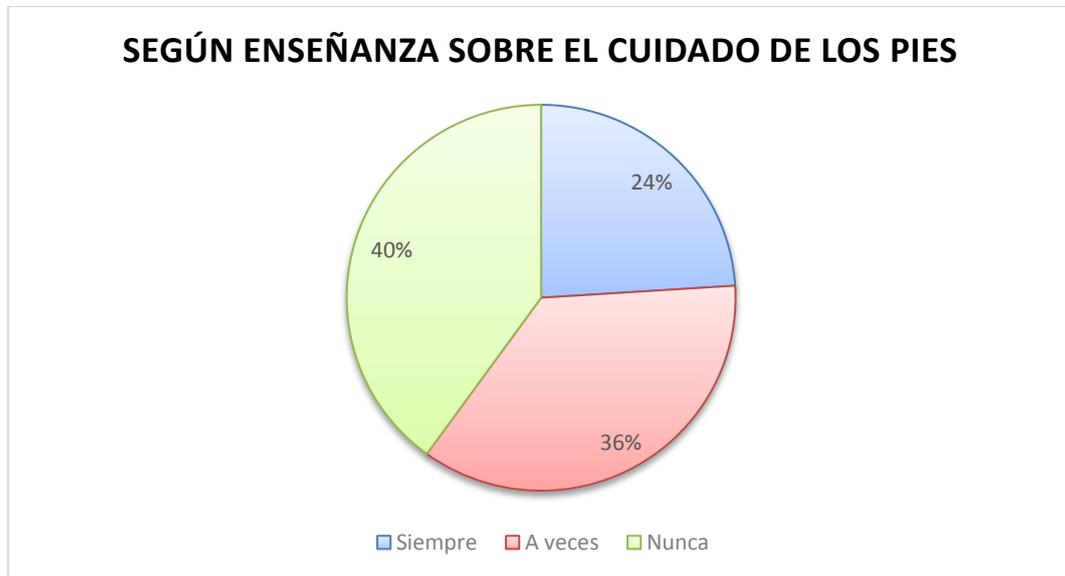


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 48% nunca enseñan sobre la limpieza e higiene de la piel, seguidos con un 24% que siempre enseñan acerca de la limpieza e higiene de la piel, con un 28% que los profesionales de salud a veces enseñan sobre la limpieza e higiene de la piel a los pacientes diabéticos.

#### 4.3.2 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Enseñanza sobre el cuidado de los pies a los Pacientes diabéticos del Centro de Salud.



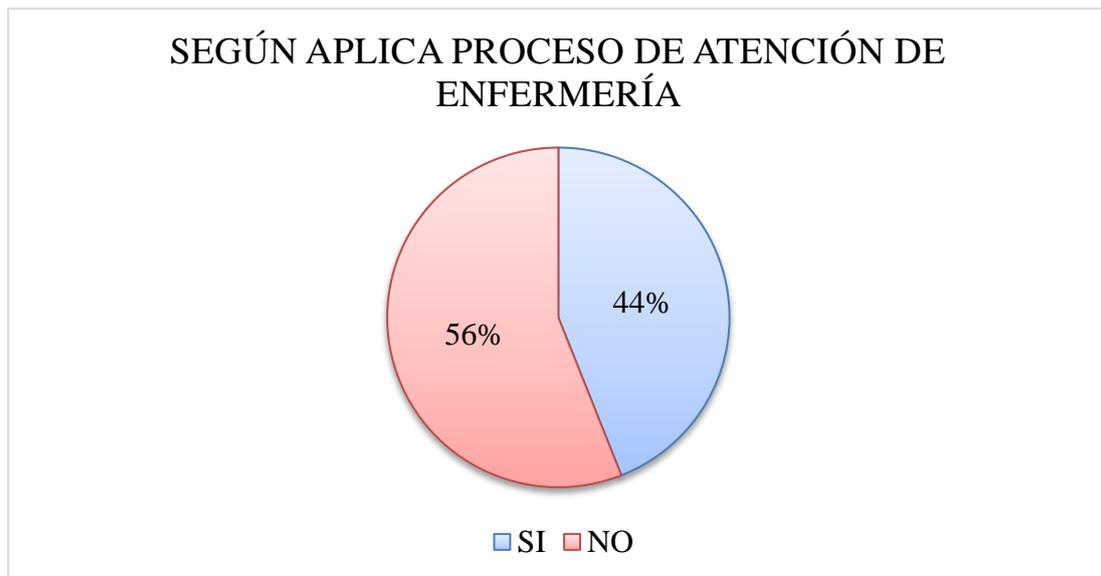
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 40% nunca enseñan sobre el cuidado de los pies, seguidos con un 36% que a veces enseñan acerca del cuidado de los pies, con un 24% los profesionales de la salud a veces enseñan a los pacientes diabéticos sobre el cuidado de los pies.

#### 4.3.3 Distribución porcentual de los Profesionales de Salud según Aplica Proceso de Atención de Enfermería a los Pacientes del Centro de Salud.

GRÁFICO No 4



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico podemos observar que el 56%, lamentablemente no se está aplicando correctamente el proceso de atención de enfermería en el centro de salud, debido a la falta de información durante el proceso de formación profesional, seguidos con un 44% de profesionales de salud que si aplican el proceso de atención de enfermería.

**4.4 Distribución porcentual de los profesionales de Salud según la atención de enfermería está basada a las etiquetas y dominios según la taxonomía del PAE.**

**GRÁFICO No 5**



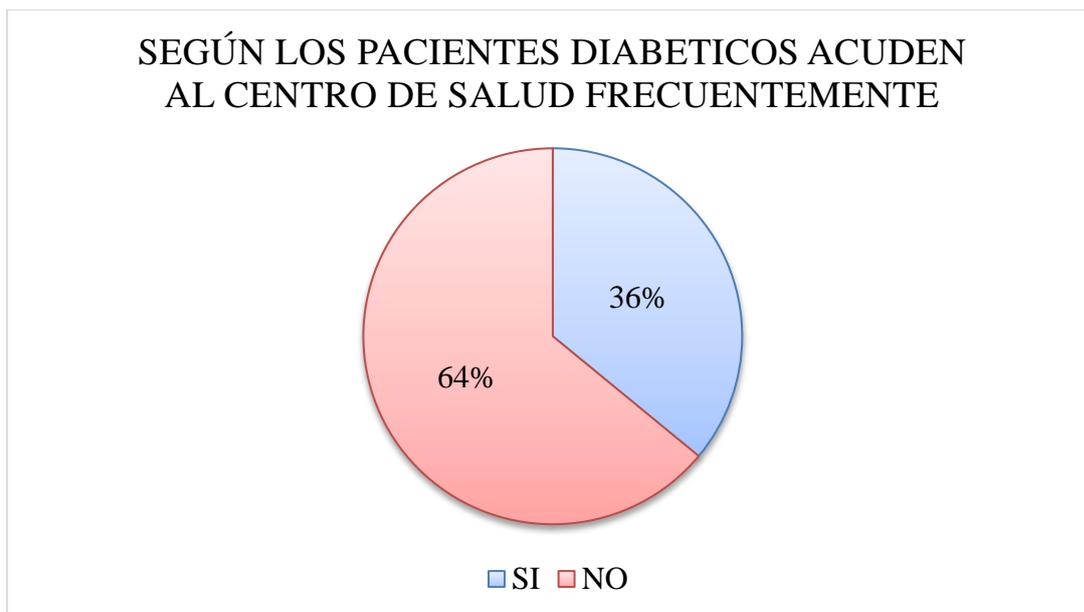
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 56% de los profesionales de la salud no aplican el proceso de atención de enfermería basada a las etiquetas y dominios, el 44% si aplican el proceso de atención de enfermería.

#### 4.4.1 Distribución porcentual según los pacientes diabéticos acuden al centro de salud frecuentemente.

**GRÁFICO N.- 6**



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico el 64% de los pacientes diabéticos ambulatorios no acuden al centro de salud ya que existe un programa de club de diabéticos donde los pacientes se reúnen en una capilla a lado de la iglesia católica, el 36% si acuden frecuentemente al centro de salud.

**4.4.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, según con qué frecuencia realizan promoción de la salud a los pacientes diabéticos.**

**GRÁFICO No 7**

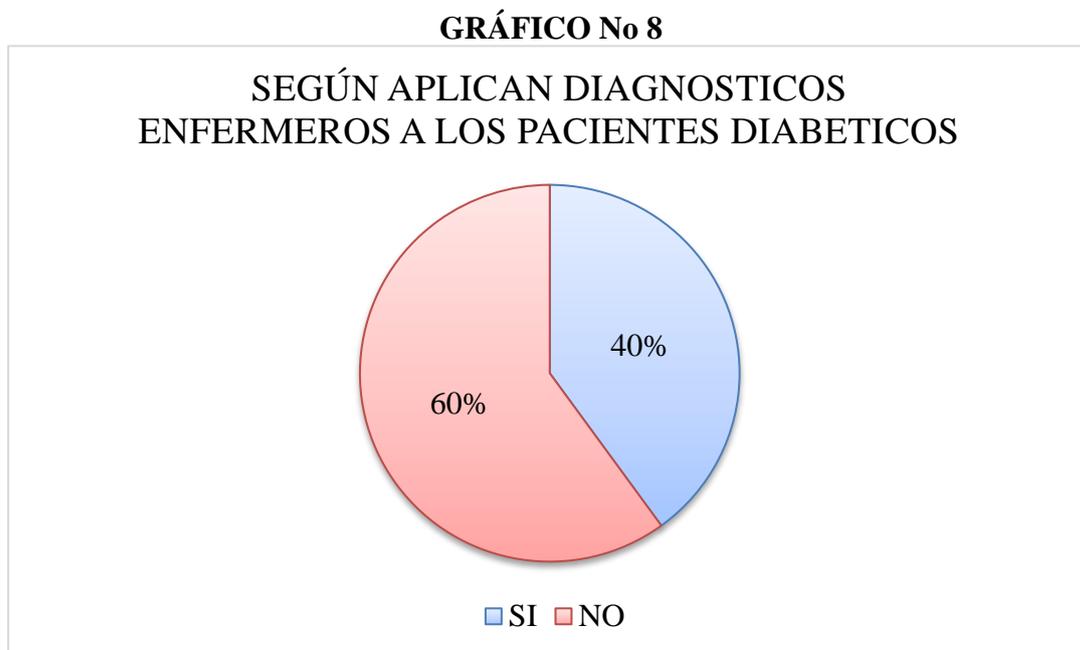


**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 56% de los profesionales de la salud no realizan promoción de salud a los pacientes diabéticos, seguidos con un 44% de los profesionales que si realizan promoción de la salud.

#### 4.4.3 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Aplican diagnósticos enfermeros a los pacientes diabéticos.



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Podemos observar en el gráfico que el 60% de los profesionales de la salud tienen un déficit de conocimiento en cuanto al proceso de atención de enfermería por lo tanto la mayoría no aplica diagnóstico enfermero según la taxonomía, el 40% si aplican diagnósticos enfermeros a los pacientes diabéticos.

**4.5 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Realizan visitas domiciliarias a los pacientes diabéticos al menos 1 vez por semana.**

**GRÁFICO No 9**



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el grafico que el 64% de los profesionales de la salud no realizan visitas domiciliarias a los pacientes diabéticos al menos una vez por semana, el 36% de los profesionales de salud si realizan visitas domiciliarias.

**4.5.1 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según realizan curaciones diarias de heridas a los pacientes diabéticos.**

**GRÁFICO No 10**



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el grafico podemos observar que el 52% de los pacientes diabéticos del centro de salud de yaruquies no presentan lesiones que requieran curación diarias, el 48% los profesionales de la salud si realizan curaciones diarias de heridas a los pacientes diabéticos.

**4.5.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Conoce los signos y síntomas que presentan los pacientes diabéticos.**

**GRÁFICO No 11**



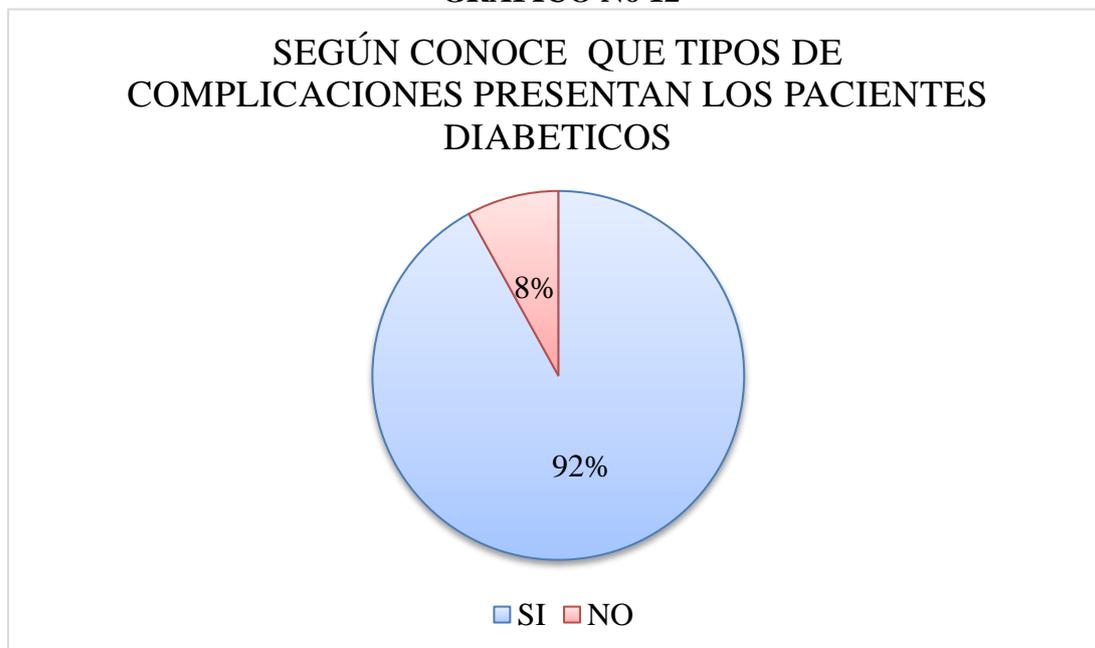
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 92% de los profesionales de salud demuestra notablemente tener conocimiento en cuanto a pacientes diabéticos, el 8% de los profesionales de la salud no tienen conocimiento acerca de la diabetes.

**4.5.3 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Conoce que tipos de complicaciones presentan los pacientes diabéticos.**

**GRÁFICO No 12**



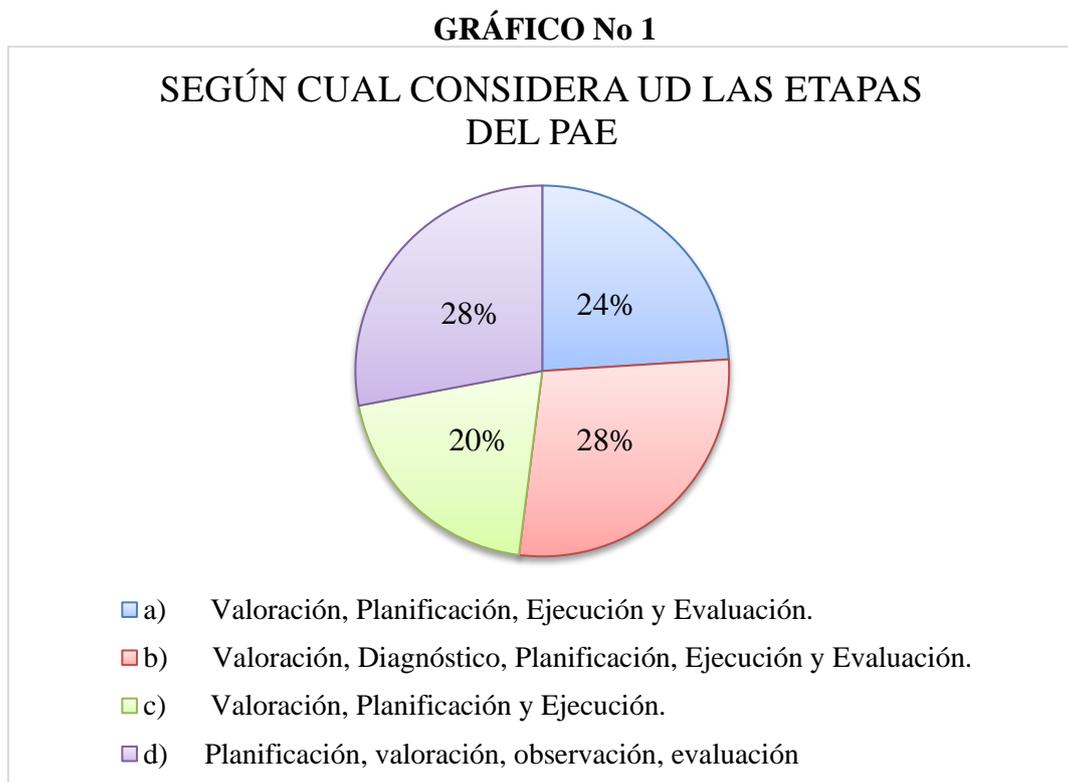
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 92% de los profesionales de salud demuestra notablemente tener conocimiento en cuanto a pacientes diabéticos, el 8% de los profesionales de la salud no tiene conocimiento acerca de las complicaciones que presentan los pacientes diabéticos.

## 4.6 CHECK LIST

### 4.6.1 Distribución porcentual a los profesionales de salud, Según de las siguientes opciones, cual considera Ud. las etapas del Proceso de Atención de Enfermería.



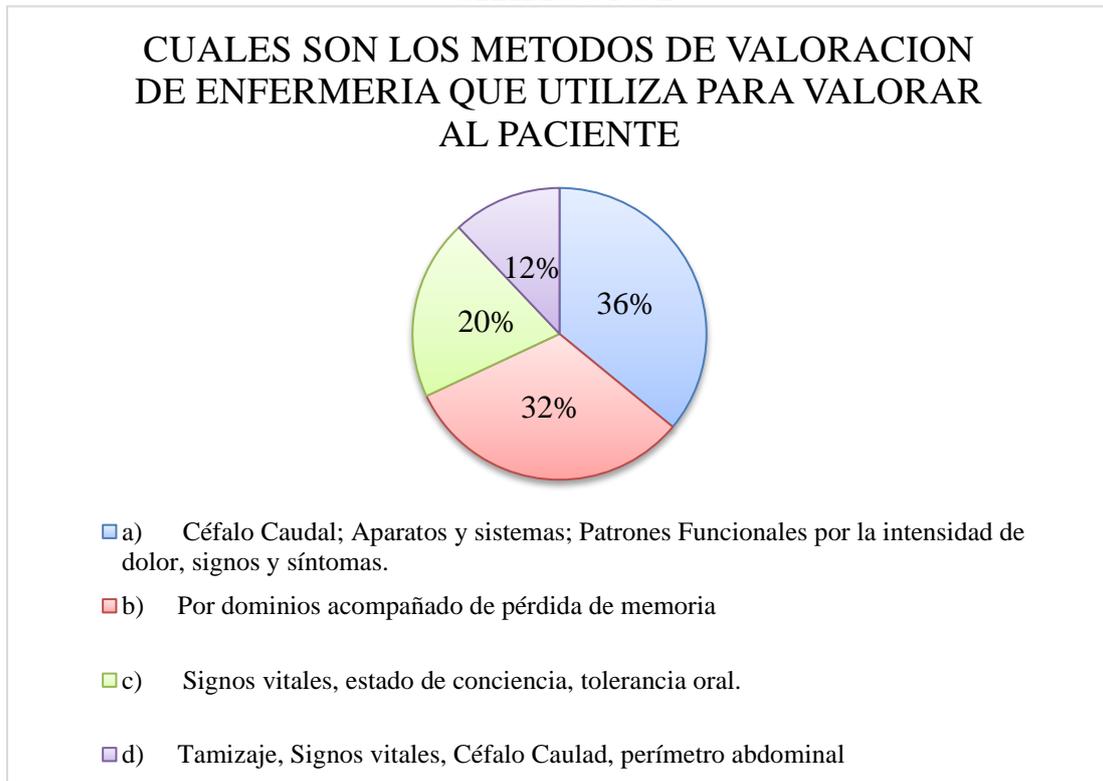
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico se observa que el 28% de los profesionales de la salud se confunden en las etapas del proceso de atención de enfermería, el 24% de los profesionales que trabajan en el centro de salud conocía las etapas del pae. Esto es favorable a la investigación ya que la encuesta fue dirigida no solo a enfermeros sino al personal médico y auxiliar de enfermería, el 20% de los profesionales de la salud no conocen cuales son las etapas del pae.

**4.6.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Cuáles son los métodos de valoración de enfermería que utiliza para valorar al paciente.**

**GRÁFICO No 2**



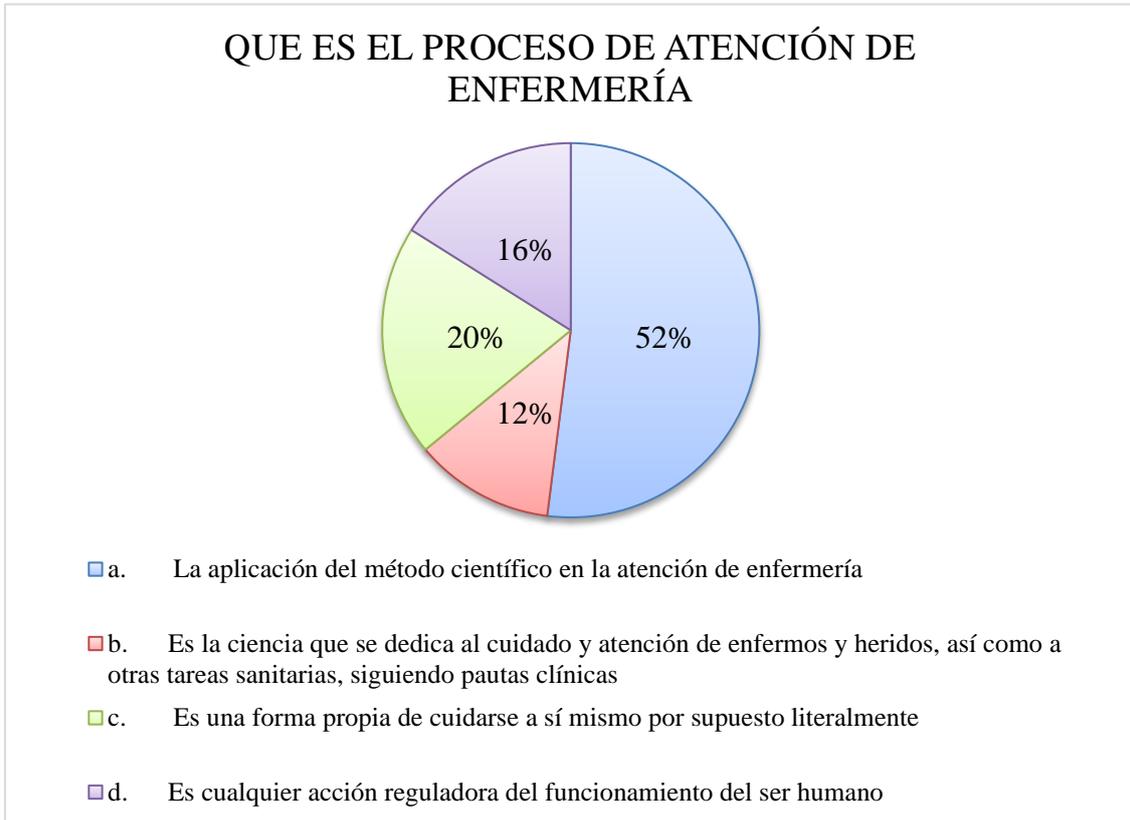
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico se puede observar que el 36% de resultado favorece a la encuesta de dicha investigación, demostrando que el profesional de salud tiene conocimiento en cuanto a valoración, el 32% - 20% y 12% de los profesionales de la salud no tienen conocimiento en cuanto a la valoración.

#### 4.6.3 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Qué es el proceso de atención de enfermería.

GRÁFICO No 3



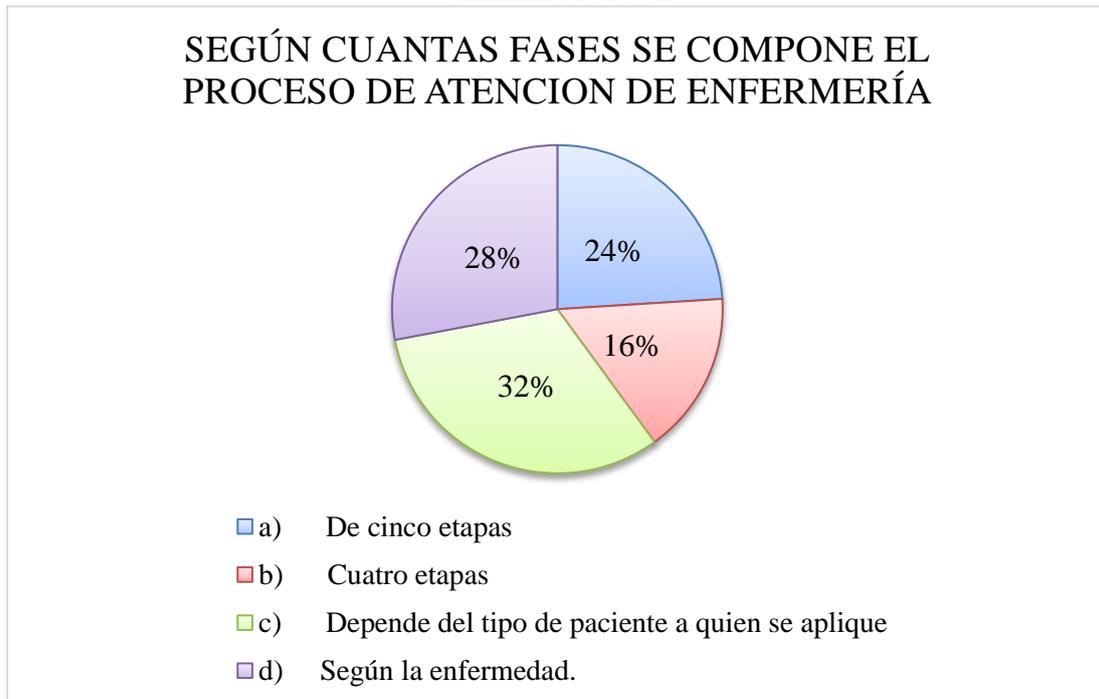
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 52% de las respuesta favorable al tema de investigación los profesionales tenían noción al proceso de atención de enfermería aunque no estaba basado a la taxonomía, el 20% - 16% y el 12%, de los profesionales de la salud no tienen noción acerca del proceso de atención de enfermería.

**4.7 Distribución porcentual a los Profesional de Salud, Según de cuantas fases se compone el proceso de atención de enfermería.**

**GRÁFICO No 4**



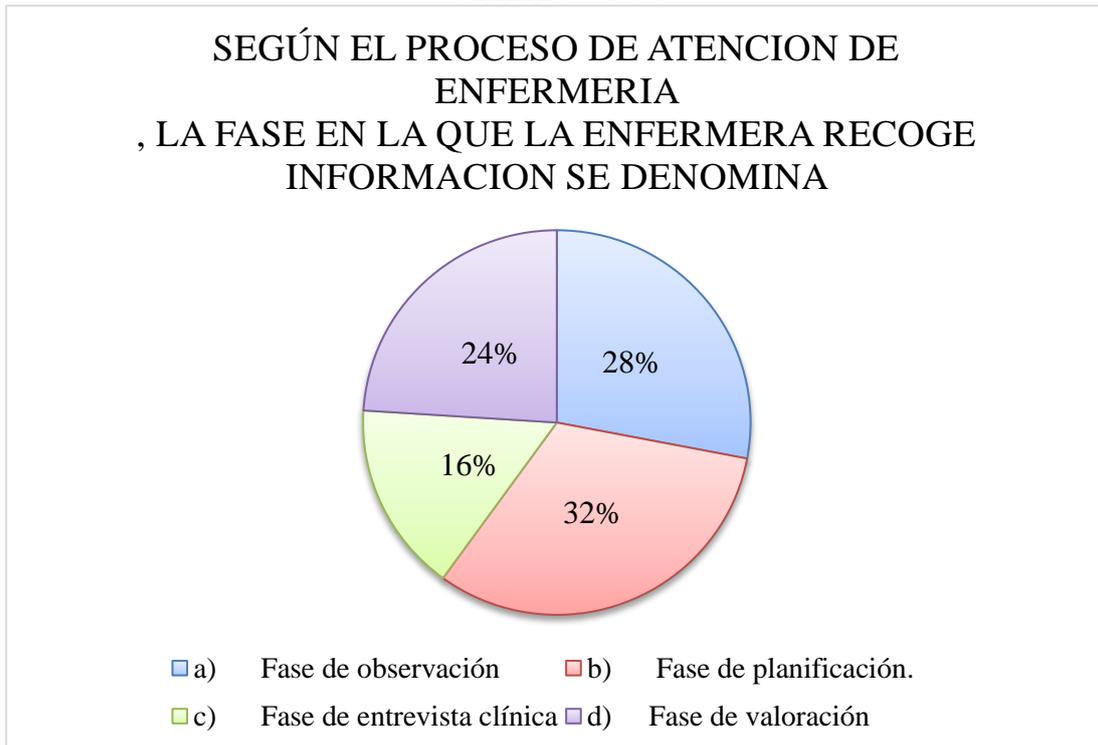
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 32% - 28% y 16% Tenían cierta confusión en cuanto al orden de la fase del proceso de atención de enfermería, pero si tenían idea de lo que estábamos hablando, considero que esta es una respuesta negativa para el tema de investigación, y con un bajo porcentaje de 24% de los profesionales de la salud tenían noción acerca de cuantas fases de compone el proceso de atención de enfermería.

**4.7.1 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según en el proceso de atención de enfermería, la fase en la que la enfermera recoge información se denomina.**

**GRÁFICO No 5**



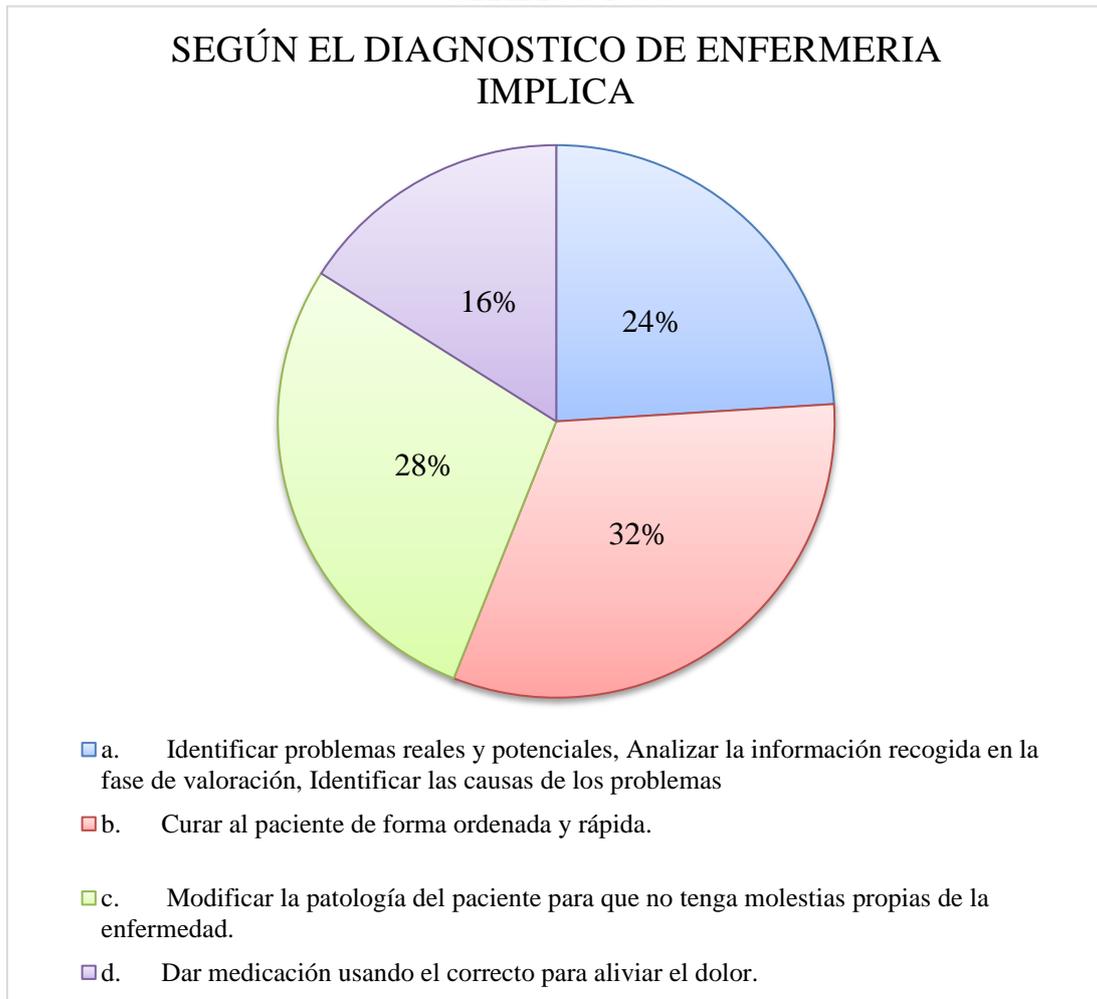
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el grafico se puede observar que el 32% - 28% y 16% son respuestas negativas que corresponde al profesional de la salud acerca de la fase en la que la enfermería recoge información, el 24% Respuesta favorable al tema de investigación, las respuestas correctas fueron dados por el personal enfermero.

**4.7.2 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según el diagnóstico de enfermería implica.**

**GRÁFICO No 6**



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa que el 32% - 28% - 16% las respuestas son negativas corresponden al profesional de la salud, seguidos con el 24% de respuesta favorable al tema de investigación, las respuestas correctas fueron dados por el personal enfermero.

**4.7.3 Distribución porcentual a los Profesionales de salud, Según la clasificación de los diagnósticos de enfermería es.**

**GRÁFICO No 7**



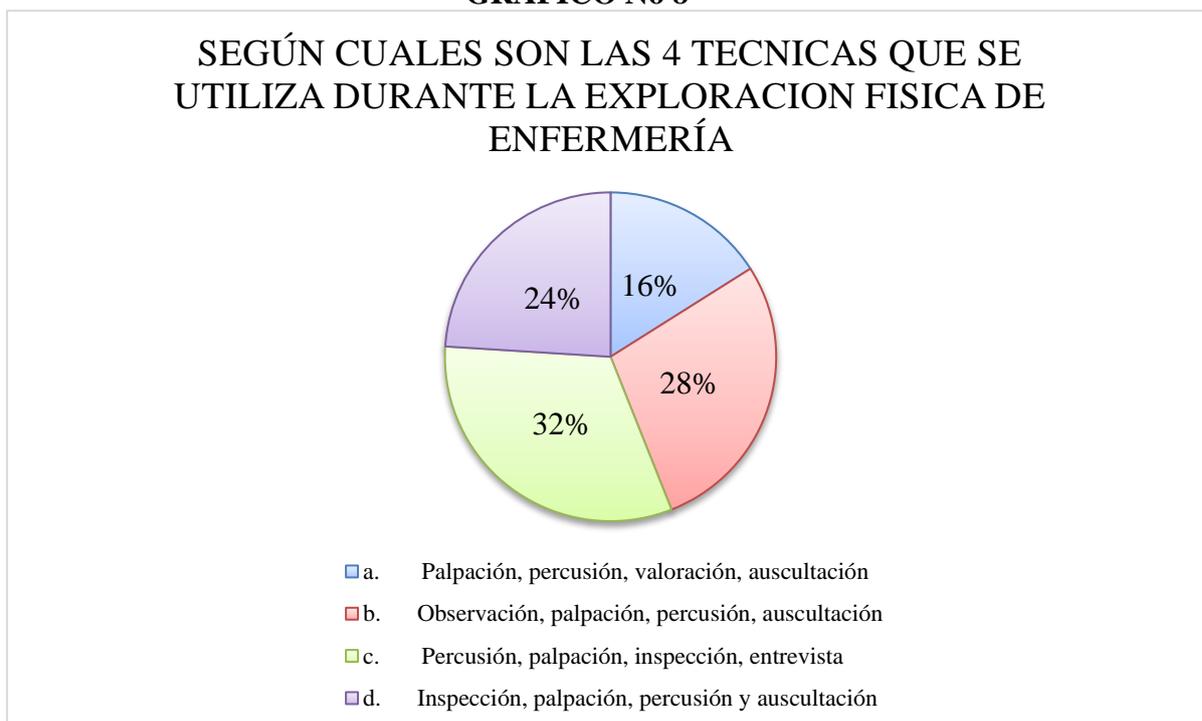
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico se observa que el 36% - 28% y 16% las respuestas negativas corresponde al profesional de salud acerca de la clasificación de los diagnósticos enfermeros, el 20% corresponde a las respuestas favorable al tema de investigación, las respuestas correctas fueron dados por el personal enfermero.

**4.8 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Cuáles son las cuatro técnicas o actividades que se utilizan durante la exploración o valoración física de enfermería**

**GRÁFICO No 8**



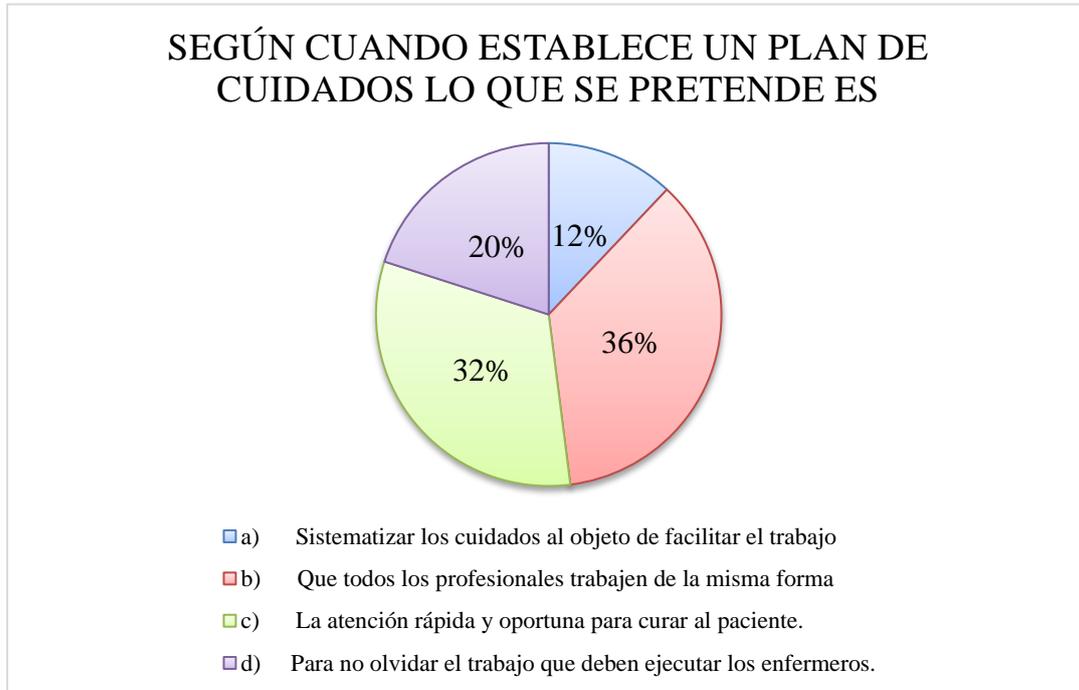
**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Se observa en el gráfico que el 32% - 28% y 16% las respuestas negativas corresponde al profesional de salud, el 24% corresponde a las respuestas favorable al tema de investigación, las respuestas correctas fueron dados por el personal enfermero.

**4.8.1 Distribución porcentual a los Profesionales de Salud, Según Cuando se establece un plan de cuidados lo que se pretende es.**

**GRÁFICO No 9**



**Fuente:** Encuestas aplicadas a los profesionales de la salud del centro de salud de Yaruquies.

**Elaborado Por:** Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano

**ANÁLISIS:** Según el gráfico se observa que el 32% - 36% y 20% las respuestas negativas corresponde al profesional de salud acerca de cuándo establece a un plan de cuidados, el 12% corresponde a las respuestas favorable al tema de investigación, las respuestas correctas fueron dados por el personal enfermero.

## DISCUSIÓN

El objetivo del presente estudio fue determinar la aplicación del Proceso de Atención de Enfermería de las enfermeras/os que laboran en Hospital Regional “Vicente Corral Moscoso”, Cuenca 2015. Los resultados en cuanto a la características sociodemográficas de los profesionales de Enfermería, señalan que para el total de 55 profesionales de enfermería encuestados, la mayoría se sitúa en el rango comprendido entre 23 a 30 años de edad que corresponde a un 65,5%, es decir, es un grupo de profesionales jóvenes, similar a nuestra investigación, Rojas J; y Durango P;55 en su estudio plantean que el 75% de los profesionales encuestados tiene menos de 35 años y el 45.3% están por debajo de los 30 años, con una edad mínima de 24 años, es decir, una población juvenil y en edad activa- productiva.

Al analizar los datos referentes al sexo, estos revelan que la población encuestada corresponde en su totalidad al sexo femenino (100%), es decir, que en esta institución el trabajo profesional de Enfermería aún sigue siendo liderado por las mujeres; en comparación con el estudio realizado por Orozco y colaboradores 56 , quienes reportaron en 1997 datos parecidos, sin embargo, en dicho estudio la proporción de población femenina fue menor (97%) y las edades mínima y máxima fueron, 19 y 50 años, respectivamente. En cuanto, a los años de experiencia, determinamos que la mayoría de las participantes encuestadas, se encuentran dentro del rango 1 a 5 años con un porcentaje del 45,5 %, es decir, que gran parte de los profesionales son nuevos en la práctica de la profesión, sin embargo, esta situación no los ha limitado para trabajar en centros especializados como esta casa de salud.

Nuestro estudio se realizó en una muestra de 150 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar número 61 de Córdoba Veracruz, en el cual es importante mencionar que en general el conocimiento es bajo en todos los sujetos estudiados, no encontrándose relación con otras variables como: edad, estado civil, ocupación, escolaridad, ingreso económico ni tiempo de diagnóstico. De la población estudiada solamente 3 pacientes lo cual corresponde al 2% obtuvieron un nivel aceptable de conocimientos de acuerdo a la forma de calificación de Campo y Colaboradores, el resto presento conocimientos escasos, resultados similares a lo obtenido por González-Pedraza Avilés y colaboradores en 2 clínicas del ISSSTE en México D.F31 y León-Manzon y colaboradores, en la unidad de medicina familiar 3 de Jiutepec Morelos México 38 que obtuvo el 7%. Lo anterior demuestra consistencia en el instrumento si consideramos que la población de nuestro estudio obtuvo características similares en los estudios citados. Respecto al nivel de conocimientos sobre la enfermedad en la población de estudios se obtuvo un porcentaje de aciertos del 53.1% similar en lo encontrado por Campo et al34 quienes obtuvieron 50% en población española. Es claro que el nivel de conocimientos en nuestra población es bajo, sin embargo encontramos semejanzas que contribuyen a la validez interna del instrumento.

31 36 37 Al asociar el nivel de conocimientos y las variables de estudio en relación al sexo de los entrevistados las mujeres obtuvieron porcentajes más altos en 46 todas las áreas de conocimientos que coincide con diversos autores mencionados anteriormente34 37. Nosotros consideramos que deberá haber estudios posteriores que evalúen la influencia del género sobre el nivel de conocimientos de las enfermedades crónicas.

En la actualidad existen recomendaciones para el desarrollo de las habilidades de autocuidado de la persona con diabetes mellitus para el control de su enfermedad. Para esto es necesario que la persona con diabetes mellitus tenga una participación activa en la monitorización de su enfermedad: selección de alimentos, número de comidas, calidad y cantidad de alimento ingerido, regularidad de actividad física, automonitorización de la glucemia capilar, examen de los pies, uso de medicamentos en horarios y dosis correctas, retorno periódico a la consulta médica, conocimiento de señales y síntomas de hipoglucemia y, hiperglucemia, entre otros cuidados. Al analizar la capacidad de autocuidado de las personas con diabetes mellitus tipo 2 se obtuvo una puntuación promedio de  $35,72 \pm 3,69$  puntos. Al investigar las categorías referentes al autocuidado de la Escala de Capacidad de Autocuidado, se obtuvo que 33% de los sujetos presentaron buena capacidad para el autocuidado y 67% regular. Ninguno presentó capacidad para el autocuidado considerada muy buena o mala. Al analizar la puntuación obtenida por los sujetos, en relación a la capacidad de autocuidado, es preciso considerar el promedio de edad superior a 65 años de los sujetos del estudio. Las personas que se encuentran en ese intervalo de edad tienen exigencias de autocuidado relacionadas a la propia fase del ciclo vital, así como la presencia de enfermedades concomitantes, exigiendo apoyo y un acompañamiento cercano de los familiares. La puntuación obtenida en relación a la capacidad de autocuidado permite inferir que las personas con diabetes mellitus tipo 2 pueden tener baja motivación para el autocuidado y/o limitaciones ocasionadas por las enfermedades concomitantes y por las complicaciones crónicas. En esa dirección, la literatura apunta que, cuando la persona con diabetes presenta alguna incapacidad y/o limitación, la presencia del profesional es fundamental para estimular su motivación y ayudarla a desarrollar habilidades para el

autocuidado. Se considera que la diabetes mellitus es una enfermedad de alta complejidad y que la mayoría de las personas con el tipo 2 es diagnosticada en su fase adulta, lo que impone un desafío para los educadores de la salud frente a las peculiaridades del proceso de aprendizaje de individuos adultos con la finalidad de garantizar intervenciones efectivas, que realmente favorezcan la incorporación del autocuidado para el manejo de la enfermedad.

## CONCLUSIÓN

- Se determina que los profesionales de la salud no aplican el proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos del centro de salud, debido a que las actividades que desarrollan se enfocan en aspectos de cumplimiento de cobertura y gestión que no impiden ejercer el rol asistencia eficaz de enfermería.
- Se caracteriza al personal de enfermería quienes se encuentran entre 31 a 40 años de edad, con predominio de sexo femenino de 1 a 4 años de servicio, combinando la experiencia, conocimiento que no reciben capacitación acerca del proceso de atención de enfermería.
- Se identifica que los procesos de atención de enfermería no son aplicados frecuentemente, aunque si lo conocen pero no lo aplican en todos los pacientes con dicha patología.
- Los profesionales de la salud demuestran con los resultados obtenidos que no tienen claro el proceso de atención de enfermería que se debe seguir para la correcta elaboración de los planes de cuidados, en el centro de salud donde laboran. Lo que repercute en las acciones y atención que se debe brindar a los pacientes

## RECOMENDACIONES

- Capacitar semanalmente al profesional de la salud, y darle seguimiento sobre el cumplimiento del proceso de atención de enfermería, con el fin de mejorar la calidad de atención de los pacientes diabéticos ambulatorios del centro de salud.
- Instruir a todo el personal de salud de todas las edades, género masculino y femenino y experiencias laborales, acerca del proceso de atención de enfermería, para mejorar la calidad de atención.
- Realizar los procedimientos de enfermería de acuerdo con su patología y aplicar el proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos ambulatorios.
- Realizar charlas educativas y ofrecer folletos al profesional de la salud acerca del proceso de atención de enfermería para que pongan en práctica y elaboren los planes de cuidados a los pacientes del centro de salud de acuerdo s su patología.

## Referencias bibliográficas

### Bibliografía

AAPOS. (2016). <https://aapos.org/es/terms/conditions/42>. Recuperado el 1 de Noviembre de 2018, de <https://aapos.org/es/terms/conditions/42>

ALAD. (2013).

<http://portal.medicos.cr/documents/20183/1486612/Gui%CC%81as+ADA+2017.pdf/d72b2305-36a0-49a4-91f0-2a1924cc92a5>. Recuperado el 2 de NOVIEMBRE de 2018, de [portal.medicos.cr/documents/20183/.../d72b2305-36a0-49a4-91f0-2a1924cc92a5](http://portal.medicos.cr/documents/20183/.../d72b2305-36a0-49a4-91f0-2a1924cc92a5)

ATLAS, D. (2014).

[https://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones\\_ficheros/95/IDF\\_Atlas\\_2015\\_SP\\_WEB\\_oct2016.pdf](https://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones_ficheros/95/IDF_Atlas_2015_SP_WEB_oct2016.pdf). Recuperado el 6 de NOVIEMBRE de 2018, de [https://www.fundaciondiabetes.org/upload/.../IDF\\_Atlas\\_2015\\_SP\\_WEB\\_oct2016.pdf](https://www.fundaciondiabetes.org/upload/.../IDF_Atlas_2015_SP_WEB_oct2016.pdf)

Constitución Política Del Estado. (2016).

<http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf>.  
Recuperado el 28 de JULIO de 2018, de [pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf](http://pdba.georgetown.edu/Parties/Ecuador/Leyes/constitucion.pdf)

DARMER. (2013). DONAMARCA. Recuperado el 14 de 11 de 2017, de

<https://www.enfermeria21.com/.../proceso-de-atencion-de-enfermeria-estrategias-para-...>

Guías de Ministerio de Salud Pública de Diabetes. (17 de AGOSTO de 2017).

<https://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>. Recuperado el 28 de JULIO de 2018, de <https://www.salud.gob.ec/guias-de-practica-clinica/>

- GUTIERREZ. (2014). COLOMBIA. Recuperado el 17 de 11 de 2018, de [artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/.../ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf](http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/.../ProcesoDeAtencionDeEnfermeria-PAE.pdf)
- KidsHealth. (s.f.). <https://kidshealth.org/es/parents/diabetes-mellitus-esp.html>.  
Recuperado el 16 de JULIO de 2018, de <https://kidshealth.org/es/parents/diabetes-mellitus-esp.html>
- Ley De Prevención, Protección y Atención Integral . (2016).  
<https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2014/09/Normativa-Ley-de-Prevenci%C3%B3n-Protecci%C3%B3n-y-Atenci%C3%B3n-de-la-Diabetes.pdf>. Recuperado el 28 de JULIO de 2018, de <https://www.salud.gob.ec/.../Normativa-Ley-de-Prevención-Protección-y-Atención-de...>
- MÜLLER. (2013). SUIZA. Recuperado el 16 de 11 de 2018, de <https://enfermeriaactual.com/metodologia-enfermera/>
- NANDA. (2012-2014). Recuperado el 18 de 11 de 2018, de [files.sld.cu/redenfermeria/2012/02/28/diagnosticos-de-la-nanda-2012-2014/](http://files.sld.cu/redenfermeria/2012/02/28/diagnosticos-de-la-nanda-2012-2014/)
- NANDA. (2015). Recuperado el 22 de 11 de 2018, de <https://enfermeriaactual.com/diagnosticos/>
- NANDA. (2015-2017). Recuperado el 22 de 11 de 2018, de <https://es.slideshare.net/flortamariz/diagnostico-de-enfermera>
- NIC, I. (2013-2014). <https://enfermeriaactual.com/nic/>. Recuperado el 29 de JULIO de 2018, de <https://enfermeriaactual.com/nic/>
- NOC. (2013-2014). Recuperado el 28 de 11 de 2018, de <https://enfermeriaactual.com/listado-criterios-noc/>

OMS. (2015). Recuperado el 16 de 10 de 2017, de [https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1\\_PROMOCION-DE-SALUD.pdf](https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2016/09/1_PROMOCION-DE-SALUD.pdf)

OMS. (2015). Recuperado el 12 de 10 de 2017, de

[https://www.paho.org/hq/index.php?option=com\\_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es](https://www.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=11170:about-nursing-program&Itemid=42273&lang=es)

OMS, O. (2014). [http://www.who.int/diabetes/action\\_online/basics/es/index1.html](http://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index1.html).

Recuperado el 26 de DICIEMBRE de 2018, de [www.who.int/diabetes/global-report/WHD2016-Presentation\\_Spanish.pdf](http://www.who.int/diabetes/global-report/WHD2016-Presentation_Spanish.pdf)

ORLANDO. (1960). Recuperado el 03 de 11 de 2018, de

<https://es.slideshare.net/Modelos09/proceso-de-enfermera-ida-jean-orlando>

*PRINCIPALES ETAPAS DEL PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA.* (s.f.).

Recuperado el 26 de 11 de 2018, de

<https://www.congresohistoriaenfermeria2015.com/etapas.htm>

*PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA.* (s.f.). Recuperado el 19 de 11 de 2018,

de <https://enfermeriacreativa.com/2018/07/18/proceso-de-atencion-de-enfermeria>

*PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA.* (s.f.). Recuperado el 20 de 11 de 2018,

de <https://enfermeriacreativa.com/2018/07/18/proceso-de-atencion-de-enfermeria>

*TEORIAS DE ORLANDO.* (2012). Recuperado el 13 de 12 de 2018, de

<https://es.slideshare.net/fundamentos2012uns/modelos-y-teorasidajejanorland>

UNICEF. (2013). [http://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/anexo-](http://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/anexo-numeralia-obesidad-y-diabetes.pdf)

[numeralia-obesidad-y-diabetes.pdf](http://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/2017/10/anexo-numeralia-obesidad-y-diabetes.pdf). Recuperado el 4 de DICIEMBRE de 2018, de

[alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/.../anexo-numeralia-obesidad-y-diabetes.pdf](http://alianzasalud.org.mx/wp-content/uploads/.../anexo-numeralia-obesidad-y-diabetes.pdf)

# **Anexos**

ANEXO I: Aceptación del tema por el tutor de tesis



Aceptación del tema por el tutor de tesis

Quien suscribe **Kristy Glenda franco Poveda** con C.I. N° **0912626504**

Hago constar por medio de la presente que acepto el compromiso de autorías en el desarrollo de su trabajo de investigación titulado **Proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos de centro de salud yaruquies, provincia de Chimborazo durante el periodo 2018-2019**, hasta su evaluación y presentación del proceso e investigación en la licenciatura de enfermería cuyo autoría es del investigador: **Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano C.I. N° 0922122866**



Atentamente:

Nombre del tutor: Lic. Kristy Glenda Franco Poveda C.I.N°0912626504

Título Académico: Licenciada en Enfermería especialidad: Magister en gerencia en servicios de salud

MINISTERIO DE SALUD



Riobamba, 19 de Diciembre del 2018

Licenciada

Ruth Oviedo Rodríguez, Msc.

**DIRECTORA DE LA CARRERA DE ENFERMERÍA DE LA UNIVERSIDAD DE  
GUAYAQUIL**

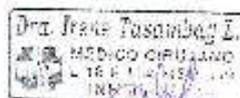
Ciudad

De mi consideración:

El presente es portador de un atento y cordial saludo, el Centro de Salud de Yaruquies hace referencia a su oficio N° 1088 – CE de fecha 18 de Diciembre del 2018, en el que solicita autorización para que el estudiante Jonathan Leonardo Arriaga Zambrano, realice un trabajo de investigación previa a la obtención del título, Licenciado en enfermería con el tema: "Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquies, previa coordinación con la unidad, la Dirección Médica se acoge a la sugerencia efectuada, suscrito por la DRA. Irene Tasambay López Directora del Centro de Salud tipo A de Yaruquies, perteneciente al Distrito 06D01 Chumbo – Riobamba y la Licenciada Marianela Barahona Coordinadora del área de Enfermería, a la presentación de la documentación requerida, mencionado estudiante podrá dar inicio a su trabajo investigativo.

Con esta oportunidad me suscribo de usted.

**Atentamente**



*Dra. Irene Tasambay López*

Dra. Irene Tasambay López.

**DIRECTORA DEL CENTRO DE SALUD TIPO A DE YARUQUIES**





UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERIA



Oficio 4 1088 -CF  
Guayaquil, Diciembre 18 del 2018

Dra.  
**IRENE TAZAMBAY LOPEZ**  
Directora del Centro de Salud de Yaruquíes  
Presente.-

De mis consideraciones:

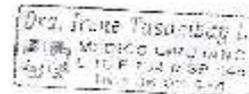
Por medio del presente, solicito a usted muy respetuosamente autorice al estudiante del OCTAVO SEMESTRE- INTERNADO ROTATIVO: Sr. JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO, quien se encuentra desarrollando el trabajo de investigación previo a la obtención de Título como Licenciada (o) en Enfermería cuyo tema es: "Proceso de atención de enfermería en el autocuidado de los pacientes diabéticos del Centro de Salud de Yaruquíes provincia de Chimborazo, durante el periodo 2018-2019", para que pueda recabar información sobre su tema de estudio: datos estadísticos, encuestas en el Centro de Salud que usted muy acertadamente dirige.

El interesado realizará esta actividad a partir de la presente fecha salvo su mejor criterio.

Segura de una favorable respuesta, me suscribo a Usted.

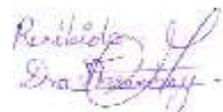
Atentamente,

por:   
Lic. Ruth Oviedo Rodríguez  
DIRECTORA



c.c archivo

Elaborado por: Ing. Elena Paredes Ascencio.  
Revisado y Aprobado por: Lic. Ruth Oviedo Rodríguez, Msc.

  
Dra. Irene Tazambay Lopez  
18-Dic-2018



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Kristy Franco Poveda

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cuantitativa

TÍTULO DE TRABAJO: Praxis de atención de enfermería en el tratamiento de la diabetes

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
I	20/Octubre/2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>Asignación del Tema de Investigación para la tesis</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisión de fuentes bibliográficas en paginas web, Revistas de Enfermería</li> <li>Visitar bibliografía y citas bibliográficas</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Le Kristy Franco Pareda.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Academia tipo.

TITULO DE TRABAJO: Proceso de Donación de Sangre en el Poblamiento de Peto Sabalero

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
2	27/Octubre/2013	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición del Tema de investigación</li> <li>Tipo de investigación</li> <li>Lugar de Estudio</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definir Prioridades segun las necesidades que se requieren.</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Kristy Franco Poveda  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Ceremonial  
 TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Atención de Enfermería en el Subcentro de los Potos. Diabéticos  
 CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
15	03/Noviembre/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Parámetros, condiciones para la identificación del tipo de investigación.</li> <li>• Explicación de los Parámetros para realizar Trabajo de investigación.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Búsqueda de datos para redactar y determinar el problema de investigación en la institución elegida.</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Dr. Kristy Franco Rosada  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cuanti-cualitativa  
 TÍTULO DE TRABAJO: Visión de atención Superior en el Atención de Pcte Diabéticos  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
4	10 / Noviembre / 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>Reunir requisitos para los respectivos permisos que nos permitan realizar la tesis en el establecimiento elegido.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Analizar los problemas más importante en el centro de salud escogido para el estudio y resolver dicho problema</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: La Kristy Franco Pavels  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Académica  
 TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Atención Enfermera en el Apéndice de Póte Diabéticos.  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
5	17/Noviembre/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aprobación del tema de investigación por parte de la Universidad y el Centro de salud elegido para el estudio.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bas metodológico y teorico que estan relacionados al tema de investigación</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic Kristy Franco Poveda,

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Ceremonial.

TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Donación de Órganos en el Subcentro de Rte Diabéticos

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
6	24/Noviembre/2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Resolución de imprevistos</li> <li>• puntos bioéticos</li> <li>• datos estadísticos sobre el proceso en estudio.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 PM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Planteamiento del Problema, objetivos, Introducción</li> <li>• Justificación</li> <li>• Búsqueda de información para el marco teórico.</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Dr. Kristy Franco Poveda  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cuantitativo.  
 TÍTULO DE TRABAJO: Trabajo de Exponer en el Laboratorio de los Pte de diabetico  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
8	08/Diciembre/2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corrección del capítulo I</li> <li>• Revisión de fuentes bibliograficas</li> </ul>	07/00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Presentar las correcciones del capítulo I</li> <li>• Seleccionar Capítulo II para la proxima Tutoria.</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Fre Kristy Franco Poveda  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cesantía Titulo  
 TITULO DE TRABAJO: Proceso de Atención de Enfermería en el Puerto Rico de Pate Diabético  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
1	15 / Diciembre / 2018	<ul style="list-style-type: none"> <li>Formulación del planteamiento del problema.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ultimar detalles sobre capítulo I, Plantear conexiones el problema</li> <li>Establecer indicadores</li> <li>adiborar capítulos II; III</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Fls. Kristy Franco Poveda.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cuasi-tutiva.

TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Atención de Enfermería en el tratamiento de la Diabetes

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
10	22 / Diciembre / 2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Fundamentación de los cuestionarios para los profesionales del centro de salud en estudio</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Elaborar graficos estadísticos</li> <li>• Realizar Análisis del Tema</li> <li>• Recomendaciones sobre datos recogidos</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Kristy Franco Sampedo  
 TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cuantitativo  
 TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Atención de Enfermería en Atención de Pite Dorsales  
 CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORIA	DURACION		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
11	29/Diciembre/2017	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Modificación de cuantificación</li> <li>• Explicación de cuadro estadístico.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aplicar encuestas a los profesionales del Centro de Salud en estudio.</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

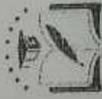
TUTOR: Lic. Kristy Franco Lovela

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Quantitativo.

TÍTULO DE TRABAJO: Procedimiento de Emergencia en el Manejo de Pac. Diabéticos.

CARRERA DE ENFERMERIA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			inicio	fin			
12	05/enero/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>Elaboración del capítulo II.</li> <li>Corrección de cuadro etimológico y anamnesis.</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>adelantan capítulo III y envío por correo para la revisión por tutoría.</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Kristy Franco Poveda.

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Competitivo

TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Atención de Enfermería a la Insuficiencia de Páncreo Exocrino.

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
13	12/enero/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Revisión del Capítulo III</li> <li>• hacer primer mapa de aurbico</li> </ul>	07:00 AM	09:00 AM	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ulman detalles del capítulo II, III</li> <li>• Examen mapa de aurbico</li> </ul>		



FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA  
UNIDAD DE TITULACION

INFORME DE AVANCE DE LA GESTIÓN TUTORIAL

TUTOR: Lic. Kristy Franco Povedo

TIPO DE TRABAJO DE TITULACION: Cuentos de la vida

TÍTULO DE TRABAJO: Proceso de Atención Enfermera en el Subcentro de Peto de los Andes

CARRERA DE ENFERMERÍA

NO DE SESION	FECHA TUTORIA	ACTIVIDADES DE TUTORÍA	DURACIÓN		OBSERVACIONES Y TAREAS ASIGNADAS	FIRMA DE TUTOR	FIRMA DE ESTUDIANTE
			Inicio	fin			
15	96/eneo/2019	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Corrección de Capital de TE</li> <li>• Elaboración de diagnóstico para la autorización de TE</li> </ul>	14:00	15:00	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Preparar material didáctico para el día de la autorización de TE.</li> </ul>		



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

**CERTIFICACIÓN DE TUTORIAS DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

Yo, Lic. **KRISTY GLENDA FRANCO POVEDA MSC**, en mi calidad de tutor de trabajos de investigación, **CERTIFICO** haber aplicado las correspondientes tutorías al estudiante de cuarto año de la carrera de Enfermería, por **JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**, cuyo tema de investigación es: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUES PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO 2018 – 2019**. El cual ha sido desarrollado cumplimientos con los requisitos de la aplicación del método científico, en consecuencia cuenta con mi aprobación para su correspondiente sustentación previo a la obtención del grado académico de **LICENCIADO(A) EN ENFERMERÍA**.

---

**LIC. Kristy Glenda Franco Poveda**



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 20 de Octubre del 2018

**Sra. RUTH OVIEDO  
DIRECTORA CARRERA DE ENFERMERÍA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

**ACUERDO DEL PLAN DE TUTORÍA**

Yo, **JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**, docente tutor del trabajo de titulación: **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO 2018-2019**, y estudiante de la carrera de enfermería comunicamos que acordamos realizar las tutorías semanales en el siguiente horario: 07:00 – 09:00 el día de Lunes, de igual manera entendemos que los compromisos asumidos en el proceso de tutoría son:

- Realizar un mínimo de cuatro tutorías mensuales
- Elaborar los informes mensuales y el informe final detallando las actividades realizadas en la tutoría
- Cumplir con el cronograma del proceso de titulación

Agradeciendo la atención, quedamos de usted.

Atentamente

Jonathan Arriaga Zambrano

Leda. Kristy Franco Poveda



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

**SRA. RUTH OVIEDO**  
Directora carrera de enfermería  
**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS**  
**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL**

De mis consideraciones:

Envío a usted el informe correspondiente a la tutoría realizada al trabajo de titulación **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO 2018-2019** del estudiante **JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**, indicando que han cumplido con todos los parámetros establecidos en la normativa vigente:

- El trabajo es resultado de una investigación
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral
- El trabajo demuestra una propuesta en el área de conocimiento
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento

Adicionalmente se adjunta el certificado de porcentaje de similitud y la valoración del trabajo de titulación con la respectiva calificación.

Dando por concluida esta tutoría del trabajo de titulación, CERTIFICO, para los fines pertinentes que los estudiantes están aptos para continuar con el proceso de revisión final.

Atentamente

TUTOR DEL TRABAJO DE TITULACIÓN  
C.I. 0912626507



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**RÚBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN**

Título del Trabajo: Proceso de Atención de Enfermería en el autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruques Provincia de Chimborazo, durante el periodo 2018-2019.		
Autor(s): José Luis Leonardo Arriaga Zambrano		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MAXIMO	CALIF.
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4,5</b>	
Propuesta integrada a Dominios, Misión y Visión de la Universidad de Guayaquil	0,3	
Relación de pertinencia con las líneas y sublíneas de investigación Universidad de Guayaquil Facultad Ciencias Médicas Carrera de Enfermería	0,4	
Base conceptual que permite con las fases de comprensión, interpretación, explicación y sistematización en la resolución de un problema.	1	
Coherencia en relación a los modelos de actuación profesional, problemáticas, tensiones y tendencias de la profesión, problemas a abordar, prevención y solución de acuerdo al PND-UV	1	
Evidencia el libro de capacidades cognitivas relacionadas al perfil de egreso como resultados de aprendizaje que fortalecen el perfil de la profesión	1	
Responde como propuesta innovadora de investigación al desarrollo social o tecnológico.	0,4	
Responde a la praxis de investigación – acción, como parte de la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0,4	
<b>RICOR CIENTÍFICO</b>	<b>4,5</b>	
El título identifica de forma clara los objetivos de la investigación	1	
El título expresa los antecedentes del tema, su importancia dentro de contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como el campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	
El análisis de la información se refiere a los datos observados y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos.	0,8	
Actualización y correspondencia con el tema de las citas y referencias bibliográficas	0,7	
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	
Formación de la investigación	0,5	
Innovación de la propuesta proyectando una solución a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0,5	
<b>CALIFICACIÓN TOTAL *</b>	<b>10</b>	
* El resultado será proyectado con la calificación del Tutor Revisor y con la calificación de obtenida en la Sustentación oral		

FIRMA DEL DOCENTE TUTOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN

No. C.I. 0912615501

FECHE: \_\_\_\_\_



UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA



UNIDAD DE TITULACIÓN

Guayaquil, 27 de Febrero del 2019

SRA. RUTH OVIEDO  
Directora Carrera de enfermería  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL

De mis consideraciones:

Envío a Ud. el Informe correspondiente a la REVISIÓN FINAL del Trabajo de Titulación Proceso de Atención de Enfermería en el Autocuidado de los Pacientes Diabéticos del Centro de Salud de Yaruquíes Provincia de Caimbaraza, Durante el período 2018-2019, por el estudiante Jonathan Leonardo Ariaga Zumbano. Las gestiones realizadas me permiten indicar que el trabajo fue revisado considerando todos los parámetros establecidos en las normativas vigentes, en el cumplimiento de los siguientes aspectos:

Cumplimiento de requisitos de Forma:

- El título tiene un máximo de 26 palabras.
- La memoria escrita se ajusta a la estructura establecida.
- El documento se ajusta a las normas de escritura científica seleccionadas por la Facultad.
- La investigación es pertinente con la línea y rubricas de investigación de la carrera.
- Los soportes técnicos son de máximo \_\_\_\_ años.
- La propuesta presentada es pertinente.

Cumplimiento con el Reglamento de Régimen Académico:

- El trabajo es el resultado de una investigación.
- El estudiante demuestra conocimiento profesional integral.
- El trabajo presenta una propuesta en el área de conocimiento.
- El nivel de argumentación es coherente con el campo de conocimiento.

Adicionalmente, se indica que fue revisado, el certificado de porcentaje de similitud, la valoración del tutor, así como de las páginas preliminares solicitadas, lo cual indica el que el trabajo de investigación cumple con los requisitos exigidos.

Una vez concluida esta revisión, considero que el estudiante Jonathan Leonardo Ariaga Zumbano, está apto para continuar el proceso de titulación. Particular que comunicamos a usted para los fines pertinentes.

Atentamente,

DOCENTE TUTOR REVISOR

C.I. 1703760474



**UNIVERSIDAD DE GUAYAQUIL  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
CARRERA DE ENFERMERÍA**



**UNIDAD DE TITULACIÓN**

**RUBRICA DE EVALUACIÓN TRABAJO DE TITULACIÓN**

Título del Trabajo: Proyecto de Atención de Enfermería en el Ambiente de los Pacientes Doloridos del Centro de Salud de Yaguajayes Provincia de Chimborazo, durante el periodo 2018-2019		
Autor(es): Jonathan Leonardo Arroyo Zambrano		
ASPECTOS EVALUADOS	PUNTAJE MÁXIMO	CALIF.
<b>ESTRUCTURA ACADÉMICA Y PEDAGÓGICA</b>	<b>4.0</b>	
Propone magnitud a Dominios, Ejes y Vistas de la Universidad de Guayaquil	0.2	
Realización de alianzas con las áreas y unidades de investigación Universidad de Guayaquil, Facultad Ciencias Médicas Carrera de Enfermería	0.4	
Disco conceptual que cumple con las fases de conceptualización, interpretación, exploración y sistematización en la resolución de un problema.		
Cobertura en relación a los modelos de actuación profesional, problemática, bases teóricas y tendencias de la profesión problema a enseñar, producir o solucionar de acuerdo al PND-DV	1	
Evidencia el logro de capacidades cognitivas relacionadas al modo educativo como resultados de aprendizaje que fundamentan el perfil de la profesión	1	
Responde como proyecto innovador de investigación al desarrollo social e académico	0.4	
Responde a un proceso de investigación – basado en la propia experiencia educativa y de los aprendizajes adquiridos durante la carrera.	0.4	
<b>RIGOR CIENTÍFICO</b>	<b>4.5</b>	
El título identifica de forma concisa los objetivos de la investigación	1	
El título expresa las antecategorías del tema en importancia dentro del contexto general, del conocimiento y de la sociedad, así como del campo al que pertenece, aportando significativamente a la investigación.	1	
El objetivo general, los objetivos específicos y el marco metodológico están en correspondencia.	1	
El análisis de la información se relaciona con datos obtenidos y permite expresar las conclusiones en correspondencia a los objetivos específicos	0.5	
Acreditación y correspondencia con el tema, de las citas y referencias bibliográficas	0.5	
<b>PERTINENCIA E IMPACTO SOCIAL</b>	<b>1</b>	
Pertinencia de la investigación	0.5	
Innovación de la propuesta programática en relación a un problema relacionado con el perfil de egreso profesional	0.5	
<b>CALIFICACION TOTAL *</b>	<b>10</b>	<b>10</b>

  
 FIRMA DEL DOCENTE REVISOR DE TRABAJO DE TITULACIÓN  
 No. C.I. 1702260474

FECHA: \_\_\_\_\_

ANEXO 8: Criterios de evaluación por la sustentación

	<p><b>Universidad de Guayaquil</b>  <b>FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS</b>  <b>CARRERA DE ENFERMERIA</b>  <i>Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106</i>  <i>/2392528</i></p>	
---	--	---

**RÚBRICA PARA LA EVALUACIÓN DE LA SUSTENTACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN\***

<p><b>Título del Trabajo:</b> PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL AUTOCAUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO 2018-2019.</p> <p><b>Autor(s):</b> JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO</p>			
<b>EVALUACIÓN DE LA EXPOSICIÓN ORAL</b>	<b>PUNTA JE MÁXIMO</b>	<b>CA LF.</b>	<b>COMENTARIOS</b>
El alumno realiza una presentación con seguridad, dirigiéndose hacia el Tribunal, manteniendo su atención y manejando las transparencias o cualquier otro medio con soltura.	2		
Capacidad de análisis y síntesis, Capacidad de organización, planificación y Habilidad en la gestión de la información, administrando el tiempo de la exposición de manera adecuada.	2		
Las ideas se presentan de manera clara y comprensible, dominando el tema y utilizando recursos visuales y ejemplos. La presentación es original y creativa, sin uso excesivo de animaciones. Los elementos visuales son adecuados	2		
Los contenidos que se exponen son adecuados, ajustados a la memoria escrita y en un lenguaje científico.	2		
Responde adecuadamente a las preguntas del tribunal, su actitud es respetuosa hacia los miembros del tribunal	2		
<b>CALIFICACIÓN TOTAL* *</b>		<b>10</b>	
<p>* Cada miembro del tribunal utilizará una rúbrica para la evaluación de la sustentación y registrará su firma en el documento individualmente.</p> <p>**El resultado será promediado con la calificación de la memoria escrita para la obtención de la Nota Final de Sustentación del Trabajo de Titulación</p>			
<b>FIRMA DEL MIEMBRO DEL TRIBUNAL</b>	<b>FIRMA DEL PRESIDENTE DEL TRIBUNAL</b>	<b>FIRMA DE LA SECRETARIA DE LA CARRERA</b>	
_____	_____	_____	
C.I. No. _____	C.I. No. _____	C.I. No. _____	
<b>FECHA DE LA SUSTENTACIÓN</b>			

ANEXO 12: Acta de calificación final de titulación (Modalidad Trabajo de Titulación)



**Universidad de Guayaquil**  
**FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS**  
**CARRERA DE ENFERMERIA**  
*Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106*  
*/2392528*



**Título del Trabajo:** PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO 2018-2019.

**Autor(s):** JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO

**CALIFICACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN**

EVALUACIÓN	Calificación de la sustentación del trabajo de titulación el tribunal			NOTA PARCIAL 1
MEMORIA ESCRITA				
EVALUACIÓN	Calificación de la sustentación del trabajo de titulación el tribunal			NOTA PARCIAL 2
	Miembro 1	Miembro 2	Miembro 3	
MEMORIA ESCRITA				
SUSTENTACIÓN ORAL				
PROMEDIO DE CALIFICACIONES				
NOTA FINAL DEL TRABAJO DE TITULACIÓN (promediar NOTA PARCIAL 1 Y NOTA PARCIAL 2)				
Firma del Tribunal Miembro 1 (Presidente)				
Firma del Tribunal Miembro 2				
Firma del Tribunal Miembro 3				
Firma del Estudiante				
Firma de la Secretaria				
FECHA:				

ANEX 13: Consentimiento Informado a los participantes

	<b>Universidad de Guayaquil</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS</b> <b>CARRERA DE ENFERMERIA</b> <i>Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106</i> <i>/2392528</i>	
---	---	---

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo \_\_\_\_\_ con número de cédula de identidad \_\_\_\_\_, autorizo al interno de enfermería de la Universidad de Guayaquil, **JONATHAN LEONARDO ARRIAGA ZAMBRANO**, con **C.I 0922122866**, a realizar encuestas a los **PROFESIONALES DE SALUD**, sobre **PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE CHIMBORAZO**, con fines académicos.

---

**FIRMA DEL ENTREVISTADO**

ANEXO 14: Modelo del Instrumento de Investigación

	<p style="text-align: center;"><b>Universidad de Guayaquil</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS</b> <b>CARRERA DE ENFERMERIA</b> <i>Cdla. Universitaria Salvador Allende Telf:2281106</i> <i>/2392528</i></p>	
---	--	---

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES, PROVINCIA DE CHIMBORAZO, DURANTE EL PERIODO 2018-2019. LOS DATOS SERÁN CONFIDENCIALES, SOLO PARA USO DE ESTE TRABAJO INVESTIGATIVO.

Objetivo: identificar la aplicabilidad del proceso de atención de enfermería en pacientes diabéticos.

Instructivo: mediante la observación marque con una (x) la respuesta que considere correcta, no se aceptan tachones y correctores.

<p><b>DATOS GENERALES:</b></p> <p><b>¿Qué edad tiene?</b> a) Entre 20 a 30 años <input type="checkbox"/>      b) Entre 31 a 41 años <input type="checkbox"/>      c) Más de 41 años <input type="checkbox"/></p> <p><b>¿Qué tipo de género es:</b> a) Masculino <input type="checkbox"/>      b) Femenino <input type="checkbox"/></p> <p><b>¿Cuántos años de experiencia tiene?</b> Menos de 1 año <input type="checkbox"/>      Entre 1 a 5 años <input type="checkbox"/>      Entre 6 a 10 años <input type="checkbox"/>      Más de 10 años <input type="checkbox"/></p>
--

1. ¿Los profesionales de salud enseñan sobre la dieta equilibrada a los pacientes diabéticos que asisten al centro de salud?



**11. ¿Se les proporciona información sobre el tratamiento a los pacientes diabéticos?**

Sí  No

**12. ¿Aplican diagnósticos enfermeros en el paciente diabético?**

Sí  No

**13. ¿Realizan visitas domiciliarias a los pacientes diabéticos al menos 1 vez por semana?**

Sí  No

**14. ¿Realiza curaciones con medidas de bioseguridad diarias de heridas a los pacientes diabéticos?**

Sí  No

**15. ¿Conoce los signos y síntomas que presentan los pacientes diabéticos?**

Sí  No

**16. ¿Conoce que tipos de complicaciones presentan los pacientes?**

Sí  No

## ANEXO 15: CHECK LIST

	<b>Universidad de Guayaquil</b> <b>FACULTAD DE CIENCIAS MEDICAS</b> <b>CARRERA DE ENFERMERIA</b> <b>Cdla. Universitaria Salvador Allende</b> <b>Telf:2281106 /2392528</b>	
---	---	---

**FORMATO DE ENCUESTA APLICADOS A LOS PROFESIONALES DE LA SALUD, SOBRE PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABETICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES, PROVINCIA DE CHIMBORAZO. LOS DATOS SERÁN CONFIDENCIALES, SOLO PARA USO DE ESTE TRABAJO INVESTIGATIVO.**

Objetivo: realizar un test para conocer con qué frecuencia se aplica proceso de atención de enfermería en pacientes diabéticos.

Instructivo: encierre con un círculo la respuesta que considere correcta, no se aceptan tachones y correctores.

### **Preguntas Objetivas:**

**1. ¿De las siguientes opciones, cual considera Ud. las etapas del Proceso de Atención de Enfermería?**

- a. Valoración, Planificación, Ejecución y Evaluación.
- b. Valoración, Diagnóstico, Planificación, Ejecución y Evaluación.
- c. Valoración, Planificación y Ejecución.
- d. Planificación, Valoración, Observación, Evaluación

**2. ¿Cuáles son los métodos de valoración de enfermería que utiliza al valorar al paciente?**

- a) Céfalo Caudal; Aparatos y sistemas; Patrones Funcionales por la intensidad de dolor, signos y síntomas.
- b) Por dominios acompañado de pérdida de memoria
- c) Signos vitales, estado de conciencia, tolerancia oral.
- d) Tamizaje, Signos vitales, Céfalo caudal, Perímetro abdominal

**3. ¿Qué es el proceso de atención de enfermería?**

- a. La aplicación del método científico en la atención de enfermería
- b. Es la ciencia que se dedica al cuidado y atención de enfermos y heridos, así como a otras tareas sanitarias, siguiendo pautas clínicas
- c. Es una forma propia de cuidarse a sí mismo por supuesto literalmente
- d. Es cualquier acción regulador del funcionamiento del ser humano

4. **¿De cuantas fases se compone el proceso de atención de enfermería?**
- De cinco etapas
  - Cuatro etapas
  - Depende del tipo de paciente a quien se aplique
  - Según la enfermedad.
5. **¿En el proceso de atención de enfermería, la fase en la que la enfermera recoge información se denomina?**
- Fase de observación
  - Fase de planificación.
  - Fase de entrevista clínica
  - Fase de valoración
6. **¿El diagnóstico de enfermería implica?**
- Identificar problemas reales y potenciales, Analizar la información recogida en la fase de valoración, Identificar las causas de los problemas
  - Curar al paciente de forma ordenada y rápida.
  - Modificar la patología del paciente para que no tenga molestias propias de la enfermedad.
  - Dar medicación usando el correcto para aliviar el dolor.
7. **¿La clasificación de los diagnósticos de enfermería es?**
- Funcional, Real y Posible
  - Crónico y Agudo
  - Focalizado en el problema, síndrome, riesgo, promoción de la salud.
  - Reales, riesgo, sistematizado.
8. **¿Cuáles son las cuatro técnicas o actividades que se utilizan durante la exploración o valoración física de enfermería?**
- Palpación, percusión, valoración, auscultación
  - Observación, palpación, percusión, auscultación
  - Percusión, palpación, inspección, entrevista
  - Inspección, palpación, percusión y auscultación
9. **¿Cuándo se establece un plan de cuidados lo que se pretende es?**
- Sistematizar los cuidados al objeto de facilitar el trabajo
  - Que todos los profesionales trabajen de la misma forma
  - La atención rápida y oportuna para curar al paciente.
  - Para no olvidar el trabajo que deben ejecutar los enfermeros.

ANEXO 16: Evidencias fotográficas realizadas para la investigación.

**Centro de Salud de Yaruquies, lugar donde se realizó las encuestas a los Profesionales de Salud.**





