

## Plan de cuidados para pacientes prediabéticos

### *Care plan for prediabetic patients*

**Autora:** Marina Nieves Pino Escudero

**Dirección de contacto:** pinoemn@madrid.es

**Cómo citar este artículo:** Pino Escudero MN. Plan de cuidados para pacientes prediabéticos. NURE Inv [Internet]. 2013 sep-oct [citado día mes año]; 10(66):[aprox. 9 p.]. Disponible en: [http://www.fuden.es/FICHEROS\\_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE66\\_protocolo\\_prediabetico.pdf](http://www.fuden.es/FICHEROS_ADMINISTRADOR/PROTOCOLO/NURE66_protocolo_prediabetico.pdf)

**Fecha recepción:** 12/03/2013

**Aceptado para su publicación:** 12/06/2013

#### Resumen

La Diabetes Mellitus tipo 2 repercute de manera creciente en la supervivencia y el bienestar de la población. En los últimos años su incidencia ha ido aumentando progresivamente de forma alarmante. Sin embargo, existen algunos factores de riesgo que son modificables y que están directamente relacionados con los estilos de vida. El profesional de enfermería desempeña un papel fundamental tanto en la identificación de dichos factores como en la promoción de hábitos saludables para la prevención de la Diabetes Mellitus tipo 2.

En este trabajo se presenta un plan de cuidados estandarizados para individuos con prediabetes, utilizando para ello las taxonomías NANDA, NOC, NIC.

#### Palabras clave

Prevención; Diabetes Mellitus; Estado Prediabético; Estilo de Vida; Taxonomía.

#### Abstract

Diabetes Mellitus type 2 has a growing impact in the survival and well-being of the population. In recent years its incidence has progressively increased at an alarming rate. However, there are some modifiable risks factors directly related with life styles. Nurse plays a fundamental role in the identification of such factors as well as promoting healthy habits for the prevention of the Diabetes Mellitus type 2.

This works presents a standardized care plan for prediabetic state, for this, it had been used the NANDA, NOC, NIC classifications.

#### Key words

Prevention; Diabetes Mellitus; Prediabetic State; Life Style; Classification.

**Centro de Trabajo:** Enfermera. Adjunta a sección.CMS Ciudad Lineal.  
Dto. Prevención y Promoción de la Salud. Madrid Salud.

## 1. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), junto con las demás enfermedades a las que se asocia la obesidad, repercute de manera creciente en la supervivencia y el bienestar de la población europea. Supone alrededor del 15% del gasto sanitario total. Su incidencia está aumentando de manera que 1/10 de los europeos entre 20 y 79 años desarrollará DM2 hasta el 2030.

Es importante identificar a los individuos con alto riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 para prevenir el empeoramiento de la hiperglucemia. El cribado recomendado para la población general se realizaría en forma de cuestionario llamado FINDRISK desarrollado y validado en Finlandia (1), Italia (2) y Alemania (3), el cual está basado en diferentes parámetros antropométrico, genéticos y de estilos de vida.

En sujetos de especial riesgo se debe contemplar la realización del test de tolerancia oral a la glucosa (TTOG) (4). Según los criterios actuales de la Asociación Americana de Diabetología (ADA) se pueden determinar tres estados posibles de glucosa en sangre: Normo glucemia o regulación normal de la glucosa, Prediabetes y Diabetes, según sea el valor de la glucemia en ayunas y el test de sobrecarga oral de glucosa.

## 2. JUSTIFICACIÓN

Los diferentes modelos y teorías de enfermería ponen de manifiesto no solo la necesidad de mejorar la salud sino también de hacerlo inmersos en las distintas creencias, sociedades y culturas, contando con las actuaciones profesionales y con el propio individuo y/o su familia y comunidad (5, 6, 7).

Los planes de cuidados de enfermería en pacientes diabéticos están ampliamente utilizados, sin embargo, es preciso elaborar otros planes que permitan llevar a cabo el proceso de atención de enfermería para el abordaje de la prevención de la diabetes.

La ADA (8) ha elaborado un documento de consenso sobre el abordaje de los estados pre diabéticos. La asociación entre obesidad y diabetes obliga a establecer, como primera prioridad, el control del sobrepeso con modificaciones del estilo de vida dirigidas a pérdidas del 5-10% del peso corporal, y un ejercicio mínimo de 30 minutos diarios.

Numerosos estudios avalan la eficacia de la intervención sobre estilos de vida saludables sobre la prevención de la DM2 y enfermedades cardiovasculares (9, 10).

## 3. OBJETIVOS

### Objetivo general

Proporcionar una herramienta para la atención de enfermería en pacientes con prediabetes, de forma sistemática y con un lenguaje estandarizado.

### Objetivos específicos

- 1) Ayudar a mejorar el patrón de alimentación
- 2) Disminuir entre el 5 y 10% de peso en los casos de sobrepeso u obesidad.
- 3) Aumentar 30 minutos de ejercicio físico al menos 5 días por semana.
- 4) Mantener los valores de glucemia basal por debajo de 100mg/dl y de TSOG por debajo de 140mg/dl

## 4. METODOLOGÍA

Elaboraremos un plan de cuidados de enfermería estandarizado para las posibles situaciones de individuos con prediabetes, mediante las taxonomías NANDA Internacional (11), NOC (Nursing Outcomes Classification) (12) y NIC (Nursing Interventions Classification) (13).

### Situación 1

Prediabetes con normo peso, consumo regular de frutas y verduras, ejercicio físico habitual.

Ante esta situación, el papel de la enfermería se centra en la información al paciente sobre la diabetes y los factores que pueden influir en su desarrollo, afianzando las buenas costumbres alimenticias y la realización de actividad física.

## Situación 2

Prediabetes, con sobrepeso u obesidad.

Con nuestra intervención pretendemos analizar con el paciente las conductas personales que pueden influir en la gestión de su propia salud, modular su estado nutricional y aumentar el ejercicio físico para perder peso, factores fundamentales en la prevención de la diabetes.

Generalmente los individuos con obesidad instaurada desde hace años, han intentado, en repetidas ocasiones, disminuir de peso y muchos de ellos, cuando se encuentran en una situación de prediabetes y son conscientes de la necesidad de cambiar sus hábitos alimenticios, no se encuentran con fuerzas suficientes y dudan de su capacidad para hacerlo. En esos casos el papel de la enfermería en la búsqueda de apoyos y potenciación de la autoestima será definitivo.

## 5. DIAGNÓSTICOS NANDA

En base a las posibles situaciones estableceremos los siguientes diagnósticos:

<b>DOMINIO 1: PROMOCIÓN DE LA SALUD</b>
<b>CLASE 2: GESTIÓN DE LA SALUD</b>
00078 Gestión ineficaz de la propia salud
<b>DOMINIO 2: NUTRICION</b>
<b>CLASE 1: INGESTIÓN</b>
00001 Desequilibrio nutricional: Ingesta superior a las necesidades
<b>CLASE 4: METABOLISMO</b>
00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable
<b>DOMINIO 4: ACTIVIDAD/REPOSO</b>
<b>CLASE 2: ACTIVIDAD/EJERCICIO</b>
00168 Sedentarismo
<b>DOMINIO 6: AUTOPERCEPCIÓN</b>
<b>CLASE 2: AUTOESTIMA</b>
00120 Baja autoestima-situacional

## 6. CRITERIOS DE RESULTADOS. NOC. INTERVENCIONES ENFERMERAS. NIC

A la hora de plantearnos los objetivos y las intervenciones necesarias para conseguirlos, debemos tener en cuenta algunas cuestiones:

La prediabetes puede tener su origen en factores genéticos, independientemente de los hábitos o estilos de vida del individuo. Por ello muchos pacientes son prediabéticos a pesar de realizar una dieta equilibrada y ejercicio físico de manera habitual.

Otras veces la inestabilidad en los valores de glucemia está relacionada con la obesidad y los malos hábitos alimenticios de manera prolongada. Para evitar el aburrimiento y el rechazo hacia una nueva dieta, en estos casos, será necesario hacer partícipe al paciente de la elaboración de la misma, explicando el valor nutricional de los alimentos y su contenido calórico, así como la elección de los alimentos que ofrezcan una mayor variación y estén acorde a sus gustos y preferencias, así como la prevención de recaídas y su manejo.

Del mismo modo es importante explicar los efectos sobre la salud del ejercicio físico, no solamente como mecanismo de gasto energético, sino como factor beneficioso en múltiples aspectos de nuestra salud, facilitando la elección por sí mismo del ejercicio que más le interese, explicando cómo aplicarlo en nuestro plan para conseguir los objetivos propuestos por ambos.

Por otro lado será importante concienciar a la familia de la importancia de la modificación de algunos hábitos alimenticios y de actividad física para la prevención de la diabetes, animándoles a su participación en el plan de cuidados.

También debemos tener en cuenta que los cuidados para la prevención de la diabetes, van a ser muy parecidos a los del control de la obesidad, sin embargo la motivación será diferente. Para ello será necesario explicar la fisiopatología de la diabetes, factores de riesgo y prácticas de prevención. En el 50% de los casos de intervención en estilos de vida se consigue evitar llegar a Diabetes.

Estableceremos un plan de actuación con el paciente a lo largo de al menos 6 meses, realizando un control semanal en el que registraremos las variaciones de peso y de perímetro abdominal, así como los criterios de los resultados y las intervenciones y actividades que se realicen en cada momento.

Para poder registrar los datos obtenidos en cada visita, elaboraremos unas fichas en las que se incluirán tanto los diagnósticos enfermeros, como los resultados NOC y su valoración y las intervenciones NIC con las actividades a desarrollar, correspondientes a cada uno de los diagnósticos (**Fichas 1, 2, 3, 4 y 5**). Seguiremos el siguiente esquema:

#### 00078 Gestión ineficaz de la propia salud

- NOC: 1805 Conocimiento conductas de salud
  - NIC: 1100 Manejo de la nutrición
- NOC 1405 Autocontrol de los impulsos
  - NIC 4420 Entrenamiento control de los impulsos
  - NIC 4370 Acuerdo con el paciente

#### 00001 Desequilibrio nutricional. Ingesta superior a las necesidades metabólicas

- NOC 1009 Estado nutricional. Ingestión de nutrientes
  - NIC 5246 Asesoramiento nutricional
  - NIC 1160 Monitorización nutricional
- NOC 1802 Conocimiento dieta
  - NIC 5614 Enseñanza dieta prescrita

#### 00179 Riesgo de nivel de glucemia

- NOC 1820 Conocimiento control de la diabetes
  - NIC Enseñanza proceso de la enfermedad
- NOC 1612 Control de peso
  - NIC 1280 Ayuda para disminuir de peso

#### 00168 Sedentarismo

- NOC 1811 Conocimiento actividad prescrita
  - NIC 0200 Fomento del ejercicio
- NOC Motivación
  - NIC 5250 Apoyo en la toma de decisiones
  - NIC 5230 Aumentar el afrontamiento

#### 00120 Baja autoestima situacional

- NOC 1205 Autoestima
  - NIC 5400 Potenciación de la autoestima
  - NIC 5440 Aumentar los sistemas de apoyo
- NOC 2609 Apoyo familiar durante el tratamiento
  - NIC 7110 Fomentar la implicación familiar

## 7. BIBLIOGRAFÍA

1. Lindström J, Tuomilehto J. The Diabetes Risk Score: a practical tool to predict type 2 diabetes risk. *Diabetes Care*. 2003; 26:725-31
2. Franciosi M, De Berardis G, Rossi MC, Sacco M, Belfiglio M, Pellegrini F, Tognoni G, Valentini M, Nicolucci A. Use of the diabetes risk score for opportunistic screening of undiagnosed diabetes and impaired glucose tolerance: the IGLOO (Impaired Glucose Tolerance and Long-Term Outcomes Observational) study. *Diabetes Care*. 2005; 28:1187-94
3. Saaristo T, Peltonen M, Lindstro M J, Saarikoski L, Sundvall J, Eriksson JG, Tuomilehto J: Cross-sectional evaluation of the Finnish Diabetes Risk Score: a tool to identify undetected type 2 diabetes, abnormal glucose tolerance and metabolic syndrome. *Diab Vasc Dis*. 2005; 2:67-72.
4. Artola Menéndez S. Recomendaciones para el tratamiento farmacológico de la hiperglucemia en la diabetes tipo 2. *Av. Diabetol*. 2010; 26(5):331-8.
5. Raile Alligood M. Modelos y teorías de enfermería.:7ª ed. Barcelona: Elsevier; 2011.
6. Potter PA. Fundamentos de enfermería. Volumen I. Barcelona: Elsevier; 2002.
7. García González MJ. El proceso de enfermería y el modelo de Virginia Henderson. Propuesta para orientar la enseñanza y la práctica de enfermería. *Progreso*; 2004.
8. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes 2009. *Diabetes Care*. 2009; 32 Suppl 1:S16
9. Gillies CL, Abrams KR, Lambert PC, Cooper NJ, Sutton AJ, Hsu RT, et al. Pharmacological and lifestyle interventions to prevent or delay type 2 diabetes in people with impaired glucose tolerance: systematic review and meta-analysis. *BMJ*. 2007; 334:299-302
10. Orozco LJ, Buchleitner AM, Giménez-Pérez G, Roqué I, Figuls M, Richter B, et al. Exercise or exercise and diet for preventing type 2 diabetes mellitus (Review). En *La Cochrane Database Syst. Rev*. 2008;(3):CD003054
11. Lunney M. Diagnósticos enfermeros. Definiciones y clasificación. *NANDA Internacional*; 2009-2011.
12. Moorhead S, Johnson M, Maas ML, Swanson E. Clasificación de los resultados de enfermería (NOC). 4ª ed. Barcelona: Elsevier; 2009.
13. Bulechek GM, Butcher HK, Mc Closkey Dochterman. J Clasificación de las Intervenciones de Enfermería. Barcelona: Elsevier; 2009.

## Ficha 1. Plan de cuidados.

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTES PREDIABÉTICOS					
Nombre y Apellidos	Talla (cm)	Peso (kg)	Perímetro abdominal (cm)	Edad	Visita nº
DIAGNÓSTICO NANDA	Factores relacionados			Manifestaciones	
00078	Gestión ineficaz de la propia salud				
Resultados	Indicadores	Valor Likert	Valor Objetivo	Intervenciones NIC	Actividades
<b>1805 Conocimiento: conductas sanitarias</b>	- 180501 Descripción de las prácticas nutricionales			<b>1100 Manejo de la nutrición</b>	- Preguntar al paciente si tiene alergia a algún alimento
	- 180502 Descripción de los beneficios de la actividad y el ejercicio físico				- Determinar las preferencias
					- Ofrecer tentempiés bebidas/fruta fresca/zumos cuando sea preciso
					- Fomentar la ingesta de calorías adecuadas al estilo de vida
					- Comprobar la ingesta registrada para ver el contenido nutricional
<b>1405 Autocontrol de los impulsos</b>	- 140510 Identifica conductas impulsivas perjudiciales (referidas al control nutricional)			<b>4420 Entrenamiento control de impulsos</b>	- Ayudar al paciente a identificar los cursos de acción posibles y su coste/beneficio
	- 140505 Reconoce riesgos ambientales				- Determinar con el paciente los objetivos de los cuidados
	- 140502 Identifica sentimientos que conducen a acciones impulsivas (con la comida)				- Ayudar al paciente a elegir el curso de acción más beneficioso
	- 150508 Evita acciones y situaciones de riesgo (para el seguimiento de la dieta)				- Enseñar al paciente a detenerse y pensar antes de comportarse impulsivamente
					- Ayudar al paciente a identificar el problema o situación que requiera una acción inmediata
					- Ayudar a identificar los métodos para superar las circunstancias ambientales que puedan interferir en la consecución de los objetivos
				<b>4370 Acuerdo con el paciente</b>	- Ayudar al paciente a identificar las prácticas de salud que desea cambiar
					- Animar al paciente a que identifique sus propios objetivos
					- Ayudar al paciente a desarrollar un plan para cumplir los objetivos

**Ficha 2.** Plan de cuidados.

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTES PREDIABÉTICOS						
Nombre y Apellidos Talla (cm)		Peso (kg)	Perímetro abdominal (cm)		Edad	Visita nº Próxima visita
DIAGNÓSTICO NANDA		Factores relacionados			Manifestaciones	
<b>00001 Desequilibrio nutricional: Ingesta superior a las necesidades</b>						
Resultados	Indicadores	Valor Likert	Valor Objetivo	Intervenciones NIC	Actividades	
<b>1009 Estado nutricional: Ingestión de nutrientes</b>	- 100901 Ingestión calórica			<b>5246 Asesoramiento nutricional</b>	- Establecer una relación terapéutica basada en la confianza	
	- 100903 Ingestión de grasas				- Determinar la ingesta y hábitos alimenticios del paciente	
	- 100904 Ingestión de hidratos de carbono				- Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio	
	- 100902 Ingestión proteica				- Discutir los hábitos de compra de comidas	
<b>1802 Conocimiento. Dieta</b>	- 180209 Descripción de las directrices para la preparación de las comidas			<b>1160 Monitorización nutricional</b>	- Discutir el significado de la comida para el paciente	
	- 180208 Interpretación de las etiquetas alimentarias				- Valorar el progreso de modificación dietética a intervalos regulares	
	- 180212 Desarrollo de estrategias para cambiar los hábitos dietéticos				- Valorar los esfuerzos realizados para conseguir los objetivos	
					- Evaluar el nivel de conocimiento actual del paciente acerca de la dieta prescrita	
				<b>5614 Enseñanza dieta prescrita</b>	- Pesar al paciente a intervalos establecidos	
					- Vigilar las tendencias de ganancia y/o pérdida de peso	
					- Controlar el tiempo y cantidad de ejercicio habitual	
					- Explicar el propósito de la dieta	
					- Informar del tiempo durante el que debe seguirse la dieta	
					- Ayudar al paciente a acomodar sus preferencias de comidas en la dieta prescrita	
					- Enseñar al paciente a leer las etiquetas y seleccionar los alimentos adecuados	
					- Enseñar al paciente a planificar los alimentos adecuados	
					- Incluir a la familia	

## Ficha 3. Plan de cuidados.

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTES PREDIABÉTICOS					
Nombre y Apellidos Talla (cm)	Peso (kg)	Perímetro abdominal (cm)	Edad	Visita nº	Próxima visita
DIAGNÓSTICO NANDA		Factores relacionados		Características Definitorias	
00179 Riesgo de nivel de glucemia inestable					
Resultados	Indicadores	Valor Likert	Valor Objetivo	Intervenciones NIC	Actividades
1820 Conocimiento. Control de la diabetes	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 182002 Descripción del papel de la nutrición en el control de la glucemia</li> <li>- 182005 Descripción del papel del ejercicio en el control de la glucemia</li> <li>- 182007 Descripción de la prevención de hiperglucemia</li> </ul>			5602 Enseñanza proceso de la enfermedad	- Evaluar el nivel de conocimiento actual del paciente relacionado con el proceso de la diabetes
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Explicar la fisiopatología de la enfermedad y su relevancia con la anatomía y la fisiología</li> <li>- Comentar los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para controlar el proceso de enfermedad</li> </ul>
1612 Control de peso	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 161203 Equilibrio entre ejercicio e ingesta calórica</li> <li>- 161204 Mantiene un patrón alimentario recomendado</li> <li>- 161213 Utiliza sistemas de apoyo personal para ayudar al cambio de patrón alimentario</li> <li>- 161215 Identifica estados emocionales que afectan a la ingesta alimentaria</li> </ul>			1280 Ayuda para disminuir de peso (solo en los casos de sobrepeso u obesidad)	- Determinar el deseo y motivación del paciente para reducir el peso
					- Determinar con el paciente la cantidad de pérdida de peso deseada
					- Establecer una meta para la pérdida de peso semanal
					- Pesar al paciente semanalmente
					- Fomentar el uso de sistemas de recompensa internos cuando se consiga el objetivo
					- Facilitar la participación en al menos una actividad de gasto energético 3 veces por semana
- Desarrollar un plan de comidas diarias					

**Ficha 4.** Plan de cuidados.

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTES PREDIABÉTICOS					
Nombre y Apellidos Talla (cm)	Peso (kg)	Perímetro abdominal (cm)	Edad	Próxima visita	Visita nº
DIAGNÓSTICO NANDA	Factores relacionados			Manifestaciones	
00168 Sedentarismo					
Resultados NOC	Indicadores	Valor Likert	Valor Objetivo	Intervenciones NIC	Actividades
<b>1811 Conocimiento. Actividad prescrita</b>	- 181101 Descripción de la actividad prescrita			<b>0200 Fomento del ejercicio</b>	- Valorar las ideas del individuo sobre el efecto del ejercicio físico en la salud de cada alternativa
	- 181103 Descripción de los efectos esperados de la actividad				- Explorar experiencias deportivas anteriores
	- 181104 Descripción de las precauciones de la actividad				- Determinar la motivación del individuo para empezar un programa de ejercicio físico
	- 181107 Descripción de la estrategia para el incremento gradual de la actividad				- Animar a comenzar
					- Ayudar al individuo a integrar un programa de ejercicios en su rutina diaria
					- Informar al individuo acerca de los beneficios para la salud y los efectos psicológicos del ejercicio físico
<b>1209 Motivación</b>	- 120902 Desarrolla un plan de acción			<b>5250 Apoyo en la toma de decisiones</b>	- Ayudar al paciente a identificar las ventajas y desventajas
	- 120905 Auto inicia conductas dirigidas hacia un objetivo				- Facilitar al paciente la articulación de los objetivos
	- 120911 Expresa que la ejecución conducirá al resultado deseado				- Ayudar al paciente a identificar la información que más le interesa obtener
	- 120910 Expresa la creencia en la capacidad para realizar la acción			<b>5230 Aumentar el afrontamiento</b>	- Proporcionar al paciente elecciones realistas sobre ciertos aspectos de los cuidados de enfermería
					- Alentar una actitud de esperanza realista como forma de mejorar los sentimientos de impotencia
					- Explotar los éxitos anteriores del paciente
					- Fomentar la identificación de valores vitales específicos



## Ficha 5. Plan de cuidados.

PLAN DE CUIDADOS PARA PACIENTES PREDIABÉTICOS					
Nombre y Apellidos Talla (cm)	Peso (kg)	Perímetro abdominal (cm)		Edad	Visita nº Próxima visita
DIAGNÓSTICO NANDA	Factores relacionados			Características Definitivas	
<b>00120 Baja autoestima situacional</b>					
Resultados NOC (los que se propongan)	Indicadores	Valor Likert	Valor Objetivo	Intervenciones NIC	Actividades (señalar las que se realicen)
<b>1205 Autoestima</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 120502 Aceptación de las propias limitaciones</li> <li>- 120511 Nivel de confianza</li> <li>- 120518 Descripción de estar orgulloso</li> </ul>			<b>5400 Potenciación de la autoestima</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la posición de control del paciente</li> <li>- Reafirmar las virtudes personales que identifiquen al paciente</li> <li>- Mostrar confianza en la capacidad del paciente para controlar la situación</li> </ul>
				<b>5440 Aumentar los sistemas de apoyo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar el grado de apoyo familiar</li> <li>- Implicar a la familia en los cuidados y la planificación</li> </ul>
<b>2609 Apoyo familiar durante el tratamiento</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- 260907 Los miembros de la familia animan al miembro enfermo</li> <li>- 260910 Colaboran con el miembro enfermo en la determinación de los cuidados</li> </ul>			<b>7110 Fomentar la implicación familiar</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer una relación personal con el paciente y los miembros de la familia que estarán implicados</li> </ul>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Identificar la disposición de los miembros de la familia para implicarse con el paciente</li> </ul>
					<ul style="list-style-type: none"> <li>- Informar a los miembros de la familia de los factores que pueden mejorar el estado del paciente</li> </ul>