

Tipo de artículo: Artículo original

# Sistema informático para la gestión del proceso enfermero en un paciente diabético: promoción de salud

## Computer system for the management of the nursing process in a diabetic patient: health promotion

Bryan Alex Ortiz Guamán <sup>1\*</sup> , <https://orcid.org/0000-0003-4798-0985>

Jonnathan Xavier Mendieta Tenesaca <sup>2</sup> , <https://orcid.org/0000-0002-6167-5250>

Andrea Elizabeth Palacios Unup <sup>3</sup> , <https://orcid.org/0000-0002-4441-5756>

Rosa Angélica Ordóñez Zhunio <sup>3</sup> , <https://orcid.org/0000-0002-6531-9894>

<sup>1</sup> Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería. Ecuador. [ortizbryan1990@gmail.com](mailto:ortizbryan1990@gmail.com)

<sup>2</sup> Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería. Ecuador. [jonnathanxavi1997@gmail.com](mailto:jonnathanxavi1997@gmail.com)

<sup>3</sup> Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería. Ecuador. [andreapj1604@outlook.es](mailto:andreapj1604@outlook.es)

<sup>4</sup> Universidad de Cuenca, Facultad de Ciencias Médicas, Carrera de Enfermería. Ecuador. [Rosa.ordunez@ucuenca.edu.ec](mailto:Rosa.ordunez@ucuenca.edu.ec)

\* Autor para correspondencia: [ortizbryan1990@gmail.com](mailto:ortizbryan1990@gmail.com)

### Resumen

La diabetes constituye la cuarta causa de mortalidad a nivel de las Américas causada por enfermedades no transmisibles. Con este antecedente, se evidencia el impacto que causa esta patología en la salud y como el autocuidado influye de manera positiva en su tratamiento; es aquí donde se inicia la investigación, que aborda un caso clínico de una paciente de 65 años internada en el Hospital Vicente Corral Moscoso cuyo diagnóstico, es Diabetes mellitus tipo 2. El objetivo de este estudio, es gestionar el proceso de atención de enfermería en el paciente diabético con un enfoque en la promoción de salud de N. Pender, utilizando un sistema informático. El presente estudio de caso tiene un enfoque cualitativo y está estructurado en fases, etapas y acciones. En este se recopila información sobre la sintomatología mediante el examen físico, signos vitales, entrevista de enfermería y revisión de historia clínica; datos que permitieron identificar problemas, alteraciones con sus respectivos diagnósticos; y así, establecer actividades de educación y promoción de la salud para potenciar el autocuidado en el paciente diabético. A través de la educación brindada a la paciente se logró instaurar una conducta de salud positiva dirigida al mantenimiento y control de su patología permitiéndole disfrutar de una condición de salud estable. A modo de conclusión, se enfatiza la importancia de la aplicación del proceso enfermero basado en la promoción de la salud en establecer cambios de estilo de vida del paciente diabético para un correcto manejo y control de esta enfermedad.

**Palabras clave:** Sistema informático; Diabetes; Salud; Educación; Proceso enfermero.

### Abstract

*Diabetes is the fourth leading cause of death in the Americas caused by non-communicable diseases. With this background, the impact that this pathology causes on health and how self-care positively influences its treatment is evident; This is where the research begins, which addresses a clinical case of a 65-year-old patient admitted to the Vicente Corral Moscoso Hospital whose diagnosis is Type 2 Diabetes Mellitus. The objective of this study is to manage the nursing care process in the diabetic patient with a focus on health promotion by N. Pender, using a computer system. This case study has a qualitative approach and is structured in phases, stages and actions. In this information is collected on symptoms through physical examination, vital signs, nursing interview and review of clinical history; data that allowed to identify problems, alterations with their respective diagnoses; and thus, establish education and health promotion activities to enhance self-care in diabetic patients. Through the*



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo **Atribución 4.0 Internacional**  
(CC BY 4.0)

*education provided to the patient, it was possible to establish a positive health behavior aimed at the maintenance and control of her pathology, allowing her to enjoy a stable health condition. In conclusion, the importance of the application of the nursing process based on health promotion in establishing changes in the lifestyle of the diabetic patient for a correct management and control of this disease is emphasized.*

**Keywords:** *Computer system; Diabetes; Health Promotion; Health Education; Nursing process.*

**Recibido:** 19/08/2021  
**Aceptado:** 18/01/2022

## Introducción

En el presente estudio de caso se prioriza la importancia de la aplicación del proceso de atención de enfermería con un enfoque en la promoción de la salud, constituyendo una herramienta que permite potenciar los conocimientos del paciente sobre su proceso patológico para un adecuado control de la misma, y así reducir las tasas de morbimortalidad que se derivan en complicaciones de la enfermedad. Al ser la diabetes una enfermedad crónica con un alto nivel de prevalencia y a la que se atribuye complicaciones graves como la ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de los miembros inferiores se resalta la importancia del autocontrol que debe tener el paciente sobre su enfermedad (OMS, 2021).

Partiendo de ello, se ha establecido el objetivo de estudio, el cual es aplicar el proceso de atención de enfermería en el paciente diabético con un enfoque en la promoción de salud de la teorista Nola J. Pender. Para el desarrollo de este trabajo se ha tomado como objeto de estudio a una paciente internada en el área de clínica del Hospital Vicente Corral Moscoso, con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2; en la cual se ha determinado que existe un déficit de conocimientos para un adecuado control de su enfermedad y una falta de adherencia al tratamiento lo que ha derivado en varias complicaciones como consecuencia de la diabetes, de ahí la importancia del rol que cumple el profesional de enfermería frente al reto de contribuir con una educación oportuna y de calidad dirigida al paciente (Sánchez & Montenegro, 2019).

Según Ileana Ulloa en su artículo sobre “proceso de Enfermería en la persona con Diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado” enfatiza las graves complicaciones que tienen que enfrentar los pacientes con diagnóstico de diabetes ya que su tratamiento conlleva costos sociosanitarios elevados, por lo que prioriza la importancia de la participación del profesional de enfermería, a través de intervenciones educativas dirigidas a fortalecer el autocuidado en las personas con DM. Así mismo, Dayana Sánchez en su artículo “Proceso de atención de Enfermería en paciente con diabetes mellitus y sus complicaciones” plantea que el plan de acción debe estar



direccionado a las actividades de prevención, mantenimiento y rehabilitación de la salud. Al paciente diabético se le debe brindar educación apoyo para afrontar su condición, reconociendo sus fortalezas y debilidades garantizando así el cumplimiento del tratamiento (Sabogal et al., 2017)

## Breve referente teórico

**Diabetes:** Enfermedad crónica de carácter metabólico, causada por fallo pancreático y caracterizado por un déficit de producción de insulina o por el uso ineficaz por parte del cuerpo (Organización Mundial de la Salud, 2016). De acuerdo con la OMS a escala mundial se calcula que 422 millones de adultos tenían diabetes en el año 2014 en comparación con 108 millones en el en 1980 (OMS, 2021). En Latinoamérica existen aproximadamente 62 millones de personas afectadas por esta patología (OPS, 2021). Según encuestas de ENSANUT realizada en Ecuador en el año 2012 la prevalencia de la diabetes en la población de 10 a 59 años es de 1.7 %, (Escobar, 2014). La diabetes tipo 1 se caracteriza por una producción deficiente de insulina, el tipo 2 se debe a una utilización ineficaz de la insulina y la diabetes gestacional es aquella que se caracteriza por hiperglucemia durante el embarazo (Organización Mundial de la Salud, 2016).

**Promoción de Salud:** Proceso que permite aumentar el control de las personas sobre la salud y sus determinantes (OPS & OMS, 2021). El personal de enfermería cumple un rol importante en la salud del paciente, entre sus funciones y actividades destaca la promoción de la salud a través de una adecuada y oportuna educación dirigida a los pacientes (Quintero Fleites et al., 2017). El Modelo de Promoción de la Salud de Nola Pender, es utilizado por los profesionales de enfermería, ya que abarca un conjunto de procesos que permiten comprender los comportamientos humanos relacionados con la salud, y a su vez, orienta hacia la generación de conductas saludables (Castellano et al., 2017).

**Educación en la salud:** La OMS define la educación para la salud como la disciplina encargada de orientar y organizar procesos educativos con el propósito de influir positivamente en conocimientos, prácticas y costumbres de individuos y comunidades en relación con su salud. La promoción en salud es un proceso mediante el cual la población logra tomar el control de su situación en salud, a partir de las herramientas y conocimientos otorgados por personal entrenado, se logra evidenciar que la educación para la salud es una herramienta fundamental para lograr este objetivo (Hernández-Sarmiento et al., 2020).

**Proceso enfermero:** Proporciona un método sistemático, lógico y racional utilizado por el personal de enfermería para organizar la información de tal manera que la atención sea adecuada, eficiente y eficaz. Es el método más



documentado a nivel internacional con el cual se estructura la práctica del cuidado científico, fundamentado en los procesos de resolución de problemas y toma de decisiones; se encuentra estructurado de 5 etapas: valoración, diagnóstico, planificación, intervención y evaluación; se caracteriza por potencializar la asistencia reflexiva y organizada, la continuidad e individualización de los cuidados, y el desarrollo del pensamiento crítico en el recurso humano (Jara-Sanabria & Lizano-Pérez, 2016)..

## Materiales y métodos

Se utilizó un método cualitativo con un enfoque descriptivo a través del empleo del proceso de atención de enfermería aplicado a una paciente con diagnóstico de diabetes mellitus, utilizando las taxonomías de diagnósticos de la NANDA, los resultados y la clasificación de las Intervenciones de enfermería. La información y datos se obtuvieron a través de métodos y herramientas como la observación directa e indirecta, examen físico, revisión de la historia clínica física y digital, anamnesis (entrevista semiestructurada) y consentimiento informado. Esta información constituyó la base fundamental para identificar los requisitos funcionales del sistema informático, y para establecer los diagnósticos que posteriormente permitieron encaminar las actividades de promoción de la salud dirigidas al paciente a fin de mejorar su condición de salud a través del autocuidado. Este estudio está estructurado en fases, etapas y acciones.

### FASE 1 - Decisiones preliminares

#### Etapa 1 – Reflexiones

- **Acción:** La discusión llevó a los autores del trabajo de investigación a establecer el problema, objetivo y el tema de investigación. Mediante el debate de los autores para establecer el diseño de investigación, se realizaron revisiones en revistas científicas, artículos y páginas web, fuentes que nos sirvieron como bases conceptuales para instaurar el diseño de investigación. Además, se estableció el enfoque, método y herramientas como la observación directa e indirecta, historia clínica física y digital, entrevista estructurada, examen físico y consentimiento informado.

#### Etapa 2 - Tutorías

- **Acción:** Se planificaron tutorías con los docentes de la carrera de Enfermería de la Universidad de Cuenca, presentando el tema propuesto a investigar y la estructura del estudio de caso, además se contó con la asesoría



por parte de una experta en investigación científica para la elaboración del protocolo que fue el documento inicial que acercó a organizar la investigación en desarrollo.

## **FASE 2- Organización del Trabajo**

### **Etapa 1- Acercamiento al establecimiento de salud**

- **Acción 1:** Gestionar permisos en el área administrativa del establecimiento de salud para la aplicación del estudio de caso al paciente correspondiente.
- **Acción 2:** Solicitud de permiso a la Enfermera jefa del servicio de clínica para el acercamiento al paciente y acceso a las historias clínicas, físicas y digitales.
- **Acción 3:** Firma del consentimiento informado por parte del paciente objeto de la investigación.

### **Etapa 2 - Aplicación del método de investigación**

- **Acción 1:** Se realizó la revisión bibliográfica junto con un acercamiento empírico para establecer los conceptos en base a las palabras clave de estudio.
- **Acción 2:** Desarrollo del método de investigación ejecutando las visitas domiciliarias dirigidas a la paciente en estudio, en donde, se logró obtener anotaciones, datos, e información registrados en las libretas de estudio. Además, se realizó un respaldo de dicha información a través de la captura de notas de voz, videos y fotografías.

### **Etapa 3 - Análisis del caso clínico**

- **Acción 1:** El colectivo de investigadores aplicó una lectura analítica para lograr inferencias importantes que se transformaron en los resultados de la presente investigación.

## **FASE 3 - Presentación de los resultados**

### **Etapa 1- Inferencia de los resultados**

- **Acción 1:** Confrontación del análisis del cuaderno de notas, audios, entrevista, examen físico, revisión de la historia clínica; estableciendo así resultados claros del proceso de investigación del estudio.

### **Etapa 2: Elaboración del informe**



- **Acción 1:** Recopilación de las memorias escritas del primer borrador y como resultado de este, el protocolo.
- **Acción 2:** El protocolo se somete a la revisión de los docentes y de una investigadora experta en este campo de estudio.

### **Etapa 3: Implementación del sistema informático**

- **Acción 1:** Realizar el diseño del sistema informático para gestionar la información de los pacientes con diabetes.
- **Acción 2:** Implementar el sistema informático para la gestión del proceso enfermero en un paciente diabético.

### **Etapa 4: Publicación de los resultados**

- **Acción 1:** La publicación de los resultados se lleva a efecto mediante la revisión en la plataforma de revistas indexadas a diferentes bases de datos, es así como se presenta en manuscrito cuya revista académica está registrada en la base de datos Latindex para la respectiva publicación.

## **Sistema informático para la gestión del proceso enfermero en un paciente diabético**

El Sistema informático para la gestión del proceso enfermero en un paciente diabético, tiene dentro de sus objetivos:

- **Ayudar al proceso diagnóstico:** El acceso que el médico tiene a los datos históricos del paciente que se atiende por diabetes, permite que realice un examen cuidadoso y ordenado de toda esta información, ayudando a la elaboración de un juicio clínico.
- **Agilizar la relación médico-enfermo:** El médico dispone de información actualizada sobre todas las pruebas que se van realizando al paciente.
- **Aumentar la seguridad del acto médico:** La disponibilidad de la información, el intercambio de la misma y la posibilidad de aplicar mecanismos de control permite aumentar la seguridad del acto médico a realizar.

Se puede examinar cualquier dato anterior al ingreso o consulta. Con esto se puede aclarar cualquier duda sobre la historia médica del paciente y planear las pruebas a realizar en el sentido de no repetir o hacer estudios innecesarios. Agiliza enormemente la labor de búsqueda de datos o de examen de toda la historia de un paciente por no tener que recurrir a un sobre donde se recoge todo el material impreso de un paciente.



**Sistema operativo:** Sigue los estándares de la arquitectura Cliente/Servidor con protocolo de comunicaciones TCP/IP. El sistema operativo de los clientes es Microsoft Windows y el del servidor es Sun Solaris 2.6. Red troncal Gigabit Ethernet hasta los equipos de red. Conmutadores 10/100 Mb/s hasta los puestos.

**Datos almacenados:** Los tipos de información que se almacenará en la historia clínica electrónica son:

- **Texto:** Datos del paciente, presión arterial, anamnesis, antecedentes familiares, antecedentes personales, diagnóstico, medicamentos, órdenes médicas, frecuencia de tratamiento, resultados de análisis.
- **Numérico:** Peso, talla, temperatura, cantidad de medicamentos Gráficos: Placas, ecografías, archivos en formato JPEG o BMP
- **Sonido:** exámenes de ultrasonido, archivos en formato WAB

**Requisitos funcionales del sistema informático:**

1. Gestionar los datos personales del paciente.
2. Gestionar motivo de consulta.
3. Gestionar Enfermedad actual
4. Gestionar antecedentes cénicos del paciente y de sus familiares.
5. Gestionar tratamientos y farmacología.

## Resultados y discusión

### Presentación del caso clínico

Paciente femenino de 64 años con diagnóstico de Diabetes mellitus tipo 2 acude al área de emergencia del Hospital Vicente Corral Moscoso por presentar cefalea, visión borrosa, fatiga, además dolor precordial, y retención de líquidos, en la valoración se encuentra una glicemia elevada con un valor superior 300 mg/dl por lo que es hospitalizada. En su octavo día de internación; se realiza la valoración a través del examen físico observándose fascias pálidas, pómulo derecho edematizado, mucosas orales semihúmedas, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación, a nivel del ombligo presenta hematomas, genitales con micciones espontáneas, presencia de edema a nivel de miembros inferiores con resultado +, actividad psicomotriz disminuida. Signos vitales: T°: 36.5; FC: 80; FR: 20; PA: 135/80; SAT: 94%. Resultados de laboratorio: Los valores de las glucemias varían, de 106 mg/dl a 162 mg/dl; HB: 10,3 mg/dl. Ingesta: 2120cc Eliminación 1800cc Balance Hídrico: 320. Mediante la valoración de enfermería se determinó



que existe una despreocupación del paciente y un déficit de conocimientos para el control adecuado de la diabetes, motivo por el cual el paciente ha presentado complicaciones derivadas de su patología.

### **Valoración por conductas de salud**

**Responsabilidad de la salud:** El paciente considera a la salud como un estado de bienestar para el correcto funcionamiento del organismo en las actividades diarias. Nos refiere que actualmente padece de varias patologías, entre la que se destaca a la diabetes, enfermedad que ha presentado complicaciones producto del déficit en los conocimientos sobre la patología, falta de adherencia para continuar con el tratamiento (Horarios inadecuados y/o administración inadecuada de insulina, etc.) Indica que acude a los establecimientos de salud con poca frecuencia para controles médicos debido a factores como la distancia y trabajo. Sus diagnósticos médicos actuales son: diabetes, insuficiencia renal, angina de pecho e hipertensión arterial; como antecedentes familiares madre sufrió diabetes, padre falleció de cáncer, hermana con diagnóstico de diabetes. En cuanto a las vacunas, indica administración reciente de segunda dosis de vacuna para COV 19. Sufre de problemas visuales y deterioro de la movilidad, situaciones que han provocado accidentes en el hogar.

**Nutrición:** Por situaciones de trabajo, su alimentación a lo largo de los años ha estado relacionado con una dieta inadecuada, basada en el consumo excesivo de hidratos de carbono, alto contenido en grasa y mínimo consumo de frutas, verduras o vegetales. Posteriormente al diagnóstico de diabetes, la paciente nos indica que modificó considerablemente sus hábitos alimenticios. Su dieta actualmente se basa en el consumo en cantidad mínima de glúcidos y de grasas, aunque indica un parcial cumplimiento. Su frecuencia de consumo de alimentos varía entre 3 a 5 veces al día. En cuanto a la ingesta de líquidos la paciente nos indica que bebe líquidos con un promedio de consumo de entre 1.5 a 2 litros al día. La valoración del índice de masa corporal nos da un valor de 34.7.

**Actividad Física:** Presenta un estilo de vida sedentario que se atribuye a la intolerancia al ejercicio que resulta en cansancio y fatiga con facilidad, adicionalmente presenta dificultad en la marcha, disminución en la capacidad visual, factores que impiden la movilidad por el riesgo de sufrir caídas. Por la situación descrita anteriormente la paciente se encuentra limitada a realizar actividades físicas a pesar de las indicaciones del personal de la salud.

**Relaciones Interpersonales:** Paciente refiere, mantener una relación distante con su familia. Actualmente la paciente vive sola. Las personas con las que más se relaciona la paciente son sus vecinos, quienes le ayudan frecuentemente en la aplicación y administración de su medicación.





- **Cavidad bucal:** mucosas orales semihúmedas, presencia de prótesis dentaria, correcta masticación y deglución de alimentos.
- **Movimientos de la cabeza:** Flexión, extensión y rotación.
- **Cuello sin alteración,** no se palpan adenomegalias.
- **Tórax:** movimientos torácicos conservados, sin presencia de dolor sin alteraciones. ruidos pulmonares y aórticos normales
- **Abdomen:** Presencia de lipodistrofia, ruidos hidroaéreos normales, depresible no doloroso a la palpación.
- **Extremidades superiores e inferiores:** Tono adecuado, movimientos activos conservados, edema grado 1 a nivel de extremidades inferiores.
- **Región genital:** Íntegra, presencia de estreñimiento de 2 semanas de inicio.

### Diagnóstico de enfermería

Disposición para mejorar el régimen terapéutico m/p verbalización por el paciente para manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las secuelas.

**NOC:** Dominio: 5 Conocimiento y conducta de salud Clase: Q Conducta de salud Resultado: 1601 conducta de cumplimiento. **NIC:** Campo: 3. Conductual Nivel: Terapia Conductual.

### Intervenciones:

- Informar al paciente acerca del propósito y acción de cada medicamento.
- Informar al paciente sobre las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación.
- Explicar el propósito del tratamiento.
- Discutir tratamientos alternativos, si procede.
- Incluir a la familia/ ser querido, si resulta oportuno.

Gestión ineficaz de la propia salud r/c déficit de conocimientos m/pl fracaso al emprender acciones para reducir los factores de riesgo y verbalización de dificultades con los tratamientos prescritos.

**Noc:** Dominio 4: Conocimiento y conducta de salud Clase 2 Conducta de Salud Resultado: Conducta de cumplimiento (1601) **NIC:** Campo: conductual Nivel:(O) Terapia conductual



### **Intervenciones:**

- Identificar la conducta que ha de cambiarse en términos específicos, concretos.
- Fomentar la sustitución de hábitos indeseables por hábitos deseables.
- Determinar el conocimiento sanitario y las conductas del estilo de vida del individuo.
- Implicar a los individuos, familias y grupos en la planificación e implementación de los planes destinados a la modificación de conductas de estilo de vida o respecto de la salud.
- Identificar conductas inapropiadas que deban ser modificadas para conseguir la meta deseada.

**Desequilibrio nutricional:** ingesta superior a las necesidades r/c Aporte excesivo en relación con las necesidades metabólicas m/p Peso corporal superior: IMC 28,50kg/m<sup>2</sup>

**NOC:** Dominio: 1 Salud Fisiológica Clase: (K): Digestión y nutrición Resultado: 1004 Estado nutricional NIC:  
Campo: 1 Fisiológico básico Nivel: D Apoyo Nutricional

### **Intervenciones:**

- Evaluar el nivel actual de conocimientos del paciente acerca de la dieta prescrita.
- Explicar el propósito de la dieta.
- Enseñar al paciente a planificar las comidas adecuadas.
- Determinar la ingesta y los hábitos alimentarios del paciente.
- Establecer metas realistas a corto y largo plazo para el cambio del estado nutricional.
- Proporcionar información acerca de la necesidad de modificación de la dieta por razones de salud.
- Desarrollar un método para llevar un registro diario de ingesta, sesiones de ejercicio y/o cambios en el peso corporal.
- Animar al individuo a registrar el peso semanalmente, si procede.
- Ajustar la dieta al estilo de vida del paciente, según cada caso.

Exceso de volumen de líquidos r/c Alteración de los mecanismos reguladores m/p edema en miembros inferiores, desequilibrio electrolítico, variación de la presión arterial

**NOC:** Dominio: 2 Salud Fisiológica Clase F: Eliminación Resultado: 0509 Función Renal



NIC: Campo: 2 Fisiológico complejo Nivel: (G) Control de electrolitos y ácido base.

**Intervenciones:**

- Educación de medicación diurética administrada.
- Educar a la paciente el consumo de una dieta adecuada para evitar el desequilibrio de electrolitos
- Enseñar al paciente y a la familia el tipo, causa y tratamiento del desequilibrio de electrolitos.
- Educar al paciente sobre los signos y síntomas de retención de líquidos.
- Educar al paciente sobre los suplementos prescritos por déficit de electrolitos.

Deterioro de la movilidad física r/c Deterioro sensorio perceptivo m/p Limitación de la capacidad para las habilidades motoras gruesas y cambios en la marcha.

**NOC:** Dominio:1 Salud Fisiológica Clase: C Movilidad Resultado: 0208 Movilidad

NIC: Campo:1 Fisiológico Básico Nivel: C Control de la movilidad

**Intervenciones:**

- Comprobar la capacidad del paciente para ejercer autocuidados independientes.
- Animar al paciente a realizar las actividades normales de la vida diaria ajustadas al nivel de capacidad.
- Establecer una rutina de actividades de autocuidado.
- Educación sobre la importancia de la actividad física y consecuencias de la inactividad.
- Enseñanza de series de ejercicios activos y pasivos.
- Instruir al paciente / familia en la importancia del cuidado de los pies.
- Instruir al paciente la importancia de la inspección especialmente en una disminución de sensibilidad.

Caídas r/c Cambios en la marcha, sensibilidad en miembros inferiores. Intolerancia a la actividad m/c Debilidad generalizada, actividad física insuficiente, cansancio, dolor en los pies.

**NOC:** Dominio:4 Conocimientos y conductas de salud Clase: (S) Conocimientos sobre salud. Resultado: 1828 Conocimiento: prevención de caídas. NIC: Campo: 4 Seguridad Nivel: V Control de riesgos

**Intervenciones:**



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo **Atribución 4.0 Internacional** (CC BY 4.0)

- Brindar información de medidas de protección y prevención de caídas.
- Orientar al paciente y familiares sobre los factores de riesgo a los que está expuesto.
- Incentivar al paciente a utilizar medidas de protección y seguridad para el control de la marcha, el equilibrio y cansancio durante la deambulación.
- Indicar al paciente que evite la deambulación sobre piso mojado, sin calzado.
- Aconsejar al paciente en retirar los muebles bajos que supongan un riesgo de tropezones.

Deterioro del patrón del sueño r/c desvelos generados por otros m/p Dificultad para conciliar el sueño.

**NOC:** Dominio:1 Salud Funcional Clase: (A) Mantenimiento de la energía Resultado: 0004 Sueño

**NIC:** Campo: 3 Conductual Nivel: T Fomento de la comodidad psicológica.

**Intervenciones:**

- Instruir al paciente sobre métodos que disminuyan la ansiedad según corresponda.
- Brindar información sobre la importancia del sueño y descanso.
- Enseñar técnicas de distracción tales como juegos, terapia de actividades.
- Sugerir técnicas coherentes con el nivel de energía y la capacidad según edad, nivel de desarrollo.

Ansiedad r/c Cambio en el estado de salud m/p Temor y preocupación.

**NOC:** Dominio: Salud psicosocial Clase : (M) Bienestar Psicosocial Resultado: Nivel de Ansiedad.

**NIC:** Campo:3 Conductual Nivel: (T) Fomento de la comodidad psicológica.

**Intervenciones:**

- Proporcionar información objetiva respecto del diagnóstico, tratamiento y pronóstico.
- Educar en la identificación de factores estresantes y evitar que afecten en la salud mental.
- Enseñar al paciente técnicas de relajación.

Deterioro de la integridad tisular r/c Alteración de la circulación m/p lesión tisular o destrucción tisular



**NOC:** Dominio: Salud Fisiológica Clase: Integridad Tisular Resultado: Integridad Tisular piel y membranas NIC:  
Campo: 2. Fisiológico Complejo Nivel: (I) Control de piel/ heridas

#### **Intervenciones:**

- Enseñar al paciente la identificación de alguna alteración en la piel.
- Fomentar el autocuidado directo a la piel de cualquier zona del cuerpo.
- Educar sobre medidas preventivas y evitar disminución del sistema circulatorio.
- Educación sobre el cuidado del pie diabético.

#### **Análisis**

El proceso de atención de enfermería enfocado en la promoción de la salud que se aplica a la paciente con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 nos proporciona técnicas y métodos de recolección de datos como la entrevista, examen físico, revisión de historia clínica en donde se obtuvo datos e información relevante. A través información recabada se estableció los diagnósticos prioritarios en base a las alteraciones de la patología. Estos diagnósticos se centraron principalmente en promoción de la salud por que se concluyó que existe un déficit y falta de conocimientos en el control de la patología. El déficit de autocuidado reflejó la necesidad de profundizar en el nivel de conocimientos hacia prácticas para el autocontrol de la enfermedad a partir de cuidados e intervenciones educativas como parte de la función que desempeña el papel de enfermería. Este proceso permitió mejorar las prácticas de autocuidado y por consiguiente el autocontrol de la enfermedad en la usuaria, al incrementar el nivel de conocimiento y el compromiso en relación al manejo de la hiperglucemia, tratamiento farmacológico, régimen dietario y el ejercicio.

#### **Conclusiones**

Tras aplicar el proceso de atención de enfermería enfocado en la promoción de la salud en la paciente diabética objeto de estudio; se estableció los cuidados, intervenciones y actividades educativas que permitieron concientizar y promover en el paciente actitudes de autocuidado en el control de la diabetes. A través de la educación transmitida a la paciente mediante el desarrollo del plan educativo ejecutado en las visitas domiciliarias se logró un cambio considerable en su estilo de vida como lo son una adecuada alimentación, mantener el peso recomendado, la realización de ejercicio dentro de sus capacidades entre otros. Además, se logró que la paciente adquiera los conocimientos necesarios y logre comprender su patología y entender la gravedad de las complicaciones que puede



desencadenar el abandono o una adherencia deficiente del tratamiento farmacológico y de igual forma la omisión de las indicaciones brindadas tanto por el personal médico como de enfermería.

## Conflictos de intereses

Los autores no presentan conflicto de intereses.

## Contribución de los autores

1. Conceptualización: Bryan Ortiz Guamán.
2. Curación de datos: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
3. Análisis formal: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
4. Adquisición de fondos: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
5. Investigación: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
6. Metodología: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
7. Administración del proyecto: Bryan Ortiz Guamán.
8. Recursos: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
9. Software: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
10. Supervisión: Bryan Ortiz Guamán.
11. Validación: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
12. Visualización: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
13. Redacción – borrador original: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup
14. Redacción – revisión y edición: Bryan Ortiz Guamán, Jonnathan Mendieta Tenesaca, Andrea Palacios Unup

## Financiamiento

La investigación fue financiada por los autores.

## Referencias

Castellano, E., Margarita, C., & Salazar, J. (2017). Intervención de Enfermería: Enfoque de Nola Pender, en el consumo de alcohol de estudiantes universitarios—Página 2 de 4—Revista Electrónica de Portales Medicos.com [Revista Científica]. Revista portales Médicos. <https://www.revista->



Esta obra está bajo una licencia *Creative Commons* de tipo **Atribución 4.0 Internacional** (CC BY 4.0)

[portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-de-enfermeria-nola-pender-consumo-de-alcohol-estudiantes/2/](http://portalesmedicos.com/revista-medica/intervencion-de-enfermeria-nola-pender-consumo-de-alcohol-estudiantes/2/)

Escobar, N. (2014, noviembre 13). OPS/OMS Ecuador—La diabetes, un problema prioritario de salud pública en el Ecuador y la región de las Américas | OPS/OMS [Informativo]. Pan American Health Organization / World Health Organization.

[https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com\\_content&view=article&id=1400:la-diabetes-un-problema-prioritario-de-salud-publica-en-el-ecuador-y-la-region-de-las-americas&Itemid=360](https://www3.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=1400:la-diabetes-un-problema-prioritario-de-salud-publica-en-el-ecuador-y-la-region-de-las-americas&Itemid=360)

Hernández-Sarmiento, J. M., Jaramillo-Jaramillo, L. I., Villegas-Alzate, J. D., Álvarez-Hernández, L. F., Roldan-Tabares, M. D., Ruiz-Mejía, C., Calle-Estrada, M. C., Ospina-Jiménez, M. C., & Martínez-Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de Medicina (Col)*, 20(2), 490-504.

Jara-Sanabria, F., & Lizano-Pérez, A. (2016). Aplicación del proceso de atención de enfermería por estudiantes, un estudio desde la experiencia vivida. *Enfermería Universitaria*, 13(4), 208-215.

<https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.08.003>

OMS. (2021). Diabetes [Informativo]. *Diabetes*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

OPS. (2021). Diabetes—OPS/OMS | Organización Panamericana de la Salud [Informativo]. Paho.org.

<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

OPS, & OMS. (2021). OPS/OMS - Promoción de la Salud [Informativo]. Paho.org.

[https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com\\_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es](https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_docman&view=list&slug=promocion-salud-9772&Itemid=270&lang=es)

Organización Mundial de la Salud. (2016). Informe mundial sobre la diabetes (1.a ed.). Organización Mundial de la Salud. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254649>

Quintero Fleites, E. J., Fe de la Mella Quintero, S., & Gómez López, L. (2017). La promoción de la salud y su vínculo con la prevención primaria. *Medicentro Electrónica*, 21(2), 101-111.

Sabogal, I. M. U., Arciniegas, C. N. M., Uribe, E. F. P., Ramírez, A. N., Gómez, D. L. Q., & Mariño, M. A. G. (2017). Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado.

*Revista Cubana de Enfermería*, 33(2), Article 2.

<http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174>



Sánchez, D., & Montenegro, C. (2019, agosto 22). ▷ Proceso de atención de Enfermería en paciente con diabetes mellitus y sus complicaciones [Artículo Científico]. Ocronos - Editorial Científico-Técnica.  
<https://revistamedica.com/proceso-de-atencion-de-enfermeria-diabetes-mellitus-complicaciones/>

