



UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA DE ENFERMERÍA

CARRERA DE ENFERMERÍA

TESIS DE GRADO

Previa a la obtención del título de:

LICENCIADA EN ENFERMERIA

TEMA:

**PRACTICAS DE ENFERMERIA Y SU INFLUENCIA EN LA
DIABETES EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL
HOSPITAL JAIME ROLDOS AGUILERA DEL CANTON
VENTANAS DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2012**

DIRIGIDA POR:

LIC. ALICIA MARIANA CALDERON NORIEGA

AUTORAS:

LORENA ELIZABETH SANTOS ZURITA

LISSETTE STEFANIA ZAMORA IZQUIERDO

BABAHOYO – LOS RIOS - ECUADOR

2012

DEDICATORIA

A mis padres por ser el pilar fundamental en todo lo que soy, en toda mi educación, tanto académica, como de la vida, por su incondicional apoyo perfectamente mantenido a través del tiempo.

Todo este trabajo ha sido posible gracias a ellos.

Lorena Elizabeth Santos Zurita

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de tesis a Dios y a mis padres. A Dios porque ha estado conmigo a cada paso que doy, cuidándome y dándome fortaleza para continuar, a mis padres, quienes a lo largo de mi vida han velado por mi bienestar y educación siendo mi apoyo en todo momento. Depositando su entera confianza en cada reto que se me presentaba sin dudar ni un solo momento en mi inteligencia y capacidad.

Es por ellos que soy lo que soy ahora. Los amo con mi vida.

Lisette Stefania Zamora Izquierdo

AGRADECIMIENTO:

Un reconocimiento de forma muy especial a mi esposo quien supo enseñarme los valores éticos y morales en todos sus aspectos, lo que me permitió cumplir a cabalidad y con satisfacción el anhelo de mi vida profesional.

A todos y todas las licenciadas, médicos, que en forma desinteresada impartieron sus conocimientos, procedimientos y actitudes para llegar al éxito deseado.

Lorena Elizabeth Santos Zurita

AGRADECIMIENTO:

*Todo mi agradecimiento a DIOS por darme don de la vida
a mi directora de tesis Lic. Alicia Calderón N. por su calidez, sugerencias y
confianza
A mis padres y hermano que me apoyaron de una u otra forma para el feliz término
de mi carrera.*

Lisette Stefania Zamora Izquierdo

TEMA:

**PRACTICAS DE ENFERMERIA Y SU INFLUENCIA EN LA
DIABETES EN ADULTOS MAYORES QUE ASISTEN AL
HOSPITAL JAIME ROLDOS AGUILERA DEL CANTON
VENTANAS DURANTE EL PRIMER SEMESTRE DEL AÑO
2012**

INDICE

	Pág.
CAPITULO I	
1. Campo contextual problemático	1
1.1. Contexto Nacional, Regional, Local e Institucional.	1
1.2. Situación actual del objeto de investigación	3
1.3. Formulación del Problema	4
1.3.1. Problema General	4
1.3.2. Problemas Derivados	4
1.4. Delimitación de la investigación	5
1.4.1. Delimitación de la investigación	5
1.4.2. Institucionalidad	5
1.4.3. Ubicación	5
1.4.4. Unidades de observación	5
1.5. Justificación	6
1.6. Objetivos	7
1.6.1. Objetivo General	7
1.6.2. Objetivos Específicos	7
CAPITULO II	
2. Marco teórico	8
2.1. Alternativas teóricas asumidas	8
2.1.1. Diabetes –Definición	8
2.1.2. Tipos de Diabetes	9
2.1.3. Hipoglucemia	9
2.1.4. Hiperglucemia	10
2.1.5. Manejo de la Diabetes	11
2.1.6. Síntomas de la Diabetes	12
2.1.7. Causas y factores de riesgo	12

2.1.8.	Otros factores de riesgo	13
2.1.9.	Patogenia de la diabetes en los ancianos	13
2.1.10.	Presentación y cuadro clínico	16
2.1.11.	Complicaciones	17
2.1.12.	Complicaciones vasculares	17
2.1.13.	Función cognitiva	18
2.2.	Categorías de análisis teórico conceptual	19
2.2.1	Apoyo emocional de enfermería para pacientes con enfermedades crónico degenerativas	19
2.2.2.	Prevención de la diabetes	21
2.2.3.	Diagnóstico y monitorización	21
2.2.4.	Proceso de atención de Enfermería	22
2.3.	Planteamiento de la Hipótesis	33
2.3.1.	Hipótesis General	33
2.3.2.	Hipótesis Derivadas	33
2.4.	Operacionalización de hipótesis	34
2.4.1.	Operacionalización de las variables	35
2.4.2.	Vinculación Orgánica de la Investigación	37
	CAPITULO III	
3.	Marco Metodológico	38
3.1.	Tipo de investigación	38
3.2.	Universo y Muestra	39
3.3.	Métodos y técnicas para la Recolección de Datos	39
3.3.1.	Recursos empleados	40
3.3.2.	Cronograma de actividades	41
3.4.	Procedimiento para la Recolección de Datos	41
	CAPITULO IV	
4.	Análisis y discusión de resultados	43
4.1	Tabulaciones e interpretación de datos	43
4.1.1.	Encuesta realizada a pacientes Adultos Mayores con Diabetes que acuden al Hospital Jaime Roldos Aguilera del cantón Ventanas	43
4.1.2	Encuesta realizadas a familiares de pacientes Adultos Mayores con Diabetes que acuden al Hospital Jaime Roldos Aguilera del cantón	54

Ventanas	
Encuesta realizada a profesionales que atienden a pacientes con	
4.1.3. Diabetes Adultos Mayores que acuden al Hospital Jaime Roldos	61
Aguilera del cantón Ventanas	
4.2. Comprobación y discusión de hipótesis	68
4.3. Conclusiones	68
CAPITULO V	
5. Propuesta Alternativa	71
5.1. Presentación de la propuesta	71
5.2. Objetivos	71
5.2.1. Objetivo General	71
5.2.2. Objetivos Específicos	72
5.3. Contenidos	72
5.4. Descripción de los aspectos operativos de la propuesta	72
5.5. Recursos	73
5.5.1. Recursos Humanos	73
5.5.2. Recursos Materiales	73
5.5.3. Recursos Financieros	74
5.6. Cronograma de ejecución de la propuesta	75
BIBLIOGRAFÍA	76
ANEXOS	78

INTRODUCCIÓN

En el curso de la historia de la humanidad nunca se había registrado un avance tecnológico científico tan importante como el que se ha observado en el siglo pasado y en este principio de milenio. Se puede decir que el actual es un período único de la humanidad, en el que han adquirido nuevos y fascinantes poderes sobre la vida y al mismo tiempo se ha entrado a un mundo fértil en nuevos conceptos de las ciencias de la vida y la moral, los cuales exigen un cambio en los paradigmas de la práctica de las profesiones de la Salud.

La Enfermería se reconoce socialmente como una profesión de servicio, orientada netamente a ayudar, servir y cuidar la salud de las personas; se puede decir que las enfermeras han representado la esencia del sistema de atención sanitario. Diers, en 1981, escribió que “la enfermería es un trabajo sumamente complicado, ya que requiere la posesión de conocimientos técnicos, gran cantidad de conocimientos formales, capacidad de comunicación, complicidad emocional y otras muchas cualidades, por lo que se considera también como un complejo proceso de pensamiento que lleva del conocimiento a la técnica, de la percepción a la acción, de la decisión al tacto y de la observación al diagnóstico”.

La relación entre enfermera y persona (enferma o sana) no ha sido abordada ni estudiada de la misma forma que la relación médico-paciente, pero se sabe que es un aspecto de esencial trascendencia para lograr los objetivos y propósitos de salud. Es una relación interpersonal en la cual ambos, la enfermera y la persona se encuentran para llevar a cabo en conjunto una serie de acciones dirigidas a mantener o recuperar la salud. También es una relación ética, donde los valores de cada uno deben ser conocidos y considerados de igual importancia, lo que exige del personal de enfermería un comportamiento práctico moral. Cuando un paciente presenta complicaciones se originan dilemas éticos, ante los cuales lo primero es determinar qué se pretende lograr

y si esto realmente va a beneficiar al enfermo. El análisis ético debe comenzar con una valoración cuidadosa del estado del paciente y de la naturaleza de su enfermedad, las preferencias del enfermo, sus juicios de valor y su realidad social, cultural y económica. Es necesario que en el quehacer cotidiano de los profesionales de la salud se vuelva a dar prioridad al servicio del individuo, su familia y su comunidad, ya que en el medio hospitalario actual se tiende a poner mayor énfasis en el avance tecnológico y científico y en los aspectos técnicos o políticos del trabajo. La enfermera o el enfermero de nuestros tiempos no sólo amerita una preparación fundamentada en los conocimientos científicos que exige el avance tecnológico moderno, sino que también debe desarrollar la sensibilidad frente al dolor y un humanismo genuino que se interese por los problemas del ser humano. Corresponde al personal de salud crear un ambiente en el que los valores, costumbres y creencias del individuo sean respetados y se ayude al enfermo a mantener, desarrollar o adquirir autonomía personal y autodeterminación, bajo la guía de criterios profesionales.

La diabetes es una enfermedad crónica, es decir requiere atención durante toda la vida, caracterizada por el aumento del nivel de glucosa (azúcar) en la sangre por encima de los niveles normales. Los azúcares conjuntamente con las grasas se utilizan como fuente de energía. Para utilizarla, el organismo necesita de la Insulina, es una hormona segregada por el páncreas. Cuando se produce un déficit de insulina, es decir cuando falta o no se segrega en la cantidad necesaria, aparece la diabetes, elevándose los niveles de azúcares en sangre.

La diabetes es una enfermedad frecuente, en el mundo actualmente existen 140 millones de diabéticos.

Los niveles muy altos o muy bajos de glucosa en la sangre pueden causar problemas médicos graves, incluso emergencias. Además de los problemas mencionados anteriormente, las personas con diabetes pueden entrar en coma (quedar inconscientes) si sus niveles de glucosa en la sangre llegan a ser muy altos. Un nivel bajo de glucosa en la sangre (conocido como hipoglucemia) también puede causar problemas si no se recibe un tratamiento adecuado. Generalmente la hipoglucemia es leve y puede ser tratada fácilmente al comer o beber algo con carbohidratos como pan, frutas, papas o leche. Pero si la hipoglucemia no es tratada puede causar pérdida del conocimiento. A pesar de que la hipoglucemia puede ocurrir en forma repentina, generalmente se puede

tratar rápidamente haciendo que el nivel de glucosa en la sangre regrese a la normalidad.

Los investigadores descubrieron recientemente que las personas con diabetes también tienen un riesgo mayor de contraer la enfermedad de Alzheimer. Hay estudios en marcha para entender la conexión entre la diabetes y esta enfermedad, y para determinar si un control estricto de la glucosa puede retrasar o prevenir este problema.

El cuidado de un adulto mayor con diabetes puede implicar enfrentar retos especiales como: la coexistencia de condiciones médicas, limitaciones físicas y falla de memoria.

Si la persona vive sola, contigo o en un asilo para adultos mayores, tu compromiso puede ayudar a obtener mejores resultados sobre el cuidado de la diabetes y la calidad de vida.

Algunos de los factores únicos en el cuidado de un adulto mayor con diabetes incluyen:

- Asegurarse de que la persona reciba una nutrición adecuada,
- Administrar los medicamentos de forma personal para cerciorarte que los toma apropiadamente y prevenir efectos secundarios por la interacción de medicamentos,
- Lidar con limitaciones físicas o mentales que pueden hacer difícil el cuidado de la diabetes.

La presente investigación esta estructurada por capítulos:

El capítulo I aborda el campo contextual problemático, planteado el problema, la situación real, la justificación de la investigación y los objetivos establecidos. En el capítulo II se sustenta la investigación con un marco teórico de conocimientos científicos de la atención a pacientes con Diabetes y la hipótesis asumidas en el estudio. En el capítulo III visualiza la metodología empleada. El IV capítulo analiza, comprueba y discute las hipótesis planteadas en la investigación. Por ultimo el capítulo V describe

una propuesta encaminada a ejecutar un Plan de Capacitación de Enfermería para el tratamiento de los pacientes diabéticos que acuden al Hospital Jaime Roldos Aguilera del Cantón Ventanas de la Provincia de Los Ríos.

A escala mundial ya son 366 millones de personas con Diabetes. En América Latina se espera un aumento del 60% en los próximos dos décadas. Datos de estudios internacionales demuestran que el número de personas con Diabetes en el 2011 ha llegado 366 millones. Este año 460, millones de muertes se atribuyen a la Diabetes, una persona muere de Diabetes cada 7 segundos.

Se estima que en el Ecuador hay 6000 con esta patología. La mayor parte esta amparada por el Instituto Ecuatoriano Social (PPS) del Ministerio de Salud. El programa integral de Seguro Social en el país cuenta con un presupuesto anual de USD 12 millones para atender estos casos. El costo económico del tratamiento de un paciente cuesta USD 17472 por año.