



**UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**INFORME FINAL DEL PROYECTO DE INVESTIGACIÓN
PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE LICENCIADO(A) EN
ENFERMERÍA**

TEMA:

Prácticas de autocuidado y su relación con la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del Cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020

AUTORAS:

Ruth Estefanía García García
Gabriela Estefanía Peña Robles

TUTOR:

LIC. Camino Bravo Ivonne Aracelly

Babahoyo - Los Ríos – Ecuador

2019 - 2020

Hoja legal del tribunal y de la Secretaria General (este documento irá solo en el empastado final)

Autorización de la autoría intelectual

Certificación del tutor

Informe final por parte del Tutor

Informe final del Sistema Urkund

ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA	I
AGRADECIMIENTO	II
TEMA	III
RESUMEN	IV
INTRODUCCIÓN	II
CAPITULO I	4
1 PROBLEMA	4
1.1 Marco Contextual	4
1.1.1 Contexto Internacional	4
1.1.2 Contexto Nacional	5
1.1.3 Contexto Regional	6
1.1.4 Contexto Local y/o Institucional	7
1.2 Situación problemática	8
1.3 Planteamiento del Problema	9
1.3.1 Problema General	11
1.3.2 Problemas Derivados	11
1.4 Delimitación de la Investigación	11
1.5 Justificación	12
1.6 Objetivos	13
1.6.1 Objetivo General	13
1.6.2 Objetivos Específicos	13
CAPITULO II	14
2 MARCO TEÓRICO	14
2.1 Marco teórico	14

2.1.1	Marco conceptual	31
2.1.2	Antecedentes investigativos	32
2.2	Hipótesis.....	38
2.2.1	Hipótesis general.....	38
2.3	Variables	38
2.3.1	Variables Independientes	38
2.3.2	Variables Dependientes	38
2.3.3	Operacionalización de las variables	39
CAPITULO III.....	42
3	METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	42
3.1	Método de investigación	42
3.2	Modalidad de investigación	42
3.3	Tipo de Investigación	42
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de la Información	43
3.4.1	Técnicas	43
3.4.2	Instrumento	43
3.5	Población y Muestra de Investigación	43
3.5.1	Población.....	43
3.5.2	Muestra	44
3.6	Cronograma del Proyecto	45
3.7	Recursos.....	46
3.7.1	Recursos humanos	46
3.7.2	Recursos económicos	46
3.8	Plan de tabulación y análisis	47
3.8.1	Base de datos	47

3.8.2	Procesamiento y análisis de los datos.....	47
CAPITULO IV	48
4	RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN	48
4.1	Resultados obtenidos de la investigación.....	48
4.2	Análisis e interpretación de datos.....	65
4.3	Conclusiones	66
4.4	Recomendaciones	67
CAPITULO V	68
5	PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN	68
5.1	Título de la Propuesta de Aplicación	68
5.2	Antecedentes	68
5.3	Justificación	69
5.4	Objetivos.....	70
5.4.1	Objetivos generales.....	70
5.4.2	Objetivos específicos.....	70
5.5	Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación.....	71
5.5.1	Estructura general de la propuesta	71
5.5.2	Componentes	73
5.6	Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación	75
5.6.1	Alcance de la alternativa	78
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	79
	ANEXOS	85

ÍNDICE CUADROS

Cuadro 1. Operacionalización de las variables	39
Cuadro 2. Cronograma de actividades.....	45
Cuadro 3. Recursos Humanos	46
Cuadro 4. Recursos económicos	46

ÍNDICE TABLAS

Tabla 1 Charlas informativas	48
Tabla 2 Antecedentes familiares.....	49
Tabla 3 Alimentos consumidos	50
Tabla 4 Hábitos.....	51
Tabla 5 Automonitoreo de niveles de glucosa en la sangre	52
Tabla 6 Actividad física	53
Tabla 7 Conocimiento de las complicaciones crónicas de la DM	54
Tabla 8 Frecuencia de controles médicos	55
Tabla 9 Tipo de tratamiento antidiabético	56
Tabla 10 Medidas higiénicas de control de la DM	57
Tabla 11 Apoyo familiar para el tratamiento de DM.....	58
Tabla 12 Promoción de las prácticas de autocuidado	59
Tabla 13 Frecuencia de asistencia de pacientes con DM tipo II	60
Tabla 14 Conocimiento de las complicaciones de DM tipo 2.....	61

Tabla 15 Cumplimiento de las citas médicas.....	62
Tabla 16 Principales complicaciones de la diabetes tipo 2.....	63
Tabla 17 Acciones de enfermería	64
Tabla 22. Estructura general de la propuesta.....	71
Tabla 23. Componentes de la propuesta.....	73

ÍNDICE GRÁFICOS O FIGURAS

Gráfico 1. Charlas informativas.....	48
Gráfico 2. Antecedentes familiares	49
Gráfico 3. Alimentos consumidos.....	50
Gráfico 4. Hábitos	51
Gráfico 5. Automonitoreo de los niveles de glucosa en la sangre.....	52
Gráfico 6. Actividad física.....	53
Gráfico 7. Conocimiento de las complicaciones crónicas de la DM	54
Gráfico 8. Frecuencia de controles médicos	55
Gráfico 9. Tipo de tratamiento antidiabético.....	56
Gráfico 10. Medidas higiénicas de control de la DM	57
Gráfico 11. Apoyo familiar para el tratamiento de DM.....	58
Gráfico 12. Promoción de las prácticas de autocuidado	59
Gráfico 13. Frecuencia de asistencia de pacientes con DM tipo II.....	60
Gráfico 14. Conocimiento de las complicaciones de la DM tipo 2.....	61

Gráfico 15. Cumplimiento de las citas médicas.....	62
Gráfico 16. Principales complicaciones de la diabetes tipo 2.....	63
Gráfico 17. Acciones de enfermería.....	64

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación lo dedico con mucho cariño principalmente a Dios, por estar siempre a mi lado y haberme permitido llegar hasta este momento tan importante de mi vida y formación profesional.

A mis padres mis pilares fundamentales por guiarme en el camino de la vida ya que siempre estuvieron conmigo en todo momento, demostrándome su cariño y apoyo incondicional, ¡los amo!

A mi hermana por siempre brindarme su cariño y apoyo incondicional en este logro mil gracias.

Ruth Estefanía García García

DEDICATORIA

Este proyecto de investigación lo dedicó principalmente a Dios, por ser mi inspirador y darme la fuerza para continuar en este proceso de culminación de carrera.

A mis padres, por su amor, trabajo y sacrificio en todos estos años, gracias a ellos he logrado llegar aquí.

A todas las personas que nos han apoyado, y compartieron sus conocimientos, han hecho que el trabajo se realice con éxito.

Gabriela Estefanía Peña Robles

AGRADECIMIENTO

Al terminar nuestro proyecto de investigación, agradezco primeramente a Dios por haberme dado la oportunidad de nacer, crecer como persona y obtener mi título profesional.

A mis padres; Edison García y Ruth García por todo el apoyo incondicional brindado en todo momento para el logro de esta meta.

A todo el personal docente de la facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, por a ver compartido sus experiencias y conocimientos durante nuestra formación académica.

Un profundo y sincero agradecimiento a nuestra tutora Licenciada Ivonne Camino quien nos supo orientar con sus valiosos conocimientos para la realización y consecución de este proyecto de investigación.

Ruth Estefanía García García

AGRADECIMIENTO

Agradezco primeramente a Dios por ser el apoyo y mi guía a lo largo de este proceso.

A mis padres; Víctor Peña y Cecilia Robles por ser los principales motores de mi vida, por confiar y creer en que lograría esta meta.

A nuestros docentes de la Universidad Técnica de Babahoyo por a ver compartido sus conocimientos a lo largo de la preparación de nuestra profesión, de manera especial a nuestra tutora Lic. Ivonne Camino, quien nos ha guiado con su paciencia y su rectitud como docente.

Al Hospital Alfredo Noboa Montenegro por la apertura que nos brindó y permitió realizar la investigación.

Gabriela Estefanía Peña Robles

TEMA

PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DEL CANTÓN GUARANDA PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020

RESUMEN

La investigación se realizó en el hospital general Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, que es una institución pública dedicada a brindar servicios de salud a la población en general las 24 horas del día. Esta investigación tuvo como objetivo fundamental analizar la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo II, puesto que si no se efectúa el cuidado correcto en las personas que padecen de esta enfermedad, las complicaciones podrían ser de alto riesgo hasta causar la muerte de los individuos.

Para efecto investigativo se utilizó la metodología de investigación basada en el enfoque cuali-cuantitativo, puesto que se obtuvieron características y datos numéricos necesarios de las variables analizadas, del mismo modo se aplicaron los tipos de investigación de campo, descriptiva y transversal, las cuales sirvieron de ayuda para direccionar y describir la información obtenida mediante la ejecución de las técnicas e instrumentos de recolección de datos en la temática expuesta y a la vez delimitar el tiempo de la investigación realizada.

Los resultados de investigación arrojaron que el nivel de conocimiento de los pacientes en la prevención de esta terrible enfermedad es bajo, asimismo se detectó que los hábitos alimenticios que poseen no son saludables, pues del 100% de las personas estudiadas el 41% consume azúcares, el 39% grasas saturadas y tan solo el 20% mantiene una dieta balanceada, además el consumo de tabaco y alcohol conlleva a los individuos adquirir este padecimiento. En conclusión, la diabetes mellitus tipo II es una enfermedad riesgosa, por tal razón es necesario establecer programas de capacitación sobre la importancia de las prácticas de autocuidado para prevenir complicaciones de la diabetes.

Palabras claves. Diabetes mellitus tipo II, prácticas de autocuidado, medidas de prevención, acciones de enfermería, tratamientos.

ABSTRACT

The present investigation was carried out in the general hospital Alfredo Noboa Montenegro of the canton Guaranda, which is a public institution dedicated to provide health services to the general population 24 hours a day. The main objective of this research was to analyze the relationship between self-care practices and the prevention of complications in patients with type II diabetes mellitus, since if the correct care is not carried out in people suffering from this disease the complications could be high risk to cause the death of individuals.

For research purposes, the research methodology based on the qualitative-quantitative approaches was used, since the necessary numerical characteristics and data of the analyzed variables were obtained, in the same way the types of field, descriptive and transversal research were applied, which served of help to direct and describe the information obtained through the execution of the techniques and instruments of data collection in the exposed subject and at the same time to define the time of the investigation carried out.

The research results showed that the level of knowledge of patients in the prevention of this terrible disease is low, it was also detected that the eating habits they have are not healthy, because of 100% of the people studied, 41% consume sugars, 39% saturated fats and only 20% maintain a balanced diet, in addition the consumption of tobacco and alcohol are causing individuals to acquire this condition. In conclusion, type II diabetes mellitus is a risky disease, for which reason it is necessary to establish training programs on the importance of self-care practices to prevent complications of diabetes.

Keywords. Type II diabetes mellitus, self-care practices, prevention measures, nursing actions, treatments.

INTRODUCCIÓN

Las prácticas de autocuidado representan un componente importante en el tratamiento de las personas que poseen diabetes tipo 2, porque permite la prevención de complicaciones médicas relacionadas con la enfermedad y de tal manera disminuir los riesgos de morbilidad de las personas; la situación descrita pone en evidencia el rol del profesional de enfermería, el cual posee como competencia la promoción de la salud a través del desarrollo de actividades, acciones o estrategias educacionales que engloben las principales características que presenta la persona diabética, como la edad, antecedentes familiares, nivel académico, sexo, entre otros factores socioeconómicos, cuyo objetivo es el incremento de las habilidades y conocimiento de las personas para el desarrollo de acciones de autocuidado.

La promoción de la salud por medio del rol docente o asistencial de los profesionales de enfermería, resulta necesario para la atención de personas que presentan problemas de diabetes tipo 2, debido a que es una enfermedad crónica que se origina cuando el páncreas no produce los niveles de insulina que requiere el organismo. Según estadísticas en el ámbito internacional existe un aproximado de 422 millones de personas que padecen diabetes y posee un nivel de prevalencia de muerte de 1.6 millones cada año, por lo tanto la persona que la padece en concientizar el desarrollo de prácticas de autocuidado durante el tratamiento de la enfermedad, proceso en el que la familia y profesional de enfermería se convierten en pilares fundamentales en la adherencia del tratamiento y disminución de las probabilidades de complicaciones médicas relacionadas.

El desarrollo de la investigación se realiza en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, periodo octubre 2019 – marzo 2020 con el objetivo de analizar cuáles son las prácticas de autocuidado que emplea la personas que posee diabetes tipo 2 y que acuden a la institución médica descrita, donde el último trimestre del año anterior recibió la visita de 80 personas que padecen de la enfermedad, de las cuales 20 de aquellas se encuentran en medicina interna y 60 en consulta externa del hospital, datos que reflejan el por qué la diabetes es una enfermedad de salud pública y lo trascendental que se convierte la

intervención de la enfermería en la promoción de información que ayude al paciente en la adopción de acciones encaminadas a mejorar su estado de salud.

La investigación sobre las prácticas de autocuidados y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 está estructurada con los siguientes capítulos: Capítulo I, lo conforma los marcos contextuales de la premisa de investigación, internacional, nacional, regional, local e institucional, también posee el planteamiento del problema, justificación, situación problemática y los objetivos de investigación, el Capítulo II engloba el marco teórico, conceptual y antecedentes investigativo, el Capítulo III cuenta con la metodología de investigación, que permite la obtención de la información relevante sobre las variables analizadas. El capítulo IV reflejan los resultados de la investigación efectuada en el hospital Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda y finalmente el capítulo V se detallada una propuesta en función a las conclusiones determinadas.

CAPITULO I

1 PROBLEMA

1.1 Marco Contextual

1.1.1 Contexto Internacional

El número de personas que padecen de diabetes va incrementando a un ritmo acelerado durante los últimos años, las cifras así lo demuestran puesto que en el año 1980 existían 108 millones de personas en todo el mundo diagnosticadas con esta enfermedad, pero este número incrementó exponencialmente, tanto así que para el año 2014 ya existía un registro de 422 millones de personas diabéticas. La prevalencia mundial de la diabetes ha aumentado con mayor agresividad en los países con ingresos medianos o bajos, esto principalmente se debe a que en las naciones que se encuentran en el subdesarrollo o en vías de desarrollo la calidad de vida es muy limitada, consecuentemente la alimentación no es buena, lo que repercute de forma inevitable en la presencia de enfermedades crónicas como la diabetes tipo II (Organización Mundial de la Salud, 2018).

En base a múltiples estudios e informes realizados en diferentes países, se estima que en el año 2015 la diabetes provocó la muerte de 1.6 millones de personas. Estos datos alarmantes llevan a la Organización Mundial de Salud (en base a proyecciones realizadas) a predecir que el año 2030 la diabetes será la séptima causa de mortalidad. En virtud de aquello, esta misma institución recomienda mantener una dieta saludable, actividad física de manera regular, el mantenimiento de un peso normal y evitar consumir tabaco; estos factores son muy importantes para evitar la aparición de diabetes tipo II. Además de lo manifestado, es importante el control médico de manera concurrente para detectar anomalías en la salud, las cuales puedan ser tratadas en el tiempo oportuno (Organización Mundial de la Salud, 2018).

La diabetes tipo II es un problema de salud a nivel mundial, en el país de Colombia es una situación que se agudiza cada vez más, según el Observatorio Nacional de Salud, en los próximos años el 12% de la población colombiana padecerá esta enfermedad. Por tanto, es una situación problemática que preocupa a las autoridades de este país puesto que para combatirla se requiere la coordinación de varios factores los cuales necesitan interrelacionarse para conseguir la disminución de los índices proyectados, de manera que se pueda reducir el número de personas que padecen esta enfermedad Álvarez (2017).

1.1.2 Contexto Nacional

En Ecuador, la diabetes mellitus es una patología crónica degenerativa considerada la segunda causa de mortalidad en el país que afecta principalmente a la población femenina; según el Ministerio de Salud pública en 2018 se registró 34.597 atenciones con diagnóstico de esta enfermedad, causada por el sedentarismo y obesidad siendo los principales factores de riesgo que predisponen a una persona a padecer diabetes, patología que si no es controlada puede ocasionar complicaciones micro vasculares, renal diabética y pie diabético o consecuencias irreversibles como la muerte. (Sociedad Internacional de Prensa, 2018)

Según la encuesta ENSANUT del 2014, en su informe expresa que en el país existe una prevalencia de diabéticos con un 1,7% comprendidas en edades de 10 a 59 años, lo que se proyecta con un resultado proporcional de: 1 de cada 10 ecuatorianos serán diabéticos a partir de los 50 años; la razones que han aumentado el número de diabetes es por el poco compromiso del afectado, por no mantener una alimentación saludable, realizar actividades físicas regularmente, evitar consumir sustancias nocivas como alcohol, tabaco y drogas, además por no adherirse completamente/adecuadamente al tratamiento y no llevar un control periódico de su estado de salud. Según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos en 2017, el país reportó entre los años 2007 y 2016 que el número de defunciones por diabetes incrementó de 3.292 a 4.906 personas representando un aumento del 51%, además que 6 de cada 10 ecuatorianos no realizan actividades físicas de manera regular, este factor acompañados de otros generan complicaciones en la salud hasta llegar a la muerte. (Suárez & Calvopiña, 2018)

A nivel nacional las cifras de diabetes van en aumento porque aproximadamente 115.19 casos por cada 100.00 habitantes, datos que se proyectan que crecerán en los próximos años; por tal razón el Gobierno Nacional ha visto la necesidad de crear estrategias que ayuden a evitar complicaciones o muertes, a través de la implementación de clubs diabéticos que cuentan con médicos, enfermeras y nutricionistas que brindan atención integral, con el propósito de controlar de mayor forma el consumo de alimentos dulces y grasas como principales causas de la obesidad y diabetes en la población.

El Ministerio de Salud Pública a través de la Subsecretaría de Prevención y Promoción trabaja en la adopción de medidas eficaces para reducir los índices de personas con diabetes y sus complicaciones. El programa de prevención y control busca mejorar el buen vivir de los enfermos crónicos del país, mediante la implementación de normas y protocolos del manejo de las enfermedades no transmisibles en la red pública y complementaria del Sistema Nacional de Salud del país, además fomentar una correcta alimentación, ejercicio diario para así reducir el creciente problema de sobrepeso y obesidad. (Gómez Ortiz, 2015)

1.1.3 Contexto Regional

El objetivo de la investigación se enmarca en analizar la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2, específicamente en el cantón de Guaranda, lugar que pertenece a la región de la Sierra y de acuerdo a los informes presentados por el Ministerio Coordinador de Desarrollo Social (MCDS) del Ecuador, indica que existen varias complicaciones relacionadas al exceso de glucosa en la sangre, estos riesgos van en aumento, situación que verifica la prevalencia de la enfermedad en el individuo, debido a factores que se relacionan con los cuidados que las personas y profesionales deben efectuar en la vida del ser humano y no son logrados con efectividad, los datos que refleja este informe indica que la región Sierra es la segunda en prevalencia de la enfermedad, seguida de la región Costa; en el cual las personas de la Sierra en el rango de edad de 30 a 39 poseen mayor notoriedad de la diabetes tipo 2, ubicadas en el sector urbano de la sociedad (Ministerio Coordinador de Desarrollo Social, 2015).

En la región Sierra, a la cual pertenece el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, los casos de diabetes mellitus tipo dos reciben el acompañamiento de las instituciones de salud pública que entregan los medicamentos necesarios como parte del tratamiento para estabilizar los niveles de glucosa en la sangre y de esta forma evitar la presencia de complicaciones severas en la salud de la persona diagnosticada; es por ello, que es necesario analizar las prácticas de autocuidado con el objetivo de evitar complicaciones relacionadas a la diabetes mellitus tipo 2.

Una de las investigaciones realizadas en la región Sierra con relación a los cuidados y prevención de las complicaciones de la diabetes tipo dos, demuestran que existe un aumento de la enfermedad en la población de un 2% a 8%, lo cual evidencia que las prácticas de autocuidado no son aplicadas de forma adecuada, además que va causando un aumento de las complicaciones que esta enfermedad produce en el organismo del ser humano, esta son: hipertensión arterial, colesterol elevado y triglicéridos, alteraciones renales, entre otras complicaciones de consideradas como perjudiciales para la vida humana. (Sacaquirín & Sagbay, 2015)

1.1.4 Contexto Local y/o Institucional

El cantón Guaranda está ubicado en la provincia de Bolívar la cual cuenta con una población de 23.874 habitantes, en donde dispone de dos hospitales de primer nivel para atender los requerimientos de la ciudadanía en general y sus alrededores en cuanto a salud, según el plan de ordenamiento territorial del cantón se estima que anualmente se atiende 50.257 casos de enfermedades epidemiológicas, de las cuales la hipertensión arterial y la diabetes mellitus representan el rubro mal alto, que son producto de una ingesta alimentaria inadecuada y por antecedentes familiares (PDOT, 2019).

El hospital General Alfredo Noboa Montenegro es una institución pública dedica a brindar servicios de salud 24 horas al día, la cual cuenta con diversas áreas para atender los requerimientos de salud de la ciudadanía en general tales como pediatría, medicina interna, cirugía, traumatología, odontología, hospitalización entre otras. Además el hospital cuenta con 250 camas, 10 cunas, 2 salas de parto 4 de recuperación, 3 de quirófano, 2 laboratorios clínicos distribuidas

estratégicamente para otorgar un servicio de calidad que prevea, mejore y mantenga el estado de salud de los habitantes del sector y lugares aledaños.

Se estima que en la zona existen 10 grupos de enfermedades epidemiológicas que están sujetas a vigilancia debido a que son principal causa de morbilidad latente en la zona, una de ellas es la diabetes mellitus la cual se presenta en los individuos cuando el cuerpo deja de producir insulina suficiente para lograr que el organismo funcione en óptimas condiciones a causa de una ingesta de alimentos con altos contenidos de azúcares y grasas saturadas. En el hospital Alfredo Noboa se estima que atiende aproximadamente 80 casos anualmente de diabetes tipo I y II de los cuales en un promedio de 20 requieren de hospitalización por la gravedad de la enfermedad y 60 se encuentran bajo consulta lo que ha causado que exista una gran preocupación en los habitantes de la zona.

1.2 Situación problemática

Las prácticas de autocuidado y su relación con la prevención de las complicaciones en pacientes con Diabetes tipo 2, es un tema que causa interés por las diferentes instituciones que se encargan de diseñar estrategias para el sector de la salud pública, debido a que uno de los factores que se relacionan a la calidad de vida es alcanzar el bienestar de los ciudadanos, es por ello que la capacidad que posean para realizar cuidados de salud relacionados a la diabetes tipo 2 causará un impacto positivo en la vida de las personas; pero dentro de los datos investigativos que dan inicio al estudio más profundo de las variables planteadas se ha observado falencias en cuanto a las prácticas que son necesarias de ejecutar para alcanzar una mejora y estabilidad en la salud de las personas diagnosticadas con diabetes tipo 2, las cuales no llevan un estilo de vida con las especificidades recomendadas por los profesionales de la salud.

Los cambios en el estilo de vida del ser humano son necesarios para obtener mejoras positivas y a largo plazo, más aún cuando han sido diagnosticados con una enfermedad que si no se produce el cuidado correcto podría acarrear complicaciones de mayor riesgo, inclusive hasta la muerte; situación que sucede con los pacientes que padecen de diabetes tipo 2, porque no existe una concientización de las complicaciones que podría provocar la enfermedad, si no

hay un correcto cuidado en cuanto a los alimentos ingeridos, los cuales deben ser bajo en azúcar y carbohidratos, aumento de la actividad física como prevención del sedentarismo, aplicación de los tratamientos farmacológicos que son determinados por los profesionales de la salud, entre otros.

Las complicaciones clínicas por la falta de autocuidado en los pacientes diagnosticados con diabetes tipo 2, son variados, los cuales se relacionan a problemas cardiacos, cerebrovasculares, órganos vitales como la visión, inclusive hasta la piel, siendo el Ecuador un país que presenta todos estos diagnósticos como parte de la deficiencia de los autocuidados en pacientes diabéticos, además la falta de una relación con el sistema de salud que proporciona los tratamientos para mejorar el estado de salud de las personas diabéticas, causa un malestar e impacto negativo para la estabilidad de la enfermedad, es decir se considera al organismo del ser humano como complejo, por tanto, todas las acciones que se efectúan en relación a desarrollar un autocuidado, generara cambios positivos en la salud.

1.3 Planteamiento del Problema

La sociedad actual presenta serios inconvenientes en su estilo de vida, donde se enfrentan a problemas económicos, familiares y de trabajo, que obligan a seguir una rutina de vida caracterizada por dietas alimenticias inadecuadas, sedentarismo y hábitos no propicios que provocan la presencia de enfermedades no transmisibles como la diabetes tipo 2. La diabetes es un problema de salud pública que afecta de manera física, social y emocional a la persona que la padece, debido a que influye en el individuo a ser dependientes de buenas prácticas de autocuidado que evite la presencia de complicaciones de salud mucho más graves, como ceguera, insuficiencia renal y posibles amputaciones en el cuerpo.

Según datos y cifras proporcionadas por la Organización Mundial de Salud (OMS) hace 5 años atrás existían 420 millones de personas aproximadamente, que padecían de diabetes tipo 2, donde el porcentaje de prevalencia a nivel mundial en personas adultas oscila en un 9% (OMS, 2018). Se resalta que en los países en vías de desarrollo presentan índices de crecimientos acelerados en la aparición de la enfermedad estudiada y esto se debe a que economías como la de Ecuador, las

personas poseen estilos de vida poco saludables, que influyen en la presencia de esta patología, adicional a ello, se menciona que los motivos principales que provocan que las personas que poseen diabetes tipo 2 tengan otras complicaciones de salud, se debe a lo poco eficiente que son las prácticas de autocuidado, puesto que los pacientes presentan inconvenientes en la adherencia del tratamiento por factores económicos, poco apoyo familiar y débil conocimiento sobre la enfermedad.

Según la (OPS, 2019) en el Ecuador, la presencia de la diabetes tipo 2 crece cada vez más, donde la prevalencia nacional según resultados obtenidos por medio de la realización de la encuesta de salud y nutrición (ENSANUT) por parte del Ministerio de Salud, es de 1.7% en personas de una edad de 10 a 59 años, sin embargo, se esperan proyecciones en aumento a partir de que la población llegue a los 30 años de edad. Los resultados expresados denotan el gran problema de salud pública que constituye la diabetes, donde uno de cada 10 ecuatorianos la padecen, cuyos factores de riesgos son: la alimentación inapropiada, poca actividad física, consumo excesivo de alcohol y cigarrillos; contexto que evidencia que la diabetes es considerada como la enfermedad de la abundancia, que afecta de forma masiva a diversos segmentos de la población.

Las prácticas de autocuidado y el estilo de vida, son aspectos primordiales para evitar que la persona que posee diabetes tipo 2 presente complicaciones derivadas de esta patología, debido a que los pacientes que asisten de forma regular al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda presentan comportamientos y actitudes erróneas que influyen en el cumplimiento de tratamientos tanto farmacológicos o sin la utilización de fármacos, puesto que el problema radica en la poca información que posee el paciente sobre las complicaciones de salud que provoca la alimentación inapropiada, sedentarismo, débil integración familiar o cumplir de forma debida el recetario médico. “Las consecuencias pueden ser catastróficas, debido a que índices de glucemia por encima de lo normal puede provocar cetacidosis diabética, coma hiperosmolar, problemas cardiovasculares, vasos sanguíneos, discapacidad física y la posible aparición de ciertos cánceres” (Chan, 2018). Las complicaciones médicas que puede generar la diabetes tipo 2 en las personas que la padecen, se constituye en

la segunda causa de muerte en el Ecuador y a nivel mundial es considerar como una de las principales causas que aumentan la tasa de mortalidad.

1.3.1 Problema General

¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020?

1.3.2 Problemas Derivados

- ✓ ¿Cuáles son las estrategias de enfermería sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del hospital General Alfredo Noboa?
- ✓ ¿Cuál es el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo II?
- ✓ ¿Que ocasiona la falta de conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo II?

1.4 Delimitación de la Investigación

Área de observación. Enfermería

Campo de observación. Salud

Aspectos de observación. Prácticas de autocuidado y su relación con la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2

Delimitación espacial. Hospital General Alfredo Noboa Montenegro **Cantón.** Guaranda, **Provincia.** Bolívar, **País.** Ecuador

Delimitación temporal. Octubre 2019 – marzo 2020

Unidades de observación. Pacientes con diabetes tipo II

1.5 Justificación

El desarrollo de la investigación sobre las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, es importante, debido a que se permite resaltar cómo influye el nivel de conocimiento, estilo de vida y entorno social en el autocuidado de las personas diabéticas, por tal razón, el desarrollo investigativo es trascendental para la promoción, prevención y aseguramiento de un buen estado de salud, donde se destaca el rol de la enfermería en el tratamiento de la diabetes y el nivel de responsabilidad de la familia en los pacientes, debido a que son los actores principales en monitorear la ingesta de medicamentos, consultas médicas, alimentación y estilo de vida en general.

La realización de la presente investigación es factible debido a que cuenta con la habilitación por parte de la institución de salud para el desarrollo investigativo, donde se tiene acceso a fuentes de información primaria como los pacientes que asisten al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro y reportes clínicos de cada uno ellos, además existen los recursos humanos, económicos y académicos necesarios para la realización normal de la investigación sobre las prácticas de autocuidado y su influencia en la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2; su factibilidad también radica en la suficiencia de información que sustenta el proyecto mediante la revisión bibliográfica de organismos nacionales, internacionales, revistas científicas y libros del área de la salud.

Los beneficiarios que presenta la realización del proyecto de investigación son de tipo directos e indirectos, puesto que los principales beneficios los obtienen los pacientes diabéticos del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro y sus familiares, debido a que se resalta la importancia de adecuadas prácticas de autocuidado en el tratamiento de la diabetes tipo 2, debido a los factores de riesgos y las principales consecuencias que puede ocasionar la patología estudiada sino se aplican los esfuerzos necesarios para prevenirla o controlarla; mientras que los beneficiados indirectos es toda la comunidad académica que desee tener acceso a estudios investigativos sobre la temática objeto de estudio.

1.6 Objetivos

1.6.1 Objetivo General

Analizar la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020.

1.6.2 Objetivos Específicos

- ✓ Determinar las estrategias de enfermería sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del hospital General Alfredo Noboa.
- ✓ Establecer el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo 2.
- ✓ Diseñar una propuesta de concientización para los pacientes sobre la importancia del autocuidado para prevenir las complicaciones de la diabetes tipo 2

CAPITULO II

2 MARCO TEÓRICO

2.1 Marco teórico

Autocuidado

Según los autores (Lombo, Soto , & Bastidas, 2019) en su libro referente a la Educación para la auto administración segura de insulina en adultos con Diabetes Mellitus, manifiesta lo siguiente:

La diabetes tipo 2 es una de las enfermedades que al transcurrir el tiempo ha ido en ascenso de forma global, afectando considerablemente la salud y estado físico; este aumento se asocia con el desarrollo económico, el envejecimiento de la población, el crecimiento de la urbanización, los cambios en la dieta y los hábitos alimenticios, la poca realización de actividad física, y los cambios de los patrones y condiciones de vida que maneja la población actualmente. Esta enfermedad se produce más en adultos, aunque los últimos estudios revelan que la niñez y la adolescencia también están siendo atacadas por esta problemática.

En el ámbito de la salud el autocuidado corresponde al conjunto de acciones aprendidas y adquiridas por el paciente que contribuya a controlar los componentes internos y externos que comprometan la vida y el desarrollo de la persona en la vida cotidiana. Para que el paciente regule su bienestar, es necesario que se empodere del autocuidado ante las capacidades de desarrollar dicha actividad, puesto que de ello dependerá el progreso y mejoramiento en los estilos de vida y hábitos de consumo que realice como medio preventivo dentro de su entorno habitual.

Cuando las personas adquieren esta enfermedad los cuidados de enfermería fundamentan la importancia de la educación y aprendizaje en los pacientes

donde él y las personas que intervienen en el cuidado deben tener un claro conocimiento de la enfermedad, el tratamiento y las complicaciones que puedan atravesar los pacientes para que de esta manera puedan ser agentes activos en el autocuidado. Promover las prácticas de autocuidado en el paciente con diabetes tipo 2 es una parte esencial en los procesos de manejo integral del profesional de enfermería que permita intervenir en estilos de vida que promuevan el control de la glicemia y prevenga posibles daños en el organismo.

El profesional de enfermería como componente sistémico de los equipos interdisciplinario en los centros de atención hospitalario fomentan el autocuidado basadas en recomendaciones centradas en el paciente que brinde apoyo a los cuidadores y permita fortalecer el cuidado de las personas diagnosticadas con diabetes. Ante la necesidad del paciente de regresar a su vida normal es preciso que en conjunto con el equipo de enfermería desarrollen mecanismos que promuevan el compromiso de autocuidado en el tratamiento y eduque a la persona a un nuevo estilo de vida de hábitos o dietas que garantice vivir con plenitud.

Importancia del autocuidado

El autocuidado es considerado de gran importancia porque incluye una serie de actividades proporcionadas por el paciente, que contribuya a mejorar la salud, prevenir o controlar el desarrollo de la enfermedad, evaluar los síntomas que pueden presentarse en el transcurso del tratamiento y restaurar la salud perdida a causa de las complicaciones que puede generar la diabetes. En el ámbito de la salud el autocuidado es una temática estratégica que implementan los profesionales de enfermería para que las personas puedan utilizar de forma permanente y continua los medios necesarios que le permitan responder a las situaciones que pueden presentarse durante la enfermedad.

Las actividades de salud basadas en la importancia de establecimiento en el autocuidado del paciente diabético están encaminadas a prevenir o advertir la enfermedad, saber manejar y tratar las pequeñas o grandes dolencias que puedan presentarse cotidianamente en el entorno y realizar el control e intervención de la enfermedad ante condiciones crónicas que puedan surgir en el caso que el personal

de enfermería no esté presente durante la situación problemática. (Zurro, Cano, & Badia, 2019)

Principios de auto- cuidado

Según un estudio realizado por (Tobón, 2015) acerca de los principios de autocuidado en la salud refiere lo siguiente:

- Son gestiones o actividades de vida que contribuyen a la persona diabética a realizar sus propias acciones, siendo un proceso voluntario que la persona asume para poder cuidarse por sí mismo.
- Implica una responsabilidad individual ligada a las condiciones desarrolladas por la vida cotidiana en las que el paciente diabético experimenta situaciones de acuerdo al entorno.
- Fomenta un sistema de apoyo tanto formal como informal donde la salud del paciente debe establecer relación continua con el apoyo social de las personas que contribuyen en su cuidado.
- Implica un grado de conocimiento y elaboración de saberes o prácticas de autocuidado que deben estar presentes en el diabético, dando lugar a interrelacionarse con el personal de enfermería y con las personas que están a su cuidado.
- Realizar las prácticas de autocuidado con fines protectores o preventivos donde las personas puedan tener la certeza de que su intervención personal mejorará el nivel de salud ante los problemas diabéticos que se presenten.

Las siete conductas del autocuidado

Las personas que viven con diabetes deben adquirir dentro de su estilo y condiciones de vida siete conductas de autocuidado a fin de que puedan realizar acciones informadas que les permita controlar y desarrollar capacidades, destrezas y habilidades que eviten o retrasen las posibles complicaciones que puedan desarrollarse durante la enfermedad. Las siete conductas de autocuidado de la diabetes son:

- 1. Comer de manera saludable**, llevando un plan de alimentación adecuado a las necesidad y preferencias del diabético que le proporcione los nutrientes

adecuados y permitan mantener o conseguir un estilo de vida adecuado reduciendo así las condensaciones de glucosa concentradas en el organismo.

2. **Mantenerse activo**, desarrollando un plan de actividad o ejercicio físico constante y continuo que de acuerdo a la condición personal del paciente diabético que contribuya a normalizar las cantidades de azúcar depositadas en el cuerpo con el respectivo control del metabolismo.
3. **Automonitoreo**, constante de los niveles de glucosa donde el registro diario de las cifras reflejadas constituye un instrumento esencial de apoyo para el equipo médico que realiza el respectivo análisis del tratamiento y los cambios que el organismo tiene relacionados a niveles de azúcar que posee el paciente
4. **Tratamiento farmacológico**, basado en antidiabéticos orales y la insulina que sirven de apoyo en el control de los niveles de azúcar en el organismo, teniendo en cuenta la función de cada medicamento suministrado y los efectos que estos pueden provocar.
5. **Resolución de problemas**, en las que el paciente diabético tenga la posibilidad de afrontar dificultades cotidianas a fin de reducir las condiciones de la enfermedad que le permita mejorar la calidad de vida de una mejor manera.
6. **Adoptar una actitud positiva**, ajustándose al nuevo entorno, estilo y condiciones de vida donde fomente implementar medios que ayuden a incorporar la diabetes para instruirse a vivir con ella de forma cotidiana.
7. **Reducir riesgos**, teniendo el conocimiento necesario de las complicaciones tanto agudas como graves que son provocadas en la persona por la diabetes al igual que la manera y los medios precisos para prevenirlas. (Pérez, Moreno, Santini, & Alvarado, 2018)

Factores demográficos y el auto cuidado de personas diabéticas

Según un estudio presentado por (Leiton, Villanueva, & Fajardo, 2018) respecto a la relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus establece lo siguiente

Las prácticas de autocuidado que implementan las personas que poseen diabetes se ven influenciadas por factores y elementos que intervienen en el manejo o conducción hacia los medios de aprendizaje que pueden prevenir o controlar las complicaciones ante los riesgos generados por la enfermedad.

Además, la información, conocimiento y capacidades de cómo llevar la enfermedad de forma cotidiana dependerá más de la disposición que cada uno de estos factores pueda ejercer como medio de apoyo en los estilos de vida desde sus comienzos.

Los factores demográficos en personas diabéticas están relacionados con la edad, donde los más propensos a padecerla son los adultos por las condiciones que se presenta en la etapa madura, el sexo, dado que las mujeres poseen un alto nivel de obtenerlo debido al estilo de vida que manejan dentro de sus actividades cotidianas, el grado de instrucción, siendo los niños de primaria los más vulnerables, porque se encuentran expuestos de alimentos que poseen grandes cantidades de azúcares que son perjudiciales.

Tratamiento con apoyo empírico para el auto cuidado de la diabetes

Las conductas de autocuidado benefician a la persona que posee diabetes en el control de la glucemia, que le permite disminuir las complicaciones y los riesgos relacionados con la enfermedad. El autocuidado implica cambios en las costumbres diarias, la colaboración del vínculo familiar y el apropiamiento de los conocimientos y habilidades que generen dificultad en adaptarse a dichas conductas o patrones que sean beneficiosas para la salud de forma integral (Ybarra, Orozco, & Valencia, 2015).

Los tratamientos eficaces para mejorar las condiciones de autocuidado en las personas con diabetes se basan en enfoques cognitivo-conductual donde su implementación e intervención estarán caracterizadas por ser breves en su aplicación y un enfoque cuasi-experimental en el que la capacidad de autoeficiencia y modelamiento social se basa en la habilidad que el paciente tiene para promover el autocuidado a través del aprendizaje, con el propósito de proveer el mejoramiento en la conducta de vida por medio del adecuado control (Ybarra, Orozco, & Valencia, 2015).

La conducta de incrementar los niveles de actividad física como aspecto relevante dentro del tratamiento en el autocuidado, contribuye a disminuir los niveles de hemoglobina que le permiten al paciente diabético sentir la motivación de realizar cambios de estilos de vida saludables. El cambio de las condiciones de

vida se fortalece con la adquisición de habilidades y conocimientos comprometidos a promover estrategias que contrarresten los problemas y complicaciones en los pacientes que poseen diabetes. (Ybarra, Orozco, & Valencia, 2015)

Teoría de Dorothea Orem

Según un estudio realizado por (Naranjo, Concepción, & Rodríguez, 2017) acerca de la teoría déficit de autocuidado manifiesta lo siguiente:

Dorothea Orem presenta en su teoría tres aspectos importantes, el déficit de autocuidado y los sistemas de enfermería. En el autocuidado la teoría fundamenta que es la persona quien debe aplicar los mecanismos necesarios para mantener en perfectas condiciones su desarrollo y bienestar, su estado de salud y su vida. Además, estos métodos deben aplicarse y aprenderse de manera voluntaria y continúa basadas en la necesidad que el paciente requiera dentro en sus etapas de crecimiento, características sanitarias factores del entorno y los niveles de consumo de energía.

En la teoría de autocuidado se establecen los requisitos que refleja lo que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, estos requerimientos son basados en el autocuidado universal, de desarrollo y de desviación de salud. Dentro de estos factores existen condicionantes internos y externos que afectan a la capacidad del paciente diabético de poder realizar sus prácticas de autocuidado como la edad, el sexo, el estado de desarrollo y de salud, la orientación sociocultural, factores de sistemas de cuidados, componentes del sistema familiar, patrones de vida y elementos ambientales.

El déficit de autocuidado se relaciona con la demanda de autovigilancia y la acción de autocuidado donde las aptitudes desarrolladas que constituyen las operaciones no son adecuadas ante el conocimiento y la identificación de los componentes de autocuidado existentes y expuestos. Esta teoría hace referencia al cuidado propio, donde el proceso inicia con la toma de conciencia de la persona respecto a su estado de salud y el compromiso de mejorar las conductas en su estilo de vida.

Dentro del sistema de enfermería esta teoría sugiere la articulación de una gestión, basada en técnicas de acciones a través del ejercicio del profesional de enfermería que fomente a las personas que poseen diabetes, técnica o métodos de autocuidado o cuidado dependiente. El personal de enfermería tiene la capacidad de cubrir las necesidades del paciente diabético por medio de programas que promuevan el autocuidado en ellos, de tal manera que puedan desempeñarse personalmente en los hogares y en la vida cotidiana. Dorothea Orem establece tres sistemas dentro de la enfermería relacionados con:

- **Sistema totalmente compensador**, donde la enfermera desempeña el papel principal en el cuidado del paciente en el que debe hacerse cargo de cubrir y satisfacer todas las necesidades y los requerimientos.
- **Sistema parcialmente compensador**, en el que el personal de enfermería participa en el cuidado apoyado por el paciente donde involucre el autocuidado de manera conjunta.
- **Sistema de apoyo educativo**, donde el paciente tiene la capacidad de aplicar las acciones propias de cuidado adaptándose a las situaciones desarrolladas por la enfermedad en el que el personal de enfermería sirve simplemente el apoyo hacia el paciente.

La teoría de Dorothea Orem fomenta la promoción y el mantenimiento de la salud a través de técnicas educativas de capacidad en el que el personal de enfermería promueva al paciente los métodos de autocuidado y los medios de intervención que pueden desarrollar para enfrentar las condiciones o complicaciones establecidas por la enfermedad.

Intervención de la enfermería en el cuidado de pacientes con diabetes

Para realizar las intervenciones en el cuidado del diabético es necesario que el profesional de enfermería efectúe la respectiva valoración del paciente, establezca los diagnósticos basados en la enfermedad y determine el análisis surgido que genere los medios de cuidados a realizar en su beneficio. Estas intervenciones abarcan dos tipos de cuidado, las prescritas por la enfermera y por el medico donde la valoración del paciente es el primer paso de recolección de datos que permita la deliberación sistemática de la conducta, enfermedad y estado de salud basadas en

que el personal de enfermería planifica e implementa las intervenciones evaluando su efectividad en el proceso de cuidado.

La intervención implica la evaluación de un modelo de auto control que analice el cumplimiento de la exploración física, enfocada en conocer los signos y síntomas de hiperglucemia prolongada en el paciente, examinando los factores físicos y emocionales que afecten la capacidad del diabético para ejecutar o aprender a realizar las actividades concernientes al cuidado de la enfermedad. El personal de enfermería realiza la respectiva entrevista al enfermo interrogando los síntomas que se antepone al diagnóstico de diabetes como poliuria, polidipsia, polifagia, resequeza de la piel, pérdida de peso, prurito vaginal y lesiones en la piel que no cicatrizan. Luego del pertinente análisis se procede a medir la glucemia y en pacientes con prescripción de diabetes tipo 1 la cetonemia y la cetonuria. (Hermosín, Pereira, & Nuñez, 2017)

Protocolo de enfermería en diabetes

Según un estudio realizado por (Millán, Rioja, & Muñoz, 2015) manifiesta lo siguiente:

Son fijados a cumplir y conseguir la independencia en el autocuidado. Dentro de los protocolos de enfermería el profesional debe conseguir que el paciente diabético sea el conductor de su propio proceso de cuidado hacia el apoyo y orientación que promueva la autosuficiencia en las decisiones y acciones diarias que pueda tomar en el transcurso de la enfermedad. El factor imprescindible de los protocolos está basado en el grado de empatía entre el paciente y el profesional de enfermería la cual debe estar fundamentada por establecer un ambiente que promueva la comunicación y una escucha activa que deje expresar la opinión del enfermo. Además, pretende que las personas que desarrollen la diabetes generen decisiones

Requisitos de autocuidado

Para que los pacientes con diabetes promuevan el autocuidado en el transcurso de su enfermedad se establecen requisitos que intervienen directamente en el

desarrollo de esta actividad de forma progresiva en la vida cotidiana. Dentro de estos requisitos interceden los siguientes:

- **Requisitos universales de autocuidado**, basados en el correcto mantenimiento del ambiente que los rodea como el aire, el agua, la comida, la eliminación de sustancia que puedan ser tóxicas para su organismo, actividad física, el descanso correspondiente, la interacción social con quienes se relaciona, la prevención de accidentes, y el fomento de las acciones personales del paciente en todos los aspectos relevantes que sean generados en la vida cotidiana.
- **Requisitos de autocuidado para el desarrollo**, en el que pueda prevenir la aparición de situaciones y condiciones contraproducentes, mitigando cualquier posible daño que pueda efectuarse dentro de las complicaciones surgidas por la diabetes.
- **Requisitos de autocuidado en caso de desviación de la salud**, donde el paciente busque y haga partícipe dentro de los cuidados a los profesionales de enfermería en el caso de que puedan presentarse complicaciones en la salud, esto muestra la capacidad del paciente de hacer frente a los manejos de autocuidado aplicables a su propio conocimiento. (AA, 2016)

Diabetes

Esta determinada como un desorden metabólico multifactorial que se caracteriza por hiperglucemia crónica con trastornos en el metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas, causada por los defectos en la secreción y en la acción de la insulina o de ambos, debido al desequilibrio metabólico se generan niveles altos de complicaciones crónicas como la nefropatía diabética a causa de la insuficiencia renal crónica terminal; retinopatía diabética, segunda causa de ceguera en el mundo; neuropatía diabética provocando úlceras, artropatía de Charcot causa de amputaciones en miembros inferiores. (Rivas, Zerquera, Hernández, & Sánchez, 2017, pág. 230)

Factores de riesgo de la diabetes mellitus II

Se caracteriza por hiperglucemia, resistencia a la insulina y deterioro relativo en la secreción, su origen es desconocido estos factores influyen en la liberación de

hormona, la capacidad de respuesta y los factores ambientales, como la obesidad y la calidad de vida. Existen factores de riesgo tales como la edad en especial las personas de 45 años en adelante están expuestas, lo cual es más alarmante porque puede haber un incremento en la presión arterial.

La educación de los pacientes es un aspecto fundamental para la implementación de estrategias o métodos de prevención y tratamiento de la diabetes, generando un cambio radical en el estilo de vida con un enfoque más saludable en base a la alimentación los productos o nutrientes adecuados para el consumo, el sexo es otro de los factores de riesgo debido a que mediante un estudio se determinó que los hombres se encuentran más propensos a contraer la diabetes. Los antecedentes familiares influyen de manera directa, si un pariente de primer grado padece de diabetes, tiene dos veces mayor de probabilidades de contraer la enfermedad por el vínculo sanguíneo que existe.

Respecto a la etnia mediante estudios se determinó que el riesgo de desarrollar este tipo de enfermedad en las mujeres aumento en los pueblos asiáticos, hispanos y afroamericanos en comparación con los blancos. En la obesidad el peligro de la glucosa posee altos niveles con una diabetes de tipo dos aumenta el peso al inducir resistencia a la absorción periférica de glucosa mediada por la insulina, es un componente importante la revisión constante o realizar cualquier tipo de exámenes para disminuir el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2.

El ejercicio es un aspecto significativo, un estilo de vida sedentario disminuye el gasto de energía origina el incremento de peso y aumenta el riesgo de diabetes tipo 2, el tiempo de sueño también interviene en el desencadenamiento de este padecimiento con una duración larga de 8 a 9 horas y corta de 5 a 6 horas acrecienta su riesgo, la implementación de una dieta adecuada puede mejorar los niveles de diabetes incluida el control de la glucemia y la hipertensión.

Las personas que llevan una vida mediante el consumo de tabaco están propensos a una diabetes de tipo 2 incrementando las concentraciones en la sangre de insulina y poca acción en los tejidos musculares, grasos y del hígado, además las personas que fuman tienen elevación del colesterol provocando alteraciones en la sangre y vasos sanguíneos. El alcohol de la misma forma es un peligro para

personas que padecen este tipo de diabetes se relaciona directamente con diversas enfermedades físicas y psicológicas aumentando la presión sanguínea y los triglicéridos en la sangre causando una hipoglucemia hasta 24 horas después. (Cárdenas & Veloz, 2018)

Tipos de diabetes

La diabetes tipo 1 se deriva de una deficiencia de insulina y puede generarse en cualquier edad por lo general se presenta antes de los 20 años, la disminución de insulina se debe a una desnutrición inmunitaria de las células beta del páncreas. La de tipo 2 es un grupo heterogéneo de trastornos que se definen en base al grado de resistencia a la insulina, secreción y aumento de síntesis en la glucosa, los factores de riesgo de este padecimiento se basan en antecedentes familiares, obesidad, sedentarismo, raza, hipertensión arterial y colesterol. (Tiziani, 2018)

Los pacientes con mayoría de edad con diabetes tipo 1 tienen niveles más altos de padecerlo, estos presentan con mayor frecuencia poliuria, polidipsia, polifagia, visión borrosa, fatiga y pérdida de peso; tales pacientes también pueden presentar cetoacidosis por otra parte la de tipo 2 es la más actual y es una importante causa mundial de morbilidad y mortalidad estos no tienen destrucción autoinmune de células beta, como se encuentra en la diabetes tipo 1. (Cárdenas & Veloz, 2018)

Causas de la diabetes

Las causas exactas de la diabetes tipo 1 son ambiguas lo que se ha determinado es que el sistema inmunitario que combate las bacterias o los virus dañinos, ataca y destruye las células que producen insulina en el páncreas, deja con insuficiencia de insulina y no es transportada a las células y el azúcar se acumula en el torrente sanguíneo, se cree que es causado por una combinación de susceptibilidad genética y factores ambientales además del peso.

La diabetes tipo 2 las células se vuelven invulnerables a la acción que genera la insulina y el páncreas no puede producir la cantidad suficiente para superar tal resistencia, en lugar de pasar a las células donde se necesita como fuente de energía, el azúcar también se acumula en el torrente sanguíneo, se desconoce el

origen de aquella función en el cuerpo a pesar de que se fanatiza que se debe a factores genéticos y ambientales. (Mayo Clinic, 2019)

Signos y síntomas

La sed en exceso y el aumento de la micción son signos y síntomas comunes de la diabetes, cuando se padece de glucosa acumula sangre y los riñones se ven forzosos a trabajar horas extras para filtrar y absorber el exceso de glucosa y no pueden seguir el ritmo el exceso de azúcar se excreta en la orina y arrastra los líquidos de los tejidos causando deshidratación. Por otra parte se encuentra la fatiga en el cual un nivel alto de azúcar en la sangre perjudica la capacidad del cuerpo para utilizarla y cubrir tus necesidades energéticas.

Cuando disminuye la glucosa en la sangre se pierden calorías impidiendo que los alimentos lleguen a las células ocasionando pérdida de peso en la persona, de la misma manera los altos niveles de este compuesto extrae líquido de los tejidos, incluidos los cristalinios de los ojos haciendo que la visión sea borrosa, además de eso provocan un flujo sanguíneo deficiente y perjudica el proceso de curación de llagas de forma lenta y de ciertas infecciones que se efectúen, tales como úlceras de curación lenta.

Además de hormigueo en manos, infecciones en las encías pueden ocasionar que se desprendan de los dientes y desarrollar llagas o ampollas de pus en especial si la dicha infección se originó antes de que se desarrolle la diabetes; por lo tanto, es importante tener en cuenta las señales del cuerpo humano ya que pueden ser síntomas de algún tipo de enfermedad y su detección temprana es de suma importancia para mantener la salud. (Mayo Clinic, 2019)

Diagnóstico de la diabetes

La diabetes se diagnostica mediante síntomas clásicos de la enfermedad como la poliuria, polidipsia, polifagia y pérdida de peso más una toma sanguínea casual o al azar con cifras mayores o iguales de 200 mg/dl (11,1 mmol/L), con la medición de glucosa en plasma, es decir, la glucemia en ayunas mayor o igual a 126 mg/dl (7,0 mmol/L) no haber ingerido alimentos en al menos 8 horas y a través de la prueba de tolerancia a la glucosa oral como la curva de tolerancia a la glucosa, la

medición en plasma se hace dos horas posteriores a la ingesta de 75g de azúcar en 375 ml de agua; la prueba es positiva con cifras mayores o iguales a 200 mg/dl (11,1 mmol/l). (Amaya, 2017)

Cuidado de la diabetes

La diabetes es un padecimiento que se origina cuando el organismo del ser humano no puede controlar los niveles excesivos de glucosa en la sangre; esta es una de las principales causas de enfermedades cardiovasculares, ceguera, falla renal y amputación de extremidades inferiores que empieza con diabetes en los pies; muchos países han establecidos nuevas estrategias y métodos de curación de esta enfermedad pero todavía existen indicios de qué se puede hacer mucho más para contrarrestar la diabetes. Una persona con diabetes debe llevar a cabo un tratamiento especial o estricto en la mayoría de las guías nacionales que recomiendan medicamentos para disminuir el colesterol y la presión arterial.

El control inadecuado de los niveles de azúcar en la sangre producen vómitos, deshidratación y coma en un paciente mientras que la glucosa alta en la sangre conlleva a enfermedades crónicas con consecuencias permanentes para la salud y bienestar de una persona; el seguimiento adecuado implica considerablemente el autocuidado, por lo tanto, el conocimiento, la asesoría y educación de este tipo de padecimientos es un factor de mucha importancia, una evaluación consecuente de los niveles de azúcar en la sangre, un estilo de vida sano en alimentación y la actividad física disminuye la aparición de complicaciones mayores en un futuro. (OECD, 2015)

El paciente diabético debe realizar diversos autocuidados que implican cumplir con cuidados farmacológicos, dietéticos, higiénicos y ejercicios, además de los cuidados oftalmológicos tienen la finalidad de mejorar la calidad de vida y contrarrestar las dificultades que pueden presentarse a raíz de esta enfermedad; las personas reciben un tratamiento con el objetivo de normalizar y regular la glucemia para reducir el desarrollo de las complicaciones vasculares y neuropatías. (Cárdenas & Veloz, 2018)

Tratamiento adecuado del control de la diabetes

La finalidad de un tratamiento para el control de la diabetes consiste en mantener los niveles de glucosa en la sangre dentro de los rangos establecidos que no ocasionen daños en los órganos y sistemas de la persona con este padecimiento, los niveles adecuados son entre 80 a 130mg y 2 horas después de los alimentos - 180mg. Hoy en día no se ha podido identificar un medicamento que cure totalmente esta enfermedad, pero sí un tratamiento preventivo.

La educación en la diabetes es una parte inicial del tratamiento mediante esta fomentará la alimentación correcta e impulsará a una vida plena con actividades físicas y el tratamiento farmacológico se utiliza cuando a pesar de que se lleve un autocuidado no se logra mantener estables los niveles de glucosa, dentro de tratamiento es importante hacer un automonitoreo para poder ajustar la dosis de los medicamentos o de insulina. (Palma, 2016)

La diabetes es una patología que crece muy rápido, además de ser un problema global, cuando esta enfermedad no es controlada inmediatamente repercute en la calidad de vida de los pacientes; está demostrado que uno de los factores importantes para un control adecuado es la educación en diabetes y sus factores de riesgo desde el momento del diagnóstico de la patología esto permitirá al individuo y su familia, un cambio de conducta favorable para lograr un estilo de vida saludable, mejorando la calidad de vida del paciente. (Revista medica clinica, 2016)

Prevención de la complicación de la diabetes

Las personas que padecen de diabetes y que no llevan un control adecuado tienen una esperanza de vida reducida y mayor mortalidad de la población en general, el acrecentamiento de esta enfermedad y sus complicaciones hacia edades más jóvenes es un desafío que el mundo se debe asumir, la falta de actividad física, un estilo de vida sedentario, la mala calidad en el consumo de alimentos y la exposición temprana a factores nocivos desde el claustro materno son algunas de las razones que justifican esta preocupante tendencia de crecimiento de la enfermedad.

La identificación de los individuos, grupos y poblaciones de riesgo es el paso inmediato para la elaboración de estrategias de salud y el desarrollo de políticas públicas sustentables que contribuyan a la generación de programas de salud que permitan intentar revertir y detener esta tendencia creciente de la enfermedad, la cual incluyen factores como el estrés, las infecciones y los malos hábitos alimenticios expresados fundamentalmente a través de sobrepeso y obesidad, la resistencia a la insulina, hiperinsulinemia, glucotoxicidad, lipotoxicidad, la hiperglucagonemia, hipercoagulabilidad son algunos factores importantes que juegan un papel significativo en la fisiopatogenia de la diabetes. (Cárdenas & Veloz, 2018)

Buenas prácticas de autocuidado

El autocuidado, cuidar y ser cuidado son funciones naturales indispensables para la vida y la supervivencia del ser humano permite contribuir a desarrollar aquello por lo que se quiere vivir, por tanto, representa un conjunto de actos de vida que hacen que ésta continúe y se desarrolle. El acto de autocuidado es mantener la vida mediante la satisfacción de necesidades que son indispensables en el diario vivir, responder a estas es un poco trascendental ya que se instauran hábitos de vida que a menudo no son muy convenientes para la salud. Cuidarse es un hecho individual que cada persona se da a sí mismo a medida que aumenta su autonomía con pensamiento crítico, este a su vez puede brindar cuidado a otras personas que lo necesitan y que no están en la capacidad total de hacerlo con ellas mismas. (WordPress, 2019)

Autocuidado en la diabetes

Existen cuatro pilares fundamentales en el autocuidado de los pacientes con diabetes uno de estos es conocer la enfermedad, en que consiste, cuáles son sus causas, los efectos que se pueden originar a los largo de un tiempo, las complicaciones y los factores de riesgos principales, llevar a cabo una dieta equilibrada rica en vitaminas, proteínas y minerales, es decir, el consumo de alimentos de manera saludable con los nutrientes necesarios que satisfagan el cuerpo humano, un estilo de vida activa a través de rutinas de ejercicio físico al menos 30 minutos por día y llevar a cabo el tratamiento correctamente y sin

interrupciones y sin contradecir las recomendaciones de los médicos. (Romero, 2015)

Teoría del autocuidado

Se definen tres requisitos de autocuidado, el universal cual es común en todas las personas incluyen conservación del aire, agua, alimentación, actividad física, el descanso para el mejor funcionamiento de los órganos del cuerpo humano, el vínculo con la sociedad y como se relaciona con ello la prevención de riesgos e interacción de la actividad humana; el de desarrollo establece las condiciones necesarias para la vida, crecimiento previniendo y controlando el surgimiento de situaciones adversas, mitigar dichos escenarios en el proceso evolutivo del desarrollo del ser humano en la niñez, adolescencia, adulto y vejez; y el autocuidado de desviación de la salud se origina o están vinculados a los estados de salud de un individuo.

Medidas de Autocuidado

Se establecen como habilidades que las personas practican para mantener un estilo de vida sano como un plan de alimentación adecuado, mucha ejercicio físico, cuidados de los pies y tratamiento farmacológico; la diabetes es un padecimiento muy complejo que requiere de vigilancia constante para un procedimiento de recuperación, el conocimiento e información de la enfermedad es de vital importancia y del apoyo de varios especialistas en salud, también de los familiares cabe recalcar que la mayor parte del cuidado y control debe prevenir del paciente mismo. (Amaya, 2017)

Importancia del Autocuidado

Mediante la teoría de Dorotea Orem destaca la importancia de los cuidados preventivos de salud, la satisfacción efectiva de las exigencias de autocuidado universal apropiadas para un individuo se considera como prevención primaria. La prevención secundaria implica evitar a través de la detección temprana y la rápida intervención los efectos desfavorables o complicaciones de la enfermedad, mientras que la prevención terciaria ocurre cuando hay una recuperación después del padecimiento de la enfermedad o incapacidad. Estos conceptos están en

conformidad con el creciente interés que la enfermera manifiesta por la salud de la persona. (Amaya, 2017, pág. 25)

Acciones de enfermería

Desde la perspectiva de la enfermería, el autocuidado se basa en estrategias cuyo objetivo es cumplir con metas y prioridades de la disciplina como una herramienta de mucha utilidad para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad y de sus complicaciones; existe la teoría de Orem que contribuye el sustento teórico al proceso de atención de enfermería como instrumento en el cuidado generando solidez teórica y científica mediante el ejercicio de la práctica de enfermería.

La aplicación de esta teoría es considerada como uno de los más importantes de la disciplina profesional, mediante este se establece un soporte científico en la valoración del estado de salud del paciente, la formulación del diagnóstico de enfermería, en la planificación, ejecución de acciones de cuidado y finalmente en la valoración de actividades que ejerce en relación con el cumplimiento de las intervenciones y el alcance de las metas propuestas. (Ulloa & Mejia, 2017)

Para minimizar las complicaciones que son propensas en la diabetes son importantes algunos parámetros que se deben ajustar en cada paciente como la educación para garantizar el éxito en los tratamientos que se manejen, responder al régimen de insulina de múltiples componentes o hipoglicemiantes orales combinados o separados en esquemas que fomenten la normoglucemia del paciente, el fomento de una alimentación equilibrada, familiarizar al paciente con el auto monitoreo de la glucosa sanguínea, la comunicación entre el paciente y la enfermera, el apoyo psicológico, reducción en el consumo de calorías.

La intervención de la enfermería en el cuidado del paciente diabético es fundamental que ejecute la valoración correspondiente, establezca los diagnósticos de enfermería y finalmente proyecte las intervenciones que son los cuidados directos que se realizarán en beneficio del paciente como resultado de sus diagnósticos y los indicados por el médico todas estas demandan de un juicio

inteligente por el profesional de enfermería ya que son legalmente responsables de su adecuada puesta en práctica.

La valoración o el estudio del paciente es el primer paso del procedimiento clínico que consiste en la recolección de la información para determinar su estado de salud, mediante estos se establecen los respectivos diagnósticos o análisis, se implementan las mediaciones adecuadas para luego evaluar su efectividad y el proceso de evolución del medicamento, como primer paso se realiza una exploración física enfocada hacia los signos y síntomas de hiperglucemia prolongada, los factores físicos y emocionales que pueden afectar las diversas actividades que realice el paciente y por último, la educación diabetológica.

La educación diabetológica consiste en entrevistar al paciente acerca de los síntomas que padece al diagnóstico de diabetes como la poliuria, polidipsia, polifagia, resequedad de la piel, pérdida de peso, prurito vaginal y lesiones en la piel que no cicatrizan; los cuidados de enfermería en pacientes con diabetes están encaminados a evaluar la situación del paciente para subsiguientemente llevar a cabo las intervenciones necesarias, se hará imprescindible controlar la glucemia pues eso evitará posibles complicaciones. (Revista Portales Medicos, 2017)

2.1.1 Marco conceptual

Autocuidado: el autocuidado es entendido como el método para que las personas comiencen a emprender y realizar acciones con el propósito de mantener una vida saludable y bienestar en general, tal como menciona la enfermera Dorothea Orem, al referirse al autocuidado de la salud (Everardo & Vega, 2019).

Cribado: Debe comprenderse una revisión o inspección visual, donde se valoriza el calzado, que consiste en una exploración sistematizada musculoesquelética y utilización de monofilamento o diapasón de forma particular (Del Castillo , Fernández , & Del Castillo , 2015)

Retinopatía: es considerada como una patología que se presenta en las personas diagnosticadas con diabetes y causa daños directamente en los vasos sanguíneos de la retina ocular por el consumo de alimentos con alto contenido

de azúcar, produciendo la hinchazón de los vasos sanguíneos, fugas de líquidos, dificultad en la fluidez de la sangre y aparición de nuevos vasos sanguíneos, complicaciones que pueden generar la pérdida de la visión. (Kierstan, 2019)

Medidas de prevención: son aquellas conductas y actitudes que se crean con la finalidad de prevenir las diferentes enfermedades que afectan al ser humano, es decir es un aspecto que aporta a la eliminación de factores negativos o problemas que pueden complicar a un paciente diagnosticado con una enfermedad o para no padecer alguna de ellas. (Vargas & Palacios, 2018)

Enfermedades cardiovasculares: son un grupo de patologías que provocan complicaciones que puede afectar al corazón y producir la muerte del ser humano, entre las cuales se encuentran la obesidad, la hipertensión, diabetes y la hiperglicemia. (Rodríguez, 2017)

Nefropatía diabética: Se denomina al daño que el exceso de glucosa en sangre causa a las nefronas; esta es una complicación renal grave de la diabetes tipo 1 y 2 que afecta la habilidad de los riñones para hacer su tarea habitual de eliminar los productos de desecho y líquidos adicionales del cuerpo. (Moscoso, Mora, & Moreno, 2019)

Neuropatía diabética: Se define como el conjunto de alteraciones morfológicas y funcionales del sistema nervioso periférico secundario a la diabetes, esta se da cuando no hay otras causas neuropatía, entre ellas un grupo de síndromes clínicos con manifestaciones que afectan a nervios periféricos, somáticos y autónomos. (Balderas Rentería, 2015)

Pie diabético: Se produce por complicaciones de la diabetes mellitus; es definida como una infección, ulcera o desnutrición de tejidos profundos del pie que está relacionado con la neuropatía o enfermedades arteriales periféricas en las extremidades inferiores del paciente con diabetes. (Villavicencio, 2017)

2.1.2 Antecedentes investigativos

Guamán, G. (2018). *Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 según postulados*

teorizantes de Dorotea Orem en el hospital general docente Ambato. (Tesis de grado). Universidad Técnica de Ambato, Ambato, Ecuador.

El estudio presentado por el autor manifiesta el autocuidado como una forma de manejo de las acciones realizadas por el propio paciente en el que debe poseer el suficiente conocimiento de los medios de autoatención ante la actitud de afrontar la enfermedad. El profesional de enfermería debe poseer un alto conocimiento sobre el autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 donde sus capacidades fomentan y educan a los pacientes con la información necesaria que les permita mejorar sus condiciones de vida en cuanto a alimentación, actividad física, administración de medicamentos y el debido control de la glucosa.

El propósito de la investigación está basado en determinar el nivel de conocimiento y las actitudes que poseen los pacientes y el personal de enfermería relacionados a la teoría de Dorothea Orem quien involucra a estos tres actores como el sistema medular en el control y prevención de la diabetes, con la finalidad de beneficiar las condiciones y estilos de vida de la población que atraviesa por esta enfermedad. Para la Ministerio de Salud Pública la diabetes se ha convertido en uno de los problemas más graves de la salud, siendo la segunda causa de muerte con una prevalencia de 8,5% a nivel nacional, donde la mayoría no tiene discernimiento alguno de las pautas de autocuidado que puede desarrollar el diabético a su beneficio.

En conclusión, para efectuar y fomentar el autocuidado en los pacientes que poseen diabetes mellitus tipo 2 es necesario implementar herramientas que permitan generar y difundir la información en el manejo integral y sistémico de la enfermedad, donde el equipo multidisciplinario y personal de enfermería aborde de forma asertiva la participación activa del paciente en el autocuidado de tal manera que contribuya a mantener un mejor estilo de vida que prevea el progreso de la enfermedad.

Cornelio, C., & Vásquez, A. (2018). *Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo II en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018.* (Tesis de grado). Universidad Privada Norbert Wiener Lima, Perú.

El paciente diabético está obligado a establecer nuevas conductas de actividades y actitudes que hacen frente a las posibles complicaciones que pueden presentarse en la enfermedad. Dentro de estos cambios la familia y el autocuidado juegan un papel primordial en el bienestar del paciente donde ambos tienen la responsabilidad del manejo de medicamentos, la dieta que debe realizar, a las consultas que tiene que acudir, las contrariedades y los posibles inconvenientes que se generen en la enfermedad desplegando así buenas prácticas de cuidado de forma conjunta.

La investigación identifica la relación que existe entre el apoyo familiar y las prácticas de autocuidado generadas por el paciente diabético, donde el mejoramiento en términos de salud refleja el nivel de bienestar perfeccionadas por la práctica. El autocuidado orienta las actividades del paciente a mantener el interés de mejorar la calidad de vida, las condiciones de la salud y la comodidad situada en el entorno, que promuevan el bienestar continuo tanto de la enfermedad como del que posee diabetes.

En conclusión, la familia además de considerarse el vínculo más cercano que puede tener una persona debe de brindar el apoyo necesario que le permita al paciente diabético desarrollar su proceso de autocuidado con mayor eficiencia donde su influencia jugará un punto importante en el transcurso de la enfermedad ante el conocimiento y el aprendizaje que adquiera como medio de ayuda constante en las complicaciones y situaciones que se presenten dentro de la desviación de la salud.

Balladares, J., & Freire, D. (2017). *Autocuidado en la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes*. (Tesis de grado). Universidad Estatal de Milagro, Milagro, Ecuador.

El profesional de enfermería dentro de sus funciones debe implementar estrategias y métodos educativos que promuevan el autocuidado basados en la edad, el género, la ocupación, el nivel educativo, las creencias y el nivel socioeconómico, que le permita incrementar los conocimientos de cuidarse por sí solo en el que pueda prevenir o reducir las complicaciones de la enfermedad en todos sus aspectos. La educación terapéutica es el medio principal de proporcionar

la información que motive y fortalezca a la persona en el manejo de autocuidado de poder convivir con la enfermedad, donde la atención debe ser reforzada con el desarrollo de habilidades y percepción que prevea asuntos riesgosos.

El análisis de la investigación busca reducir el riesgo de las complicaciones de la enfermedad enfocadas en el autocuidado del paciente que le permita tomar medidas eficaces que promuevan mejorar el estilo de vida y los hábitos alimenticios instruidos en el diabético. Las complicaciones de la diabetes aparecen de forma variada y el adecuado control metabólico retrasa la aparición de dichos inconvenientes que mejoran las condiciones y la calidad de vida del paciente. La enfermedad cuando se complica requiere de la vigilancia y el cuidado constante por lo que el fomento de un adecuado autocuidado en conjunto con el equipo de enfermería se convierte en el sistema de precaución más efectivo.

En conclusión, hoy en día los profesionales de enfermería tienen el compromiso de comunicar a toda la población las causas y los efectos que puede generar la diabetes en las personas, generando concientización y una buena toma de decisiones para la prevención de la enfermedad. Las campañas de prevención impulsadas por los centros de atención de la salud pueden promover en las personas las precauciones de las complicaciones que empiecen a mejorar el estilo de vida desde el vínculo familiar y brinden estrategias para mantenerse saludable, no solo en las condiciones físicas sino también en el aspecto mental.

Milagro Yaquily Soto Fernandez (2018). *Relación entre el grado de conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con pie diabético en la Clínica Divino Niño Jesús San Juan de Miraflores, 2018.* (Tesis de Grado).

La presente investigación se la llevo a cabo con la finalidad de determinar la relación entre el nivel de conocimientos de los pacientes y personas en general acerca de la diabetes y cuáles son los procedimientos de autocuidado debido a que existe mucha deficiencia de conocimiento de las diversas complicaciones que se pueden formar si no se maneja un cuidado adecuado.

Se realizó un estudio relacional asociado con el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado en pacientes con pie diabético además se utilizó la técnica de la encuesta y como instrumento el cuestionario para la obtención de la

información de manera eficiente y concisa mediante la cual se pudo concluir que un porcentaje considerable tiene conocimiento acerca de la diabetes del mismo modo se consideró que en base a los hábitos alimenticios se maneja un nivel de juicio considerable y buenas prácticas nutritivas que conllevan a un estado de salud pleno.

En base a las prácticas de autocuidado se consideró que se desarrollan de una manera adecuada por lo tanto el grado de conocimiento sobre la diabetes se relaciona significativamente con las prácticas de autocuidado en pacientes con pie diabético, el paciente diabético debe de llevar un proceso de cuidar de sí mismo para la pronta recuperación o mejoría de este padecimiento a través de una alimentación sana con nutrientes y proteínas que satisfagan las necesidades del ser humano complementada con actividades físicas diarias, es importante recalcar que la educación cumple un rol fundamental en el proceso de recuperación permitiendo un cambio en su estilo de vida.

Flores Duarte Gabriela Solange (2017). *Autocuidado y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud del Tejar, Ibarra 2016*. (Tesis de grado).

El estudio de esta investigación tiene como objetivo establecer el autocuidado para la prevención de complicaciones en pacientes diabéticos, debido a que la diabetes se ha convertido en un problema creciente de salud pública por el acelerado aumento de la prevalencia de esta enfermedad que afecta a la población urbana marginal del estudio por el cambio de los patrones de vida.

Se realizó una investigación descriptiva de diseño cualitativo para poder conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes mediante la descripción exacta de las actividades que ellos realizan, se aplicó una encuesta con preguntas abiertas para la recolección de información de manera más extensa en donde pudieron manifestar sus opiniones de forma eficiente, se pudo concluir que si poseen con un buen conocimiento acerca de esta enfermedad y del consumo de alimentos adecuados cuando se padece de esta sin embargo no ponen en práctica dichos instrucciones alimenticias, la mitad de la población que fue encuestada lleva a cabo actividades físicas y acude a los controles médicos cada dos meses.

Mediante estos resultados se pudo concluir que es necesario una guía para promover el fortalecimiento de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos en el cual se traten temas orientados a generar un autocontrol personal e incentivar a cambios de hábitos alimenticios que contribuyan a mantener una vida saludable y contrarrestar mayores complicaciones a futuro en pacientes diabéticos.

Es importante informar a las personas acerca de los riesgos y complicaciones graves que genera el elevado nivel de glucosa en la sangre un individuo que padece de diabetes tiene un estilo de vida distinto a los de las personas que no lo sufren es necesario para que tomen conciencia acerca de este problema de salud que afecta a la mayoría de personas en el mundo, el autocuidado es indispensable se complementa con un tratamiento farmacológico depende de la actitud y aptitud del paciente para realizar de forma voluntaria y sistemática acciones encaminadas a conservar la salud y contrarrestar enfermedades.

Pico Parrales Adriana Jimena (2018). *Autocuidado y diabetes mellitus en la población de Jipijapa*. (Tesis de grado).

El presente trabajo está orientado a determinar si la población de Jipijapa contiene información acerca del autocuidado en las personas que padecen de diabetes ya que esta enfermedad constituye uno de los principales problemas a nivel mundial que provoca desorden metabólico causado por la hiperglicemia debido a trastornos principalmente por la escasa producción de insulina.

Esta investigación se ejecutó mediante una investigación tipo cualitativo de corte transversal, se utilizó los métodos de encuesta y entrevista para la obtención de información concisa en donde a través de los resultados se pudo establecer que la diabetes afecta mayormente en adultos mayores a causa del inadecuado estilo de vida y la falta de conocimiento en los pacientes, se determinó además que las personas que padecen este tipo de enfermedad no conocen acerca de los riesgos, el autocuidado y las complicaciones que pueden generarse por lo consiguiente si no se lleva un control y medidas de prevención tendrá dificultades asociadas a su enfermedad.

Es de vital importancia hacer conciencia sobre el autocuidado de personas con diabetes, asistir a los controles médicos cada vez que el medico lo indique y cumplir

con el procedimiento de recuperación a cabalidad sin interrupciones y lo más importante cuidar de sí mismo realizando actividades físicas no llevar una vida sedentaria moderar los hábitos alimenticios mediante una dieta saludable que contribuya a la pronta recuperación de la enfermedad.

2.2 Hipótesis

2.2.1 Hipótesis general

Las buenas prácticas de autocuidado ayudaron a la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020.

2.3 Variables

2.3.1 Variables Independientes

Prácticas de autocuidado

2.3.2 Variables Dependientes

Prevención de complicaciones de diabetes tipo 2

2.3.3 Operacionalización de las variables

Cuadro 1.Operacionalización de las variables

Variable	Definición Conceptual	Dimensión o Categoría	Indicador	Índice
<p>Prácticas de autocuidado</p>	<p>En el ámbito de la salud el autocuidado corresponde al conjunto de acciones aprendidas y adquiridas por el paciente que contribuya a controlar los componentes internos y externos que comprometan la vida y</p>	<p>Alimentación</p>	<p>Hábitos alimenticios adecuados</p>	<p>Dieta balanceada Embutidos Grasas Alcohol Tabaco</p>
		<p>Estilo de vida</p>	<p>Ejercicio Físico</p>	<p>Si No</p>

Prácticas de autocuidado	el desarrollo de la persona en la vida cotidiana.	Estilo de vida	Periodo de descanso adecuado	Si No A veces
		Protocolos de salud	Medidas higiénicas	No cumple Si cumple
		Estilo de vida	Apoyo familiar	No cuenta Si cuenta
		Autocuidado	Asiste a controles médicos	Frecuente Poco A veces Nunca

<p>Prevención de complicaciones de diabetes tipo 2</p>	<p>Se establecen como habilidades que las personas practican para mantener un estilo de vida sano como un plan de alimentación adecuado, mucha ejercicio físico, cuidados de los pies y tratamiento farmacológico</p>	<p>Autocuidado</p>	<p>Acciones anticipadas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Frecuencia de automonitoreo de glucosa • Cumple con prescripción médica • Cumple con dieta rica en proteínas • Cumple con el desarrollo de actividades físicas
		<p>Estado de salud</p>	<p>Complicaciones crónicas</p>	<p>Retinopatía diabética</p> <p>Nefropatía</p> <p>Neuropatía</p> <p>Pie diabético</p> <p>Enfermedades cardiovasculares</p>

CAPITULO III

3 METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 Método de investigación

Método inductivo. La aplicación de este método permitió a los investigadores analizar y recolectar información necesaria desde lo particular a lo general, sobre las buenas prácticas de cuidado en los pacientes con diabetes tipo 2 que serán expresadas mediante la exposición de conclusiones generales.

Método deductivo. Este método permitió es deducir todas las situaciones detectadas en la investigación, donde el objetivo principal es obtener información relevante de las variables y determinar criterios concretos del estudio sobre la premisa estudiada.

3.2 Modalidad de investigación

La modalidad de investigación es cualitativa y cuantitativa, debido a que se analizaron características tangibles e intangibles en las variables de prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2, donde los datos obtenidos de la investigación se procesarán de forma numérica pero su análisis e interpretación de forma cualitativa.

3.3 Tipo de Investigación

Investigación de campo. Este tipo de investigación permitió a los investigadores analizar las situaciones a detectar de forma directa con los individuos objeto de estudio, de tal manera que permitirá encontrar la correlación de las variables de análisis.

Investigación descriptiva. Esta investigación permitió describir de forma detallada los principales hallazgos sobre la relación entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2,

de manera que se puedan elaborar conclusiones generales sobre los datos obtenidos y procesados.

Investigación transversal. Se empleó esta investigación debido a que se analizarán las buenas prácticas de autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo 2 durante un periodo determinado de tiempo, el cual comprende los meses de octubre 2019 – marzo 2020.

3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de la Información

3.4.1 Técnicas

Encuesta. Es una de las técnicas más utilizadas por parte de los investigadores y busca analizar las causas de la problemática mediante la obtención de datos en pacientes con diabetes tipo 2, debido a que son los sujetos de estudio, información necesaria que servirá para identificar las buenas prácticas de autocuidado en el tratamiento de la enfermedad antes mencionada.

3.4.2 Instrumento

Cuestionario de preguntas. Estuvo conformado por preguntas cerradas o de selección múltiple debidamente estructuradas, que proporcionen información relevante acorde al tema analizado.

3.5 Población y Muestra de Investigación

3.5.1 Población

La población del presente trabajo investigativo estará conformada por todas las personas que padecen diabetes tipo 2 que están en tratamiento en las áreas de consulta externa y medicina interna del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, y algunos profesionales de enfermería, los cuales se constituyen como unidades de observación que permitió a los investigadores estudiar las variables planteadas.

3.5.2 Muestra

Para el cálculo de la muestra se utilizó un muestreo no probabilístico a criterio de los investigadores, donde se determina una muestra de 80 pacientes de las cuales 60 se encuentra en consulta externa y 20 en medicina interna, asimismo, se seleccionó a 40 profesionales de enfermería que fueron objeto directo de análisis de la temática expuesta.

3.7 Recursos

3.7.1 Recursos humanos

Cuadro 3. Recursos Humanos

Recursos Humanos	Nombres
Investigadoras del proyecto	Gabriela Estefanía Peña Robles Ruth Estefanía García García
Tutor del proyecto de investigación	Lic. Camino Bravo Ivonne Aracelly

3.7.2 Recursos económicos

Cuadro 4. Recursos económicos

Recursos Económicos	Inversión
Seminario de Proyecto de investigación	35
Conectividad Internet	40
Primer material escrito en borrador	20
Copia a color	25
Fotocopia final	25
Evaluación antropométrica	37
Empastado	15
Arrendamiento de equipo tecnológico	20
Material de escritorio	20
Alimentación	40
Transporte y Movilización	35
Total	312

3.8 Plan de tabulación y análisis

3.8.1 Base de datos

La base de datos que dispone esta investigación se encuentra estructurada y específicamente diseñado acorde a la temática expuesta sobre las prácticas de autocuidado en la prevención de diabetes tipo 2, misma que cuenta con toda la información relevante obtenida en la aplicación de los instrumentos de investigación efectuada a los involucrados en este estudio. Datos que son de suma importancia para establecer análisis e interpretaciones concretas y objetivas de la investigación planteada. A continuación, se especifica la muestra objeto de estudio que compone esta base datos.

Involucrados en el presente estudio	Cantidad de involucrados
Pacientes con DM2 (Consulta externa)	60
Pacientes con DM2 (Medicina interna)	20
Profesionales de enfermería	40
Total	120

3.8.2 Procesamiento y análisis de los datos

Para procesar la información recolectada de la aplicación de los instrumentos investigativos se utilizó el programa informático del paquete office, Microsoft Excel 2016 debido a que cuenta con las funcionalidades estadísticas, ecuaciones numéricas, gráficos y demás herramientas que ayudan a comprender e interpretar los datos obtenidos de forma eficiente y eficaz. Además, al momento de utilizar este programa tecnológico no solo permite conocer los aspectos relevantes de la investigación de manera sencilla y concreta, sino también optimizar el tiempo en los ingresos de datos.

CAPITULO IV

4 RESULTADOS DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Resultados obtenidos de la investigación

Encuestas aplicadas a los pacientes con Diabetes Tipo 2

1. ¿Ha recibido charlas informativas sobre la prevención de la diabetes tipo II por el personal de enfermería?

Tabla 1 Charlas informativas

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	19	24%	24%
NO	61	76%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con DM tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

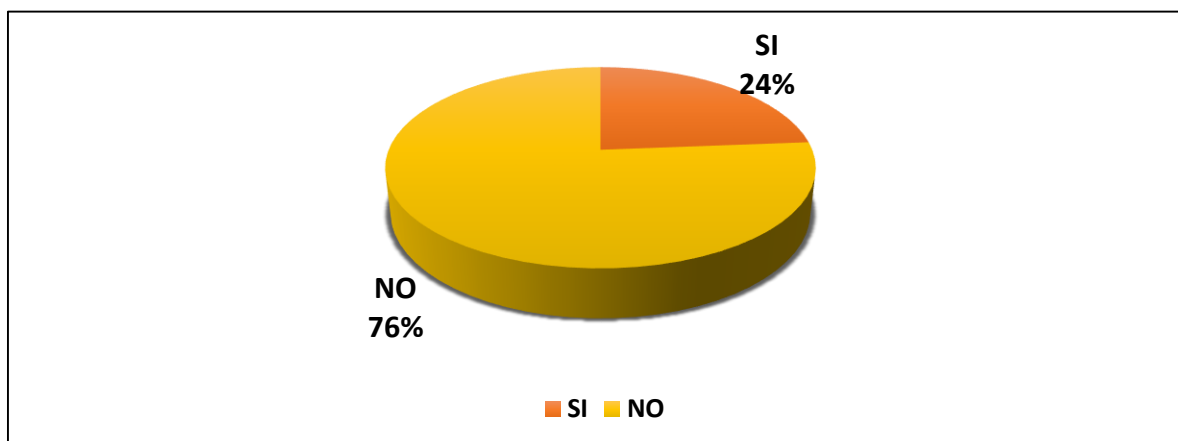


Gráfico 1. Charlas informativas

Análisis: De acuerdo a las respuestas obtenidas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al Hospital General Alfredo Noboa, se obtuvieron los siguientes resultados el 76% de los pacientes no han recibido charlas informativas acerca de la enfermedad, lo que genera que las personas diagnosticadas con diabetes mellitus no sean conscientes de las complicaciones que podrían acarrear en su salud si no efectúan un apropiado autocuidado.

2. ¿En su familia existen antecedentes familiares patológicos asociados a la diabetes mellitus tipo II?

Tabla 2 Antecedentes familiares

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	51	64%	64%
NO	29	36%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

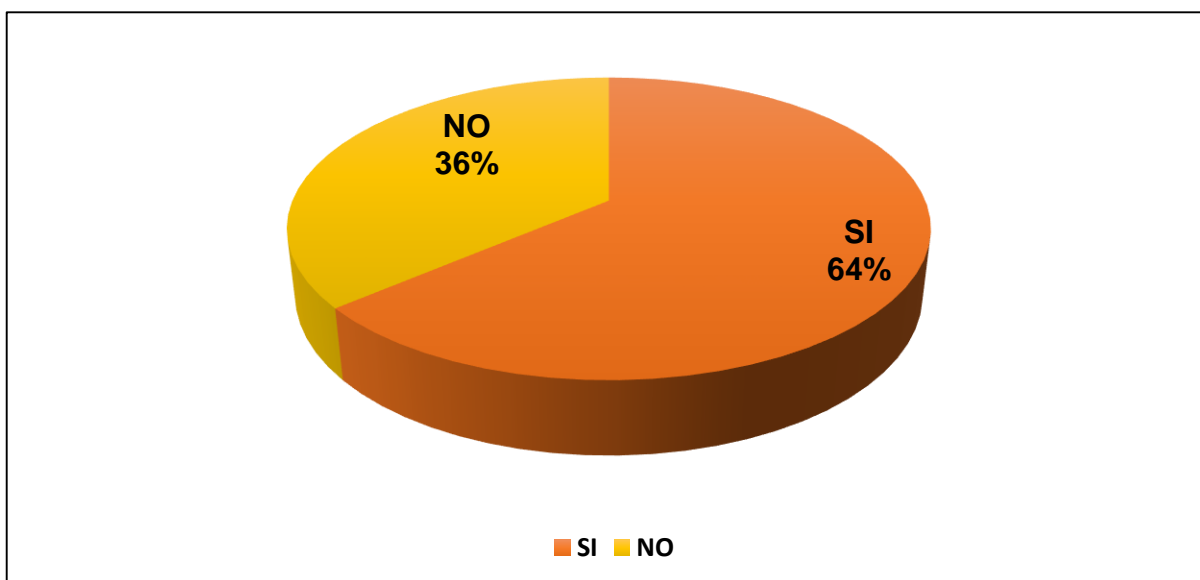


Gráfico 2. Antecedentes familiares

Análisis: Los datos recopilados de los pacientes encuestados con respecto a la pregunta de si en su familia se han presentado casos de diabetes, se ha identificado el siguiente resultado: el 64% indican que si existen antecedentes familiares con diabetes, es por ello que se considera importante y necesario que las personas que presenten antecedentes familiares, efectúen controles de glicemia, debido que son propensas a adquirir la enfermedad, es decir, que los antecedentes familiares se consideran como un factor de riesgo por la influencia que posee el entorno familiar sobre los individuos, adoptando patrones alimenticios no adecuados.

3. ¿Qué tipos de alimentos consume usted con frecuencia?

Tabla 3 Alimentos consumidos

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Grasas	31	39%	39%
Dietas Balanceadas	16	20%	59%
Azúcares	33	41%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

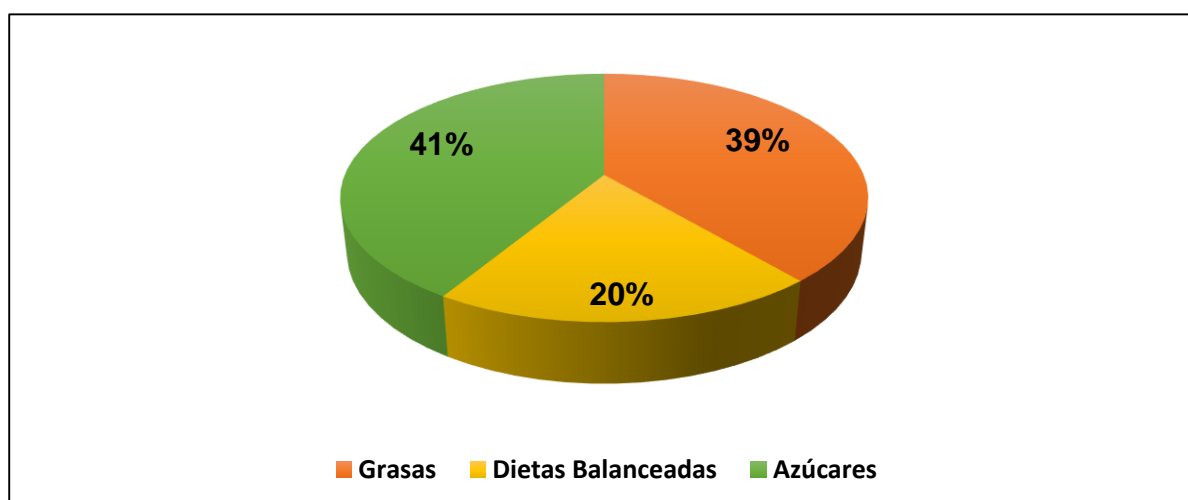


Gráfico 3. Alimentos consumidos

Análisis: Dentro de la población encuestada se identificó cuáles son los alimentos con mayor frecuencia de consumo, en la cual se obtuvo que el 41% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 consumen azúcares y el 39% grasas. La información obtenida refleja que las personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo dos no ejercen acciones de autocuidado en la alimentación, debido a que la frecuencia de consumo se inclina a los alimentos con alto contenido de azúcares y grasas, que sobrepasan las cantidades establecidas por los especialistas en la dieta diaria, y puede provocar un aumento de los niveles de glicemia y generar una complicación relacionada a la enfermedad.

4. ¿Cuál de los siguientes hábitos posee usted?

Tabla 4 Hábitos

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Consumo de tabaco	24	30%	30%
Consumo de alcohol	37	46%	76%
Ninguna de las anteriores	19	24%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

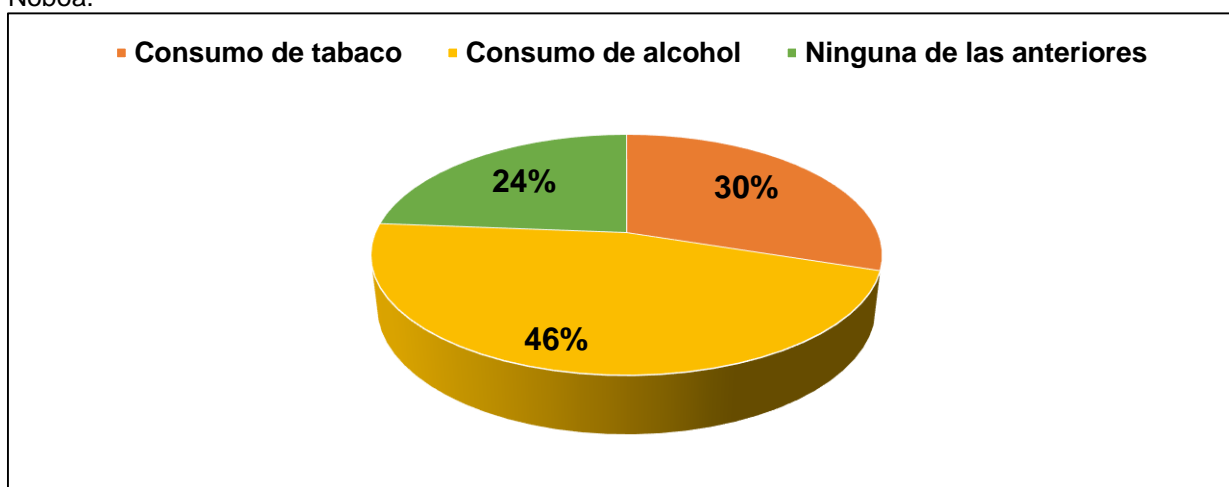


Gráfico 4. Hábitos

Análisis: La investigación para identificar las prácticas de autocuidado que aporten a la prevención de la diabetes, indican que los hábitos que poseen las personas se relacionan a su bienestar, es por ello que se realizó la pregunta de cuáles son los hábitos que practican los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, obteniendo como resultado que el 46% consume alcohol, el 30% tabaco, es decir que la incidencia del consumo de tabaco y alcohol en las personas diagnosticadas con la enfermedad es considerable, lo cual puede influir en el no cumplimiento del tratamiento establecido por los especialistas, además se podrían presentar complicaciones conjuntas como la tuberculosis, debido que se considera un factor de riesgo que afecta al organismo del ser humano.

5. ¿Con qué frecuencia usted se realiza la prueba de auto monitoreo de los niveles de glucosa en la sangre?

Tabla 5 Automonitoreo de niveles de glucosa en la sangre

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Antes de cada comida	7	9%	9%
Uno o dos veces al día	4	5%	14%
Una vez al mes	39	49%	63%
No se realiza	30	37%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

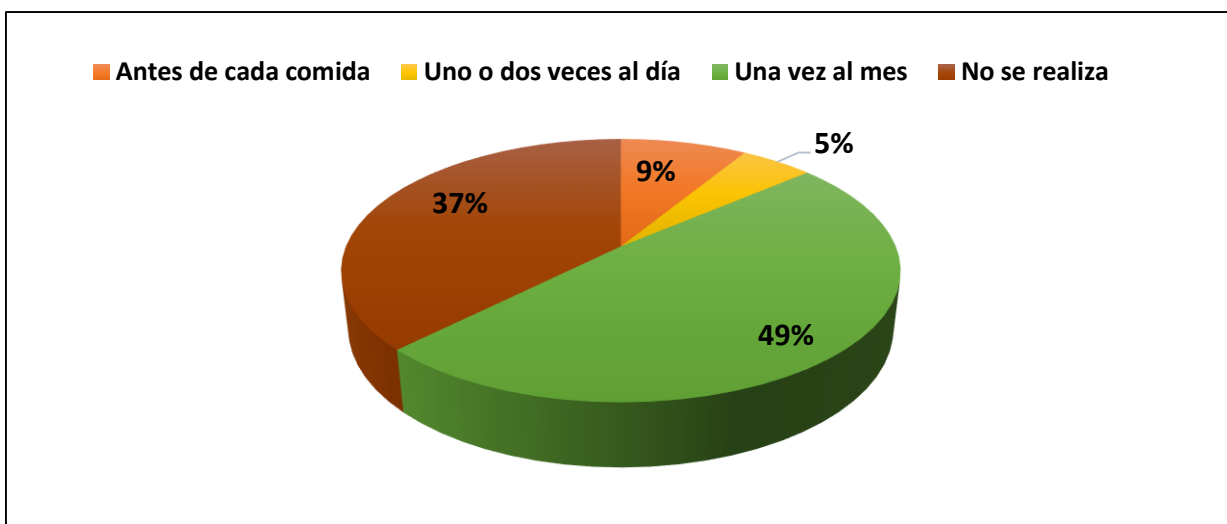


Gráfico 5. Automonitoreo de los niveles de glucosa en la sangre

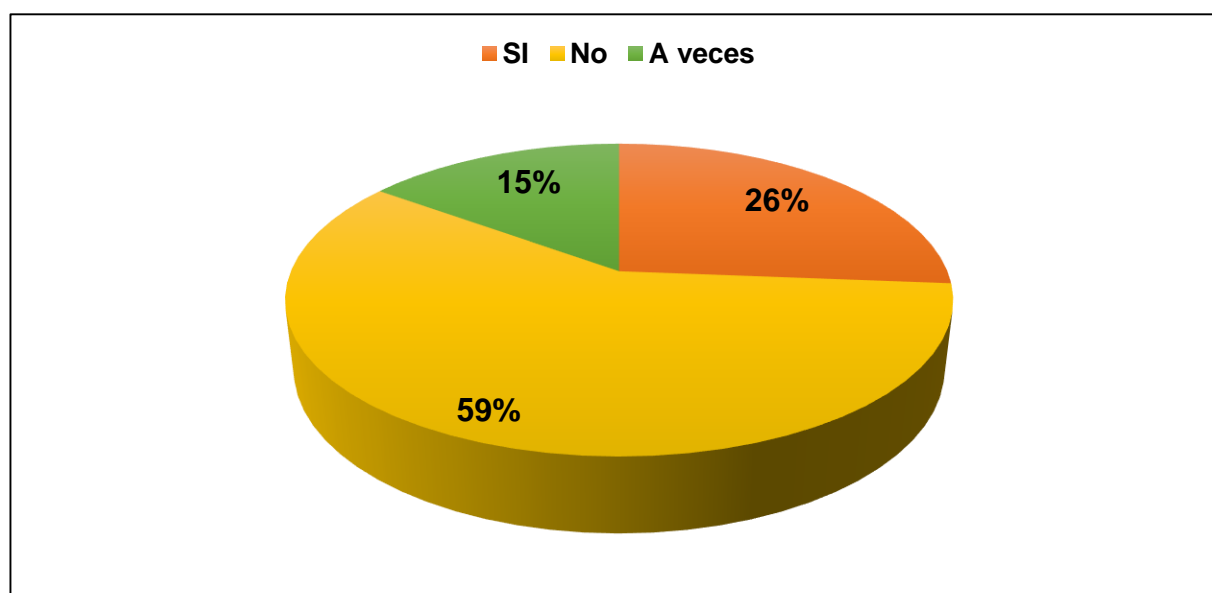
Análisis: El bienestar de los pacientes está condicionado por los cuidados integrales que este debe implementar, es por ello que se realizó la pregunta concerniente a la frecuencia de automonitoreo de glucosa en la sangre, en el cual se obtuvo los siguientes resultados, el 49% si lo efectúan, lo que ocasiona que posean conciencia de los alimentos que consumen para su bienestar, mientras que el 37% no realiza un control debido a que no cuenta con el instrumento para hacerlo y no consideran pertinente asistir a la institución de salud, acciones que pueden causar complicaciones cardiacas y fallas renales, debido a la falta de control para corregir las acciones negativas.

6. ¿Realiza usted algún tipo de actividad física frecuentemente?

Tabla 6 Actividad física

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	21	26%	26%
No	47	59%	85%
A veces	12	15%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.



Análisis: La muestra seleccionada para identificar las prácticas de autocuidado, respondieron a la pregunta si realizan actividad física de la siguiente forma, el 59% manifiesta que no, lo cual refleja que no se presentan prácticas de autocuidado favorables para su salud, indicando que más del 50% de los individuos encuestados llevan un sistema de sedentarismo que es perjudicial para su condición de salud, provocando que los alimentos consumidos no se conviertan en energía sino en glucosa, y podría generar problemas cardíacos y renales.

7. ¿Conoce usted, cuáles son las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2 que acuden a la institución?

Tabla 7 Conocimiento de las complicaciones crónicas de la DM

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	32	40%	40%
NO	48	60%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

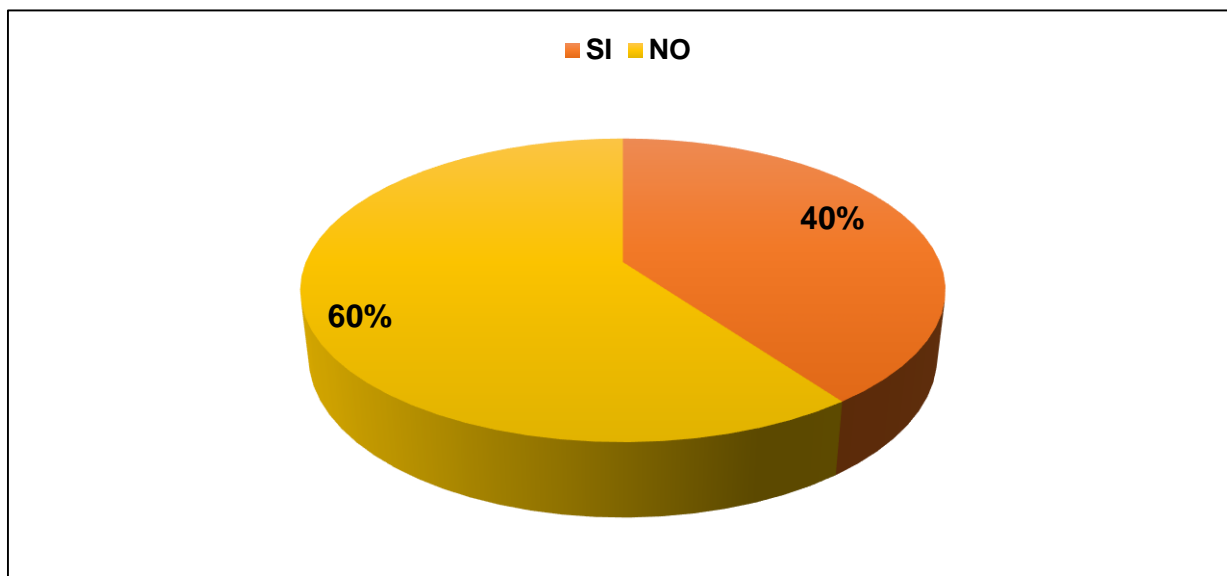


Gráfico 7. Conocimiento de las complicaciones crónicas de la DM

Análisis: Los resultados obtenidos de la población encuestada referente al conocimiento de las complicaciones provenientes de la diabetes mellitus tipo 2, por el descuido diario de la salud, el 60% indica que no conoce de las complicaciones, lo cual permite establecer que las personas diagnosticadas con esta enfermedad no poseen el conocimiento adecuado de lo que puede producir no llevar una dieta balanceada, controles de los niveles de glucosa en la sangre, actividad física entre otros, porque se considera el conocimiento de las complicaciones como un incentivo para el autocuidado que accionará de forma positiva en su salud.

8. ¿Usted con qué frecuencia asiste a sus controles médicos?

Tabla 8 Frecuencia de controles médicos

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
De 1 a 2 veces por mes	52	65%	65%
De 1 a 2 veces cada seis meses	24	30%	95%
De 1 a 2 veces al año	4	5%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

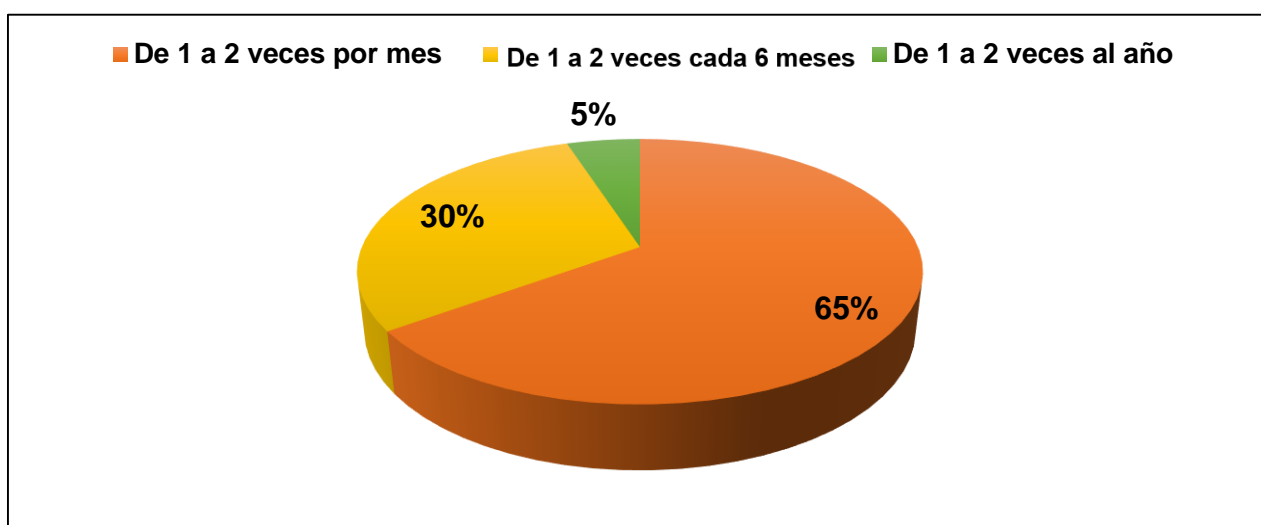


Gráfico 8. Frecuencia de controles médicos

Análisis: De acuerdo a la encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo dos para conocer la frecuencia con la que ellos realizan los controles médicos, se obtuvo que el 65% lo efectúan de 1 a 2 veces por mes y un 5% expresan que es de 1 a 2 veces al año, siendo un resultado que revela que las prácticas de autocuidado en cuanto a los controles con los especialistas de la institución de salud son regulares de acuerdo a lo establecido en las instituciones médicas, que les permite a los profesionales llevar un control de los pacientes para evitar complicaciones futuras.

9. ¿Qué tipo de tratamiento antidiabético recibe usted?

Tabla 9 Tipo de tratamiento antidiabético

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Tratamiento oral	57	71%	71%
Insulinoterapia	23	29%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa.

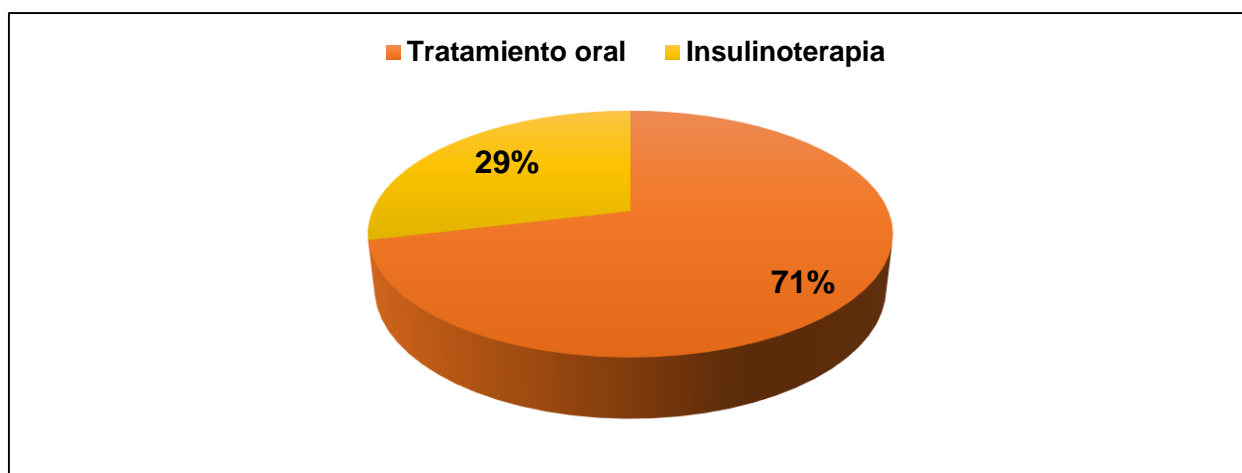


Gráfico 9. Tipo de tratamiento antidiabético

Análisis: Los resultados obtenidos de las respuestas de los pacientes con diabetes mellitus tipo dos, con respecto a la pregunta del tipo de tratamiento antidiabético, se registró que el 71% ingieren medicamentos orales, la cual permite estabilizar sus niveles de glucosa estable de forma diaria y ordenada, mientras que el 29%, expresa que utiliza la insulinoterapia como tratamiento, la cual se absorbe lentamente y produce estabilidad de los niveles de glucosa durante el día, es decir que las prácticas de autocuidado de los pacientes en cuanto al tratamiento antidiabético, se basa en medicamentos orales con el objetivo de evitar complicaciones clínicas derivadas de la enfermedad, por medio de la regularización de la diabetes mellitus tipo 2.

10. ¿Aplica medidas higiénicas para el control de la diabetes mellitus tipo 2?

Tabla 10 Medidas higiénicas de control de la DM

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	64	80%	80%
NO	16	20%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa

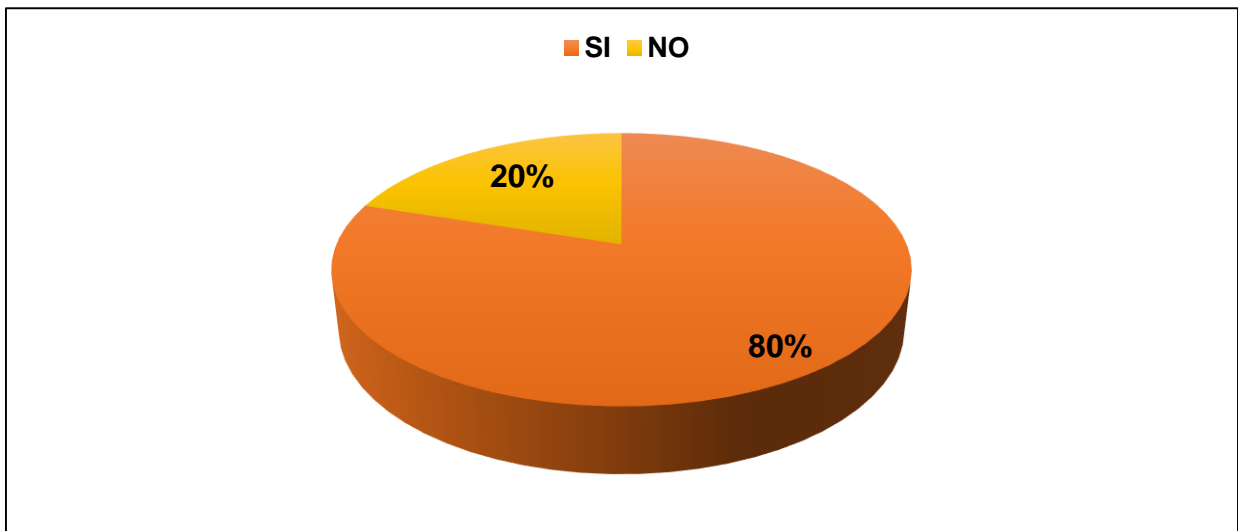


Gráfico 10. Medidas higiénicas de control de la DM

Análisis: Una de las prácticas de autocuidado que deben ser aplicadas por los pacientes que poseen diabetes mellitus tipo 2 es la higiene, debido a que son propensos a que las heridas que posean puedan causar una complicación severa en la salud de los individuos hasta llegar a la amputación de una parte de su cuerpo, es por ello que se consideró cuestionar acerca de este aspecto, en el cual se obtuvo que el 80% si efectúan mencionadas prácticas, mientras que el 20% indican que no, sector que se consideran propensos en adquirir complicaciones con la piel.

11. ¿Cuenta con apoyo familiar para el tratamiento de diabetes mellitus tipo II?

Tabla 11 Apoyo familiar para el tratamiento de DM

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	61	76%	76%
NO	19	24%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa

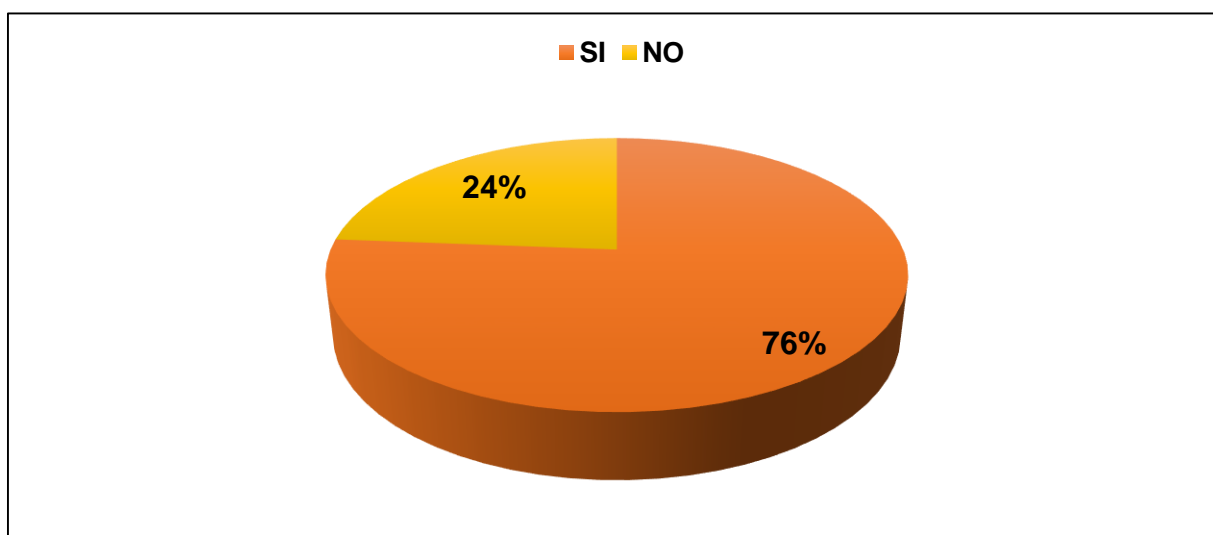


Gráfico 11. Apoyo familiar para el tratamiento de DM

Análisis: El apoyo familiar se convierte en un factor determinante para las personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2, es por ello que se precisó establecer la pregunta si cuentan con el apoyo familiar pertinente, en los cuales el 76% indicó que, si lo poseen, dato que refleja que los pacientes analizados cuentan con un acompañamiento familiar que permite la continuidad del tratamiento, además que crea un factor motivante para ejercer prácticas de autocuidado.

12. ¿El profesional de enfermería les da a conocer las diferentes prácticas de autocuidado (hábitos alimenticios, ejercicio físico, descanso adecuado, medidas de higiene)?

Tabla 12 Promoción de las prácticas de autocuidado

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	28	35%	35%
NO	52	65%	100%
TOTAL	80	100%	

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa

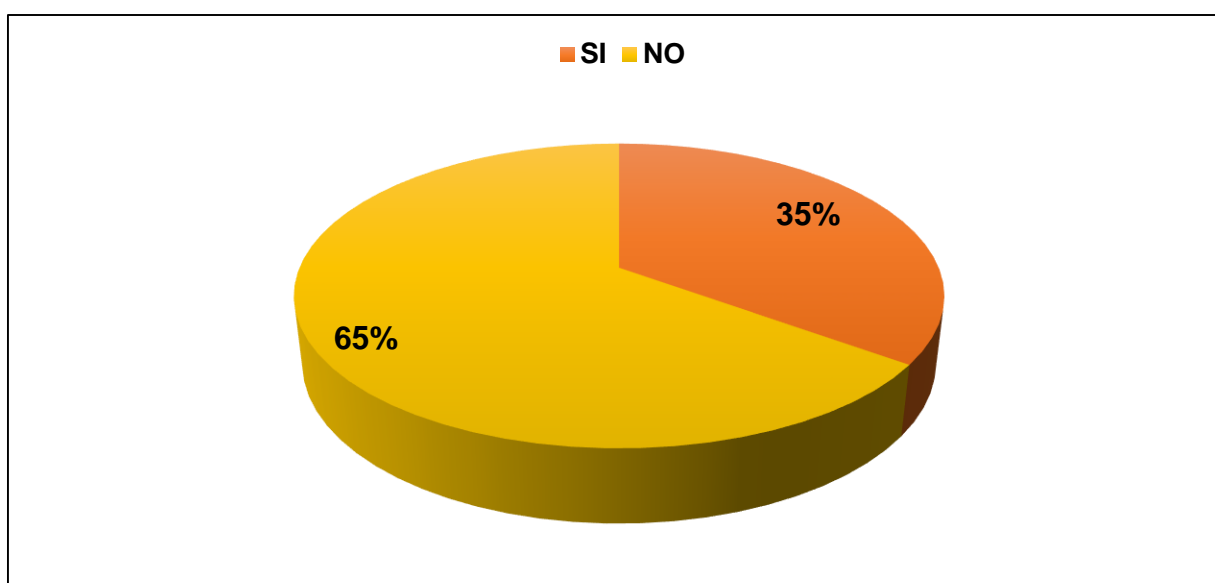


Gráfico 12. Promoción de las prácticas de autocuidado

Análisis: Dentro de la investigación realizada se identifica que la participación de los profesionales de enfermería en cuanto a la comunicación sobre la importancia de las prácticas de autocuidado, el 65% manifiesta que no ha recibido la información correspondiente a los hábitos alimenticios, ejercicio físico, descanso adecuado y medidas de higiene, es por ello que se considera pertinente mejorar en este aspecto.

Encuestas direccionadas a los profesionales de enfermería

1. ¿Se presentan pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de manera frecuente en el hospital?

Tabla 13 Frecuencia de asistencia de pacientes con DM tipo II

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	34	85%	85%
NO	6	15%	100%
TOTAL	40	100%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el Hospital General Alfredo Noboa

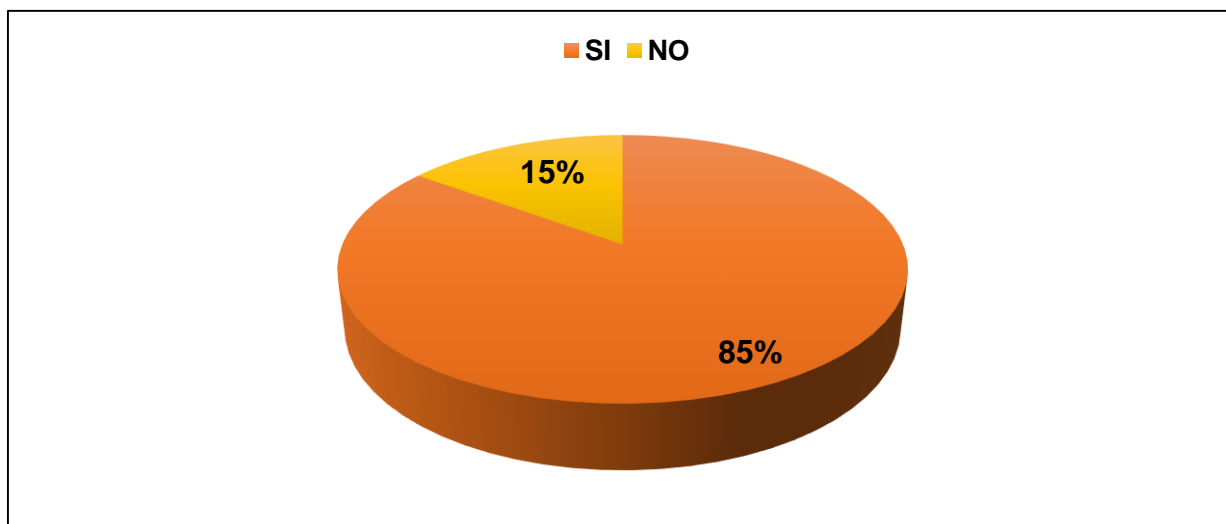


Gráfico 13. Frecuencia de asistencia de pacientes con DM tipo II

Análisis: Los resultados obtenidos de la encuesta aplicada a los profesionales de enfermería para identificar la frecuencia de asistencia de pacientes con diabetes mellitus tipo dos a la institución de salud, se obtuvo el siguiente resultado el 85% aseguran que, si es muy frecuente la asistencia de pacientes con este diagnóstico, mientras que el 15% restante indican que no. Lo cual resalta que dentro de la institución es una de las enfermedades con mayor afluencia.

2. ¿Tiene conocimiento de todas las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2?

Tabla 14 Conocimiento de las complicaciones de DM tipo 2

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	40	100%	100%
NO	0	0%	100%
TOTAL	40	100%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el Hospital General Alfredo Noboa

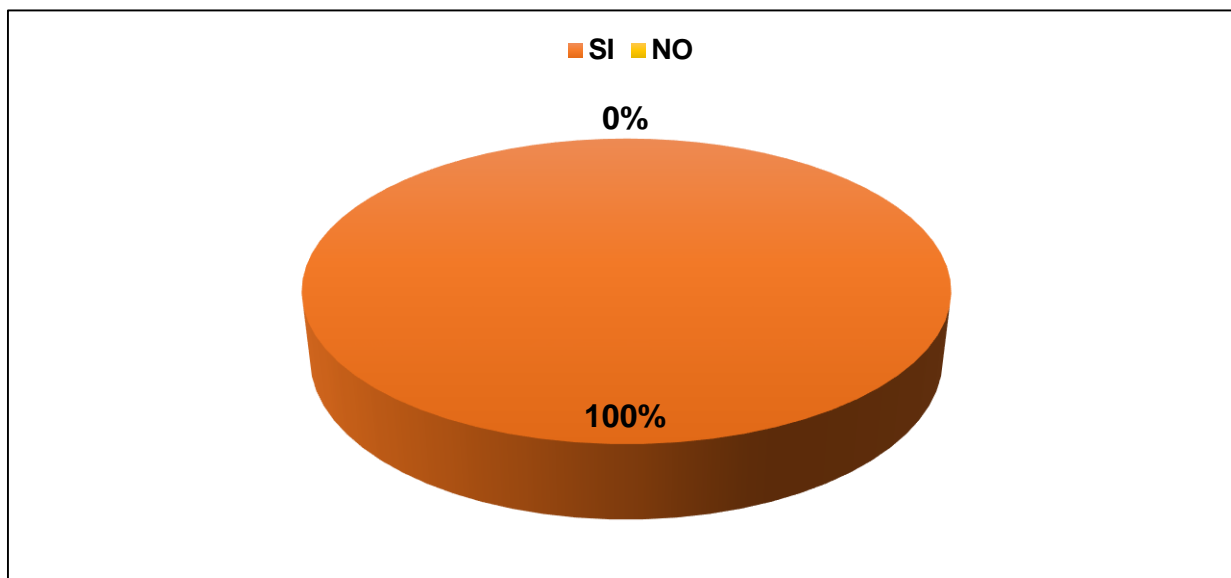


Gráfico 14. Conocimiento de las complicaciones de la DM tipo 2

Análisis: Las respuestas de los profesionales de enfermería en relación a la pregunta de los conocimientos de las complicaciones que se pueden producir en los pacientes diagnosticados con Diabetes mellitus tipo 2, con un 100% responden que sí, esta afirmación permite identificar que el personal se encuentra capacitado con información competente a la enfermedad, los cuales pueden dirigir a las personas en que practiquen acciones de autocuidado con la finalidad de prevenir mencionadas complicaciones.

3. ¿El paciente cumple con sus citas médicas en el tiempo establecido por la institución de salud?

Tabla 15 Cumplimiento de las citas médicas

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
SI	23	59%	59%
No	7	18%	77%
A veces	9	23%	100%
TOTAL	40	100%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el Hospital General Alfredo Noboa

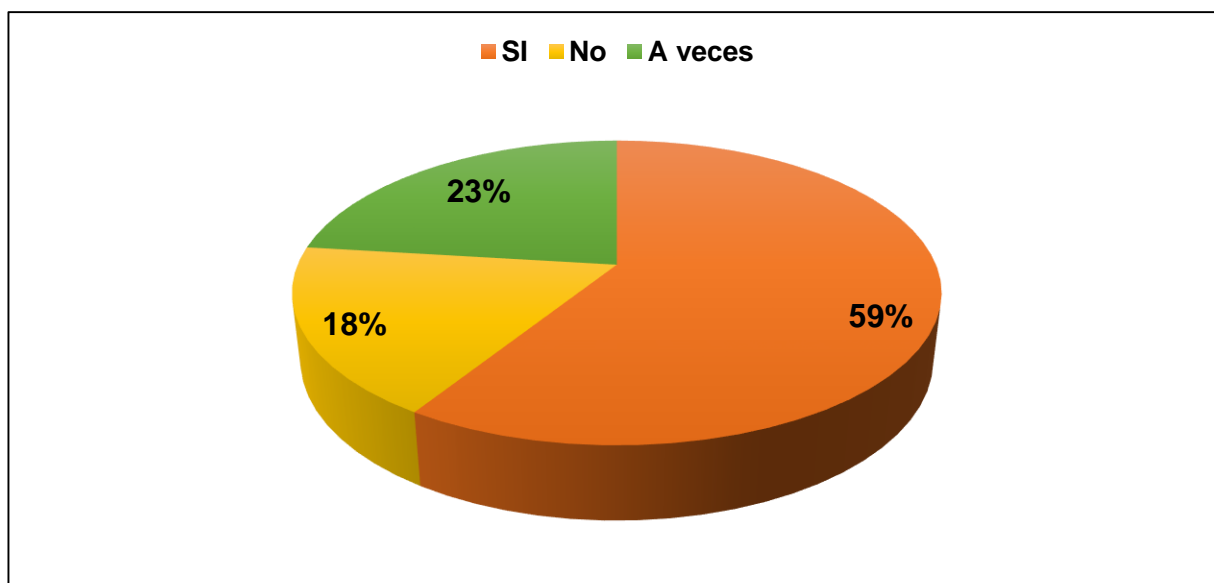


Gráfico 15. Cumplimiento de las citas médicas

Análisis: Un factor relevante en las prácticas de autocuidado es el control de la diabetes mellitus tipo 2 a través del cumplimiento de las citas médicas, es por ello que se consideró importante realizar al personal de enfermería una pregunta que dé a conocer si los pacientes que se acercan a la institución cumplen con sus citas, los cuales respondieron con un 59% que los pacientes cumplen, por lo tanto, se deberían capacitar respecto a esta temática para incentivar a las personas diagnosticadas con diabetes mellitus cumplan de forma rigurosas sus citas médicas, como una de las principales prácticas de autocuidado.

4. ¿Cuáles son las principales complicaciones de diabetes tipo 2 que acuden a la institución?

Tabla 16 Principales complicaciones de la diabetes tipo 2

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
Retinopatía diabética	2	5%	5%
Nefropatía	7	17%	22%
Neuropatía	8	20%	42%
Pie diabético	20	50%	92%
Enfermedades cardiovasculares	3	8%	100%
TOTAL	40	100%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el Hospital General Alfredo Noboa

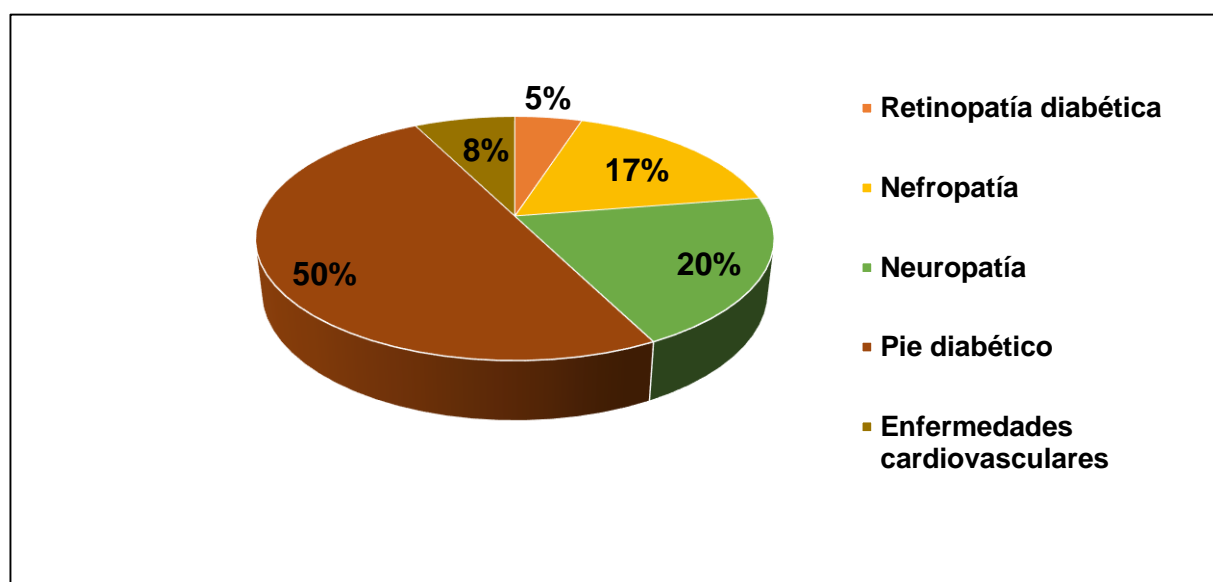


Gráfico 16. Principales complicaciones de la diabetes tipo 2

Análisis: Los datos obtenidos de la encuesta aplicada a los profesionales de enfermería para identificar cuáles son las principales complicaciones de la diabetes tipo 2 que ellos observaran de forma habitual en los pacientes que acuden a la institución de salud, el 50% indican que es el pie diabético, el 20% neuropatía, el 17% es nefropatía, el 8% son las enfermedades cardiovasculares y el 5% restante es retinopatía diabética, que en conjunto cada una de las complicaciones mencionadas son causadas por la falta de prácticas de autocuidado.

5. ¿Qué acciones de enfermería realiza para fomentar el autocuidado general del paciente con diabetes?

Tabla 17 Acciones de enfermería

	Frecuencia	Porcentaje Válido	Porcentaje Acumulado
La automedicación con medicina alternativa	16	20%	20%
Seguir el tratamiento médico	32	40%	60%
Apoyo emocional de la familia	12	15%	75%
Primeros auxilios en un entorno natural	4	5%	80%
Todas las anteriores	16	20%	100%
TOTAL	80	80%	

Fuente: Encuesta aplicada al personal de enfermería que labora en el Hospital General Alfredo Noboa

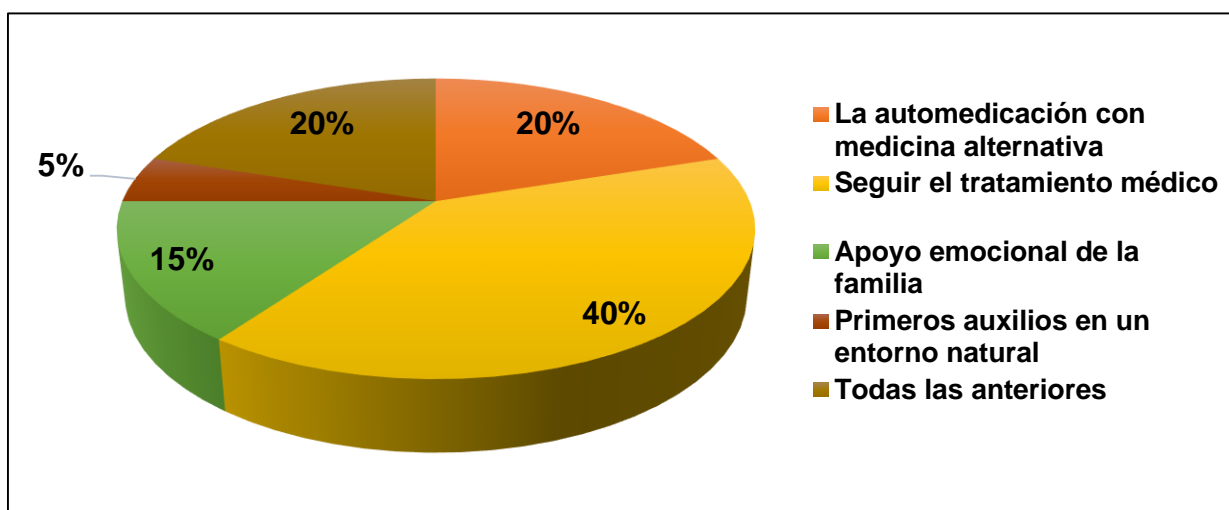


Gráfico 17. Acciones de enfermería

Análisis: El 40% del personal de enfermería fomentan “Seguir el tratamiento médico” como parte del seguimiento de las acciones de autocuidado en los pacientes diabéticos. Un 20% fomenta el ejercicio físico. Un 20% manifiestan tomar en cuenta todos los aspectos enunciados en la pregunta, y el otro 15% manifiestan “el apoyo incondicional de la familia”, siendo estas intervenciones importantes para el contexto normal de la vida diaria de los pacientes. El autocuidado es definitivamente el recurso sanitario fundamental del sistema de atención de salud.

4.2 Análisis e interpretación de datos

Los resultados obtenidos en la investigación realizada a los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al Hospital General Alfredo Noboa permite analizar la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y prevenir las complicaciones concernientes a esta enfermedad, de esta forma mejorar el estado de salud por medio del establecimiento de los niveles correctos de glucosa en la sangre, donde se identificó los siguientes criterios de análisis; el nivel de conocimiento relacionado a la prevención de la diabetes es bajo, por la falta de exposición sobre el tema, además se verifica que las personas que presentan esta patología carecen de hábitos alimenticios saludables, mientras que el consumo de sustancias nocivas para la salud podrían conllevar al individuo adquirir la enfermedad.

Uno de los criterios de análisis dentro del estudio investigativo, son los antecedentes familiares, en los cuales se identificó que existe una relación significativa entre los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus 2 y familiares que han presentado la enfermedad, análisis que expresa que los patrones de autocuidado tanto físicos como alimenticios son traspasado a las diferentes generaciones; dentro de las prácticas de autocuidado analizadas se estableció que el cumplimiento de las citas establecidas por los especialistas para realizar un seguimiento oportuno de la enfermedad son consideradas como importante por los pacientes en un porcentaje elevado, de acuerdo a las respuestas obtenidas de las unidades de observación.

Dentro de la investigación se consideró obtener la perspectiva de los profesionales de enfermería para analizar las prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, los resultados obtenidos de los miembros de la institución hacen referencia a que conocen de las complicaciones que conlleva la enfermedad, siendo las más recurrente en el hospital el pie diabético, debido a que los pacientes que asisten no controlan sus prácticas de autocuidado, además se determina que la recuperación de esta complicación clínica se relaciona a los hábitos alimenticios deficientes que poseen, lo cual no les permite una recuperación óptima.

4.3 Conclusiones

Se concluye que los profesionales de enfermería que laboran en el Hospital General Alfredo Noboa poseen los conocimientos relacionados a la Diabetes Mellitus tipo 2, cuáles son sus complicaciones y el riesgo que conlleva los hábitos alimenticios no saludables y la falta de actividad física, sin embargo, se determina que los profesionales de salud no realizan campañas de concientización sobre esta enfermedad, puesto que, en el lugar de trabajo no existe una exigencia por fomentar estas actividades, lo cual es un aspecto que no prioriza el bienestar y la prevención de la enfermedad, problemática que se refleja en la cantidad de pacientes que asisten al hospital para cumplir con el tratamiento y controlar los niveles de glucosa en la sangre.

Se determina mediante la encuesta aplicada a los pacientes que asisten al Hospital General Alfredo Noboa, que el nivel de conocimiento con respecto a las prácticas de autocuidado para prevenir complicaciones derivadas de la diabetes mellitus tipo 2 es escaso, debido a que no existe una difusión de información activa por parte de los profesionales de salud que permita compartir información necesaria para contribuir a la prevención de la diabetes y las complicaciones que derivan de esta enfermedad, donde se utilice material informativo que permita concientizar la importancia de un estilo de vida saludable, debido al efecto positivo que causa en la salud de los pacientes que padecen DM tipo 2, es decir mantenerse de forma activa, en conjunto con una dieta balanceada y evitar el consumo de sustancias nocivas para la salud.

Los resultados investigativos permiten concluir que la población analizada requiere la implementación de una propuesta que permita la concientización de los pacientes referente a las prácticas de autocuidado y contribuya de forma significativa a la prevención de las complicaciones clínicas que puede producir la diabetes cuando no se establecen de forma correcta patrones saludables en el paciente diagnosticado con diabetes mellitus tipo 2; la necesidad de implementar recursos informativos que aportan a la calidad de vida de los pacientes se integra a las capacidades que poseen los profesionales de enfermería, puesto que son ellos los encargados de verificar el estado de salud de los pacientes que atienden diariamente.

4.4 Recomendaciones

Aumentar jornadas educativas que permitan la promoción de la salud por parte de los profesionales de enfermería, la cual debe estar direccionada a seleccionar a los pacientes que están propensos a presentar complicaciones clínicas provenientes de la diabetes mellitus tipo 2, recomendación que integra la participación del Hospital General Alfredo Noboa desde el área administrativa operacional, es decir que la planificación organizacional impulse conversatorios de forma masiva y recurrente, con el objetivo de disminuir el ingreso de pacientes con complicaciones clínicas relacionadas a la DM tipo 2, como el pie diabético, que de acuerdo a la investigación realizada es aquella que se presenta de forma frecuente en las personas diagnosticadas con la enfermedad que asisten a la institución.

El estudio investigativo requiere de implementar programas informativos que aumenten el nivel de conocimiento de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, en la cual se propone efectivizar las prácticas de autocuidado que incluye una alimentación saludable, actividad física, higiene adecuada, disminución del consumo de sustancias nocivas para la salud, cumplimiento con las citas médicas con los especialistas, el autocontrol de los niveles de glucosa en la sangre, criterios que formarán una perspectiva positiva en los individuos y su entorno familiar.

El diseño de la propuesta teórica se realiza con el objetivo de disminuir la problemática analizada, es por ello que se recomienda recopilar información y métodos pertinentes que contribuyan de forma significativa a mejorar las prácticas de autocuidado de los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. La presentación de los resultados obtenidos en la investigación se convierte en un recurso que identifica las principales problemáticas que pueden ser disminuidas con el aporte de los profesionales de la salud y la predisposición de los pacientes con DM tipo 2.

CAPITULO V

5 PROPUESTA TEÓRICA DE APLICACIÓN

5.1 Título de la Propuesta de Aplicación

Programa de capacitación sobre la importancia del autocuidado para prevenir complicaciones de la diabetes tipo 2 a pacientes que acuden al hospital general Alfredo Noboa Montenegro.

5.2 Antecedentes

La autora Tapia (2016) en su tesis denominada “Rol de enfermería basado en la teoría del autocuidado de Dorotea Orem para prevenir y controlar complicaciones relacionadas a la diabetes de los pacientes diabéticos que son atendidos en el Hospital Provincial General de Latacunga” propone como tema de propuesta educar y orientar a los pacientes sobre el autocuidado que deben tener en el tratamiento de su enfermedad, la cual tiene como objetivo proporcionar una guía técnica que describa y dirija las acciones que deben cumplirse para brindar una atención integral basada en los patrones de Gordon para el paciente diabético garantizando una atención de calidad y reducción en las complicaciones relacionadas con la enfermedad.

De acuerdo con el trabajo investigativo de la autora Valdivia (2016) menciona lo siguiente: el modelo de promoción de la salud permite al profesional de enfermería establecer parámetros críticos sobre el comportamiento y autocuidado en la adherencia al tratamiento de pacientes con diabetes mellitus, a través de actividades de cuidado. Los resultados obtenidos al aplicar parámetros de evaluación sobre el nivel de autocuidado demostraron que el 76% de los pacientes tienen una dieta baja en grasa y azúcares, mientras el 24% restante indicó que no efectúa un autocuidado adecuado, contexto que indica que muchos de los enfermos pueden estar propensos a tener complicaciones.

La investigación realizada por Flores (2017) indica que la diabetes es un problema de salud pública que crece cada vez más con el tiempo y causa complicaciones graves que pueden causar en la persona diabética retinopatías, insuficiencia renal, enfermedades cardiovasculares y pie diabético, patologías que generan un elevado costo sanitario y social, por tal razón, es importante que los profesionales de salud y enfermería realicen acciones que ayuden a los individuos a efectuar prácticas de autocuidado con el propósito de evitar complicaciones a futuro. El resultado obtenido mediante la encuesta aplicada a pacientes mostró que el 40% de las personas realizan actividad física, 43% se hacen sus controles médicos a tiempo, y el 17% restante expresó que tienen heridas difícil de cicatrizar; en base a estos datos se vio pertinente la realización de una guía para promover el fortalecimiento de conocimiento sobre autocuidado en paciente diabéticos.

La necesidad de ejecutar la propuesta surge del estudio realizado en el Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, a 80 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, en la que se determinó que no todos las personas efectúan prácticas de autocuidado que ayuden a mejorar sus condiciones de salud, por tal motivo, la finalidad del proyecto ofrecer un programa educativo para capacitar a los enfermos junto con ellos a sus familiares para de esta manera dar a conocer lineamientos específicos de como sobrellevar su condición y a la vez evitar problemas que lleven al paciente a sufrir complicaciones adicionales a su salud.

5.3 Justificación

La presente propuesta es importante debido a que se concientizará a los pacientes del hospital sobre la importancia de mantener actividades de autocuidados, la cual se realiza en base a los diferentes hallazgos obtenidos en el proceso investigativo, que evidenciaron que las prácticas de autocuidados inciden de forma indirecta en la prevención de complicaciones relacionadas a la diabetes mellitus tipo 2, además se resaltaré la intervención de enfermería y su rol en la adherencia del tratamiento de las personas que padecen la enfermedad, misma que es necesaria porque permite realizar acciones correctivas en la calidad de vida de cada uno de los beneficiarios, de manera que se logre el bienestar óptimo de la salud en el paciente diabético.

El aporte de la propuesta es brindar información relevante que resalte la importancia de las prácticas de autocuidado e indicar los principales factores de riesgo y consecuencias de la patología sino se realizan esfuerzos necesarios para mejorar o controlar la diabetes mellitus tipo 2. La propuesta es factible debido a que se cuenta con los sustentos teóricos necesarios para efectuar el programa de capacitación, que permita corregir e incidir en los pacientes para que sobrelleven su enfermedad correctamente y de esta forma tengan una mejor calidad de vida, con el propósito de que eviten complicaciones a largo plazo.

Los beneficiarios principales de la presente propuesta serán los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda, los cuales serán capacitados en base a pautas y herramientas necesarias para transmitir información relevante sobre la enfermedad; la charla educativa está basado en la teoría de Dorothea Orem, que permitirá incentivar al cumplimiento de la adherencia y las prácticas de autocuidados en los pacientes diabéticos, además los beneficiarios indirectos son los familiares y personas que asistan al hospital.

5.4 Objetivos

5.4.1 Objetivos generales

Implementar un programa de autocuidado que permita la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

5.4.2 Objetivos específicos

Socializar la importancia de realizar prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Promover la mejora del estado de salud a través de charlas educativas y relacionamiento activo con los pacientes que tiene diabetes mellitus tipo 2

Resaltar la importancia de la intervención de enfermería en las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 para la prevención de complicaciones

Establecer mecanismos de monitoreo y evaluación de la propuesta educativa

5.5 Aspectos básicos de la Propuesta de Aplicación

La presente propuesta cuenta con aspectos básicos y necesarios para su adecuada aplicación, la cual está determinada por los responsables del proyecto investigativo. El lugar donde se efectuará las charlas es en las instalaciones del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro, porque posee una infraestructura adecuada.

5.5.1 Estructura general de la propuesta

Tabla 18. Estructura general de la propuesta

FASE	OBJETIVO	BENEFICIARIOS	RESULTADOS ESPERADOS
Conversatorio acerca de la diabetes mellitus tipo 2	Explicar de forma clara y concisa aspectos de la diabetes mellitus tipo 2	Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda	Concientizar sobre la enfermedad
Charla sobre las diferentes prácticas de autocuidado	Describir cada una de las actividades de autocuidado	Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda	Generar conciencia en los pacientes sobre la forma que ayudan las prácticas de autocuidado

<p>Conversatorio sobre las diferentes complicaciones que puede causar no realizar prácticas de autocuidado</p>	<p>Exponer cada una de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda</p>	<p>Crear conciencia en los pacientes sobre las complicaciones, para que adopten autocuidados de manera continua</p>
<p>Capacitación sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>Explicar las principales intervenciones en el cuidado de diabéticos</p>	<p>Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda</p>	<p>Aumentar el nivel de conocimientos sobre las funciones que los profesionales en cuanto la atención de pacientes con diabetes mellitus tipo 2</p>
<p>Monitoreo y evaluación de la capacitación</p>	<p>Realizar una prueba para conocer cuánto han aprendido durante la capacitación</p>	<p>Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda</p>	<p>Obtener resultados positivos del programa de capacitación</p>

Elaborado por: Las autoras intelectuales del proyecto de investigación.

5.5.2 Componentes

Tabla 19. *Componentes de la propuesta*

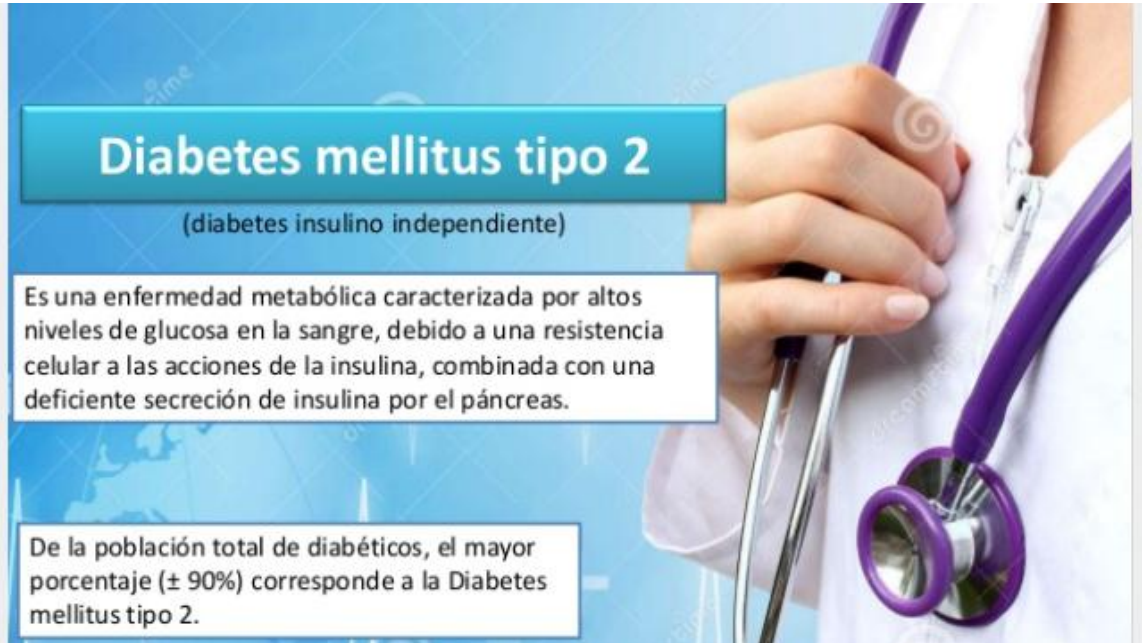
Día	Actividad	Contenido	Responsable	Requerimiento	Tiempo
Lunes	<p>Bienvenida de inauguración</p> <p>Conversatorio de la diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>Definición</p> <p>Síntomas</p> <p>Causas</p> <p>Consecuencias</p> <p>Prevención</p>	<p>Gabriela Peña y Ruth García</p>	<p>Laptop e infocus</p>	<p>60 a 90 minutos</p>
Martes	<p>Charlas sobre las diferentes prácticas de autocuidado</p>	<p>Beneficios de las prácticas de autocuidado</p> <p>Teoría de Dorothea Orem</p> <p>Hábitos alimenticios</p> <p>Ejercicio físico</p> <p>Toma de medicamentos adecuada</p> <p>Control continuo de la glucosa</p> <p>Cuidado de los pies y cuerpo</p>	<p>Gabriela Peña y Ruth García</p>	<p>Laptop e infocus</p>	<p>60 a 90 minutos</p>

Miércoles	Conversatorio sobre complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2	Retinopatías insuficiencia renal enfermedades cardiovasculares pie diabético	Gabriela Peña y Ruth García	Laptop e infocus	60 a 90 minutos
Jueves	Capacitación sobre las intervenciones de enfermería en el cuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Valoración del paciente(exploración física, síntomas, medir la glucemia, examinación de los factores físicos y emocionales) Recolección de datos	Gabriela Peña y Ruth García	Laptop e infocus	60 a 90 minutos
Viernes	Monitoreo y evaluación de la capacitación	Encuesta sobre los temas explicados	Gabriela Peña y Ruth García	Hojas y plumas	60 minutos

Elaborado por: Las autoras intelectuales del proyecto de investigación.

A continuación se presenta algunos ejemplos del material que se utilizará en el programa de capacitación:

Diabetes mellitus tipo 2



Diabetes mellitus tipo 2
(diabetes insulino independiente)

Es una enfermedad metabólica caracterizada por altos niveles de glucosa en la sangre, debido a una resistencia celular a las acciones de la insulina, combinada con una deficiente secreción de insulina por el páncreas.

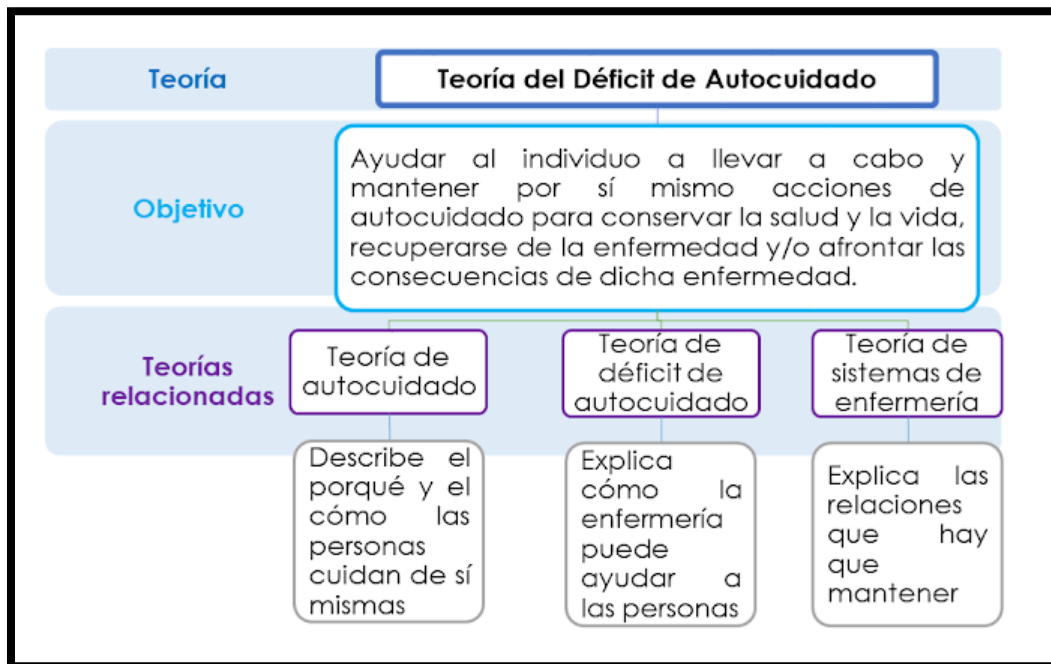
De la población total de diabéticos, el mayor porcentaje ($\pm 90\%$) corresponde a la Diabetes mellitus tipo 2.

The infographic features a background image of a doctor in a white coat with a purple stethoscope. The text is presented in white boxes with blue borders against a blue background with a faint world map.

Causas de la diabetes mellitus tipo 2







Teoría de Dorothea Orem

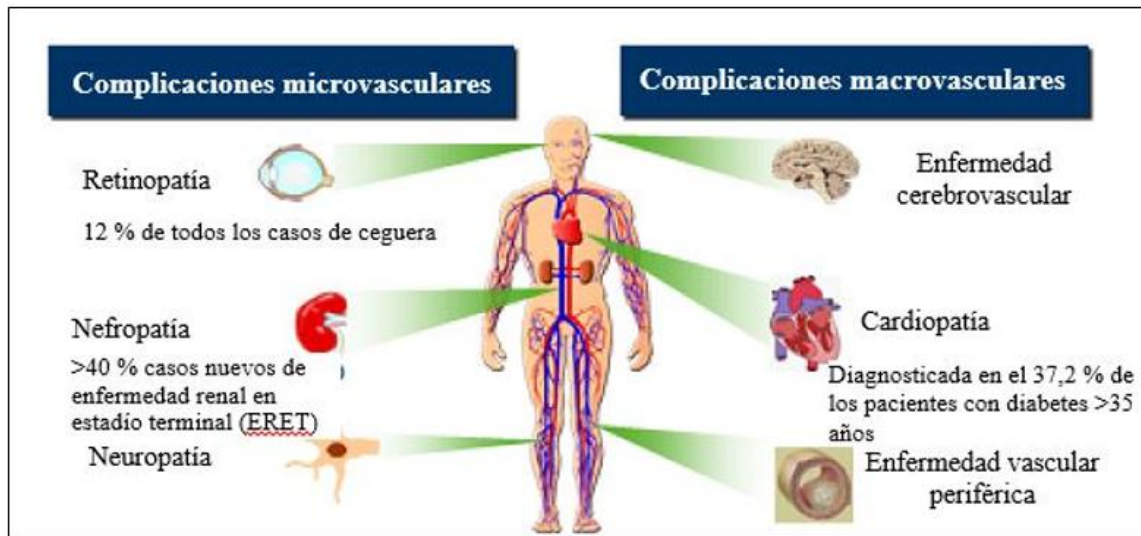


Prácticas de autocuidado

AUTOCAUIDADO DEL DIABÉTICO

-  Conocer la enfermedad y sus riesgos.
-  Seguir una dieta equilibrada rica en: vitaminas, proteínas y minerales.
-  Realizar 30 minutos de ejercicio físico al día.
-  Seguir el tratamiento correctamente y sin interrupciones.

Complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2



Intervención de enfermería



5.6 Resultados esperados de la Propuesta de Aplicación

5.6.1 Alcance de la alternativa

El alcance que se espera de la presente propuesta denominada “Programa de capacitación para concientizar a pacientes que acuden al Hospital General Alfredo Noboa Montenegro sobre la importancia del autocuidado para prevenir complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2” pretende lograr lo siguiente:

- ✚ Que los pacientes con la diabetes mellitus tipo 2 creen conciencia sobre la importancia de realizar prácticas de autocuidado de manera continua, debido a que de esta forma puedan sobrellevar la enfermedad adecuadamente, permitiéndole mejorar su calidad de vida y a la vez evitándole complicaciones graves a futuro.

- ✚ Uno de los alcances que se espera de la propuesta es que los pacientes que no han efectuado prácticas de autocuidado de manera adecuada, tomen acciones correctivas respecto a llevar un mejor estilo de vida y cumplir su tratamiento correctamente con el fin de prevenir complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

- ✚ Que los beneficiarios tengan conocimiento sobre las funciones que los profesionales de enfermería deben realizar como parte de la atención brindada a pacientes con diabetes mellitus tipo 2. También se espera lograr cambios importantes en la intervención de enfermería respecto a la promoción de salud a través de sus roles específicamente el relacionado al tema investigativo, con el propósito de que incentiven a las buenas prácticas de autocuidado para la prevención de complicaciones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- OECD. (2015). *Panorama de la Salud 2015 Indicadores de la OCDE*. París: Canifarma.
- AA, V. (2016). *Enfermeras/os. Servicio Andaluz de Salud (SAS). Temario específico. Vol. II*. Madrid: Editorial CEP.
- Álvarez Correa , K. M. (2 de Julio de 2017). *El 12% de la población Colombiana padecerá Diabetes Mellitus tipo dos*. Obtenido de El mundo.com: <https://www.elmundo.com/noticia/El-12de-la-poblacion-Colombiana-padecera-Diabetes-Mellitus-tipo-dos/355036>
- Amaya, B. Y. (2017). Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios que se atienden en la Institución Prestadora de Salud Zarate 2015. (*Tesis de grado*). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima-Perù.
- Balderas Rentería, I. (2015). *Diabetes, Obesidad y Síndrome Metabólico: Un Abordaje Multidisciplinario*. México: Editorial El Manual Moderno.
- Balladares, J., & Freire, D. (2017). Autocuidado en la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes. *Tesis de Grado*. Universidad Estatal de Milagro, Milagro.
- Cárdenas, K., & Veloz, M. (2018). Autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en adultos de 40-60 años atendidos en la consulta externa del Hospital General IEES Ceibos. *Tesis de pregrado*. Universidad Católica de Santiago de Guayaquil, Guayaquil.
- Chan, M. (11 de Octubre de 2018). *Informe Mundial sobre la Diabetes*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: Octubre
- Cornelio, C., & Vásquez, A. (2018). Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo II en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018. *Tesis de grado*. Universidad Privada Norbert Wiener, Lima.

- Del Castillo , R., Fernández , J., & Del Castillo , F. (2015). *Guía de práctica clínica en el pie diabético*. Madrid: iMedPub.
- Everardo, C., & Vega, C. (2019). *Autocuidado de la salud II*. México: Manual Moderno.
- Flores, D. G. (2017). Autocuidado y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos atendidos en el Centro de Salud del Tejar, Ibarra 2016. (*Tesis de grado*). Universidad Técnica del Norte, Ibarra-Ecuador.
- Flores, G. (2017). Autocuidado y Prevención de Complicaciones en Pacientes Diabéticos Atendidos en el Centro de Salud del Tejar. (*Tesis de Grado*). Universidad Técnica del Norte, Ibarra.
- Gómez Ortiz, E. (2015). Autocuidado de Pacientes Diabéticos que Acuden al Área de Consulta Externa en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas del Año 2014. (*Tesis de Grado*). Pontificia Universidad Católica del Ecuador Sede Esmeraldas, Esmeraldas.
- Guamán, G. (2018). Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 según postulados teorizantes de Dorotea Orem en el Hospital General docente Ambato. *Tesis de grado*. Universidad Técnica de Ambato, Ambato.
- Hermosín, A., Pereira, E., & Nuñez, A. (2017). Cuidados de Enfermería en la diabetes. *Revista Médica Electrónica Portales Médicos*, 2.
- Kierstan, B. (24 de Octubre de 2019). *Retinopatía Diabética*. Obtenido de American Academy of Ophthalmology: <https://www.aaopt.org/salud-ocular/enfermedades/retinopatia-diabetica>
- Leiton, Z., Villanueva, M., & Fajardo, E. (2018). Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. *Revista Científica Salud Uninorte*, 1-12.

- Lombo, J., Soto, A., & Bastidas, C. (2019). *Educación para la auto administración segura de insulina en adultos con Diabetes Mellitus*. Ibagué: Sello Editorial Universidad del Tolima.
- Mayo Clinic. (15 de Enero de 2019). *Diabetes*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444>
- Mayo Clinic. (14 de Septiembre de 2019). *Síntomas de la diabetes: Cuando los síntomas de la diabetes son una preocupación*. Obtenido de Mayo Clinic: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/diabetes-symptoms/art-20044248>
- Milagro, Y. S. (2018). Relación entre el grado de conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con pie diabético en la Clínica Divino Niño Jesús San Juan de Miraflores, 2018. *(Tesis de grado)*. Universidad Privada San Pablo II, Lima-Perù.
- Millán, M., Rioja, R., & Muñoz, S. (2015). *Educación diabetológica y cuidados de enfermería en las personas con diabetes en el ámbito extrahospitalario*. Andalucía: Digital Asus, S.L.
- Ministerio Coordinador de Desarrollo Social. (2015). *Dictamen de Prioridad*. Quito: Coordinación Social.
- Moscoso, J., Mora, L., & Moreno, I. (2019). *Principales Patologías del Riñón*. Santa Fe: El Cid Editor.
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana*, 1-11.
- OMS. (30 de Octubre de 2018). *Diabetes*. Obtenido de Organización Mundial de Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- OPS. (13 de Diciembre de 2019). *La diabetes, un problema prioritario de salud pública en el Ecuador y la región de las Américas*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud:

https://www.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

Organización Mundial de la Salud. (30 de Octubre de 2018). *Diabetes*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>

Palma, R. (2016). *Prolongando La Vida Del Paciente Con Diabetes*. Estados Unidos: Palibrio.

PDOT. (2019). *Plan de desarrollo y ordenamiento Territorial*. Guaranda : Gobierno Autonomo Descentralizado del canton Bolívar.

Pérez, A. B., Moreno, L. I., Santini, N., & Alvarado, F. (2018). *Aprender a vivir con diabetes*. México: Universidad Iberoamericana.

Pico, P. A. (2018). Autocuidado y diabetes mellitus en la población de Jipijapa. (*Tesis de grado*). Universidad Estatal del Sur de Manabì, Jipijapa-Manabì-Ecuador.

Revista medica clinica. (Marzo de 2016). *Elsevier*. Obtenido de Revista medica clinica: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-en-diabetes-S0716864016300165>

Revista Medica, Electronica Portales Medicos. (2017). Cuidados de Enfermería en la diabetes. *Revista Medica Electronica Portales Medicos*, 1-2.

Revista Portales Medicos. (2017). Cuidados de Enfermería en la diabetes. *Revista Medica Electronica Portales Medicos*, 1-2.

Rivas, A. E., Zerquera, T. G., Hernández, G. C., & Sánchez, B. V. (2017). Manejo práctico del paciente con diabetes mellitus en la Atención Primaria de Salud. *Revista Finlay*, 229-250.

Rodríguez, Á. (2017). *Introducción a la nutrición y dietética clínicas*. Lleida: Edicions de la Universitat de Lleida.

- Romero, A. (12 de Noviembre de 2015). *Los cuatro pilares del autocuidado del diabético*. Obtenido de Cuidate Plus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/digestivas/diabetes/2015/11/12/cuatro-pilares-autocuidado-diabetico-97227.html>
- Sacaquirín, M., & Sagbay, M. (2015). Calidad de atención de enfermería a los usuarios con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al club diabéticos del Centro de Salud Distrito 8 del Cantón Sígsig. (*Tesis de Grado*). Universidad de Cuenca, Cuenca.
- Sociedad Internacional de Prensa. (14 de 11 de 2018). *Más de 30.000 Casos de Diabetes en Ecuador*. Obtenido de El Telegrafo: <https://www.eltiempo.com.ec/noticias/ecuador/4/diabetes-diagnostican-ecuador>
- Suárez, M., & Calvopiña, T. (2018). Autocuidado en Pacientes Adultos con Pie Diabético. (*Tesis de Grado*). Universidad Estatal de Milagro, Milagro.
- Tapia, G. (2016). Rol de Enfermería Basado en la Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem para Prevenir y Controlar Complicaciones Relacionadas a la Diabetes de los Pacientes que son Atendidos en el Área de Consulta Externa del Hospital Provincial General de Latacunga. (*Tesis de Grado*). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- Tiziani, A. (2018). *Havard: Fármacos en enfermería*. Ciudad de México: Editorial El Manual Moderno S.A.
- Tobón, O. (2015). El autocuidado una habilidad para vivir. *Revista Academia*, 4.
- Ulloa, S. I., & Mejía, A. C. (2017). Proceso de Enfermería en la persona con Diabetes Mellitus desde la perspectiva del autocuidado. *Revista cubana de enfermería*, 1-12.
- Valdivia, E. (2016). Actitudes hacia la promoción de la salud y estilos de vida modelopender, profesionales del equipo de salud. (*Tesis de Pregrado*). Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Arequipa. Obtenido de Pregrado.

- Vargas, A., & Palacios, V. (2018). *Educación para la salud (2a. ed.)*. Ciudad de México: Grupo Editorial Patria.
- Villavicencio, R. (2017). Riesgo de Lesión mas Frecuente en Pies de Pacientes Diabeticos que Acuden al Centro de Salud Aurora y su Relación con los Determinantes de Salud entre Junio,Diciembre 2016. (*Tesis de Grado*). Universidad Central del Ecuador, Quito.
- WordPress. (18 de Enero de 2019). *La practica del autocuidado*. Obtenido de WordPress: <https://sepimex.wordpress.com/2019/01/18/la-practica-del-autocuidado/>
- Ybarra, J., Orozco, L., & Valencia, I. (2015). *Intervenciones con apoyo empírico: Herramienta fundamental para el psicólogo ...* México: Manual Moderno.
- Zurro, A., Cano, J., & Badia, J. (2019). *Atención Primaria. Principios, Organización Y Métodos En Medicina de Familia*. Madrid: Editorial Elsevier.

ANEXOS

Anexo 1

PROBLEMA GENERAL	OBJETIVO GENERAL	HIPÓTESIS GENERAL
¿Cuál es la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020?	Analizar la relación que existe entre las prácticas de autocuidado y la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020.	Las buenas prácticas de autocuidado ayudarían a la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020.
PROBLEMAS ESPECÍFICOS	OBJETIVO ESPECÍFICOS	
¿Cuáles son las estrategias de enfermería sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en pacientes con diabetes tipo II del hospital General Alfredo Noboa?	1. Determinar las estrategias de enfermería sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del hospital General Alfredo Noboa.	
¿Cuál es el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo II?	2. Establecer el nivel de conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo 2.	
¿Que ocasiona la falta de conocimientos de los pacientes sobre el autocuidado en la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo II?	3. Diseñar una propuesta de concientización para los pacientes sobre la importancia del autocuidado para prevenir las complicaciones de la diabetes tipo 2	



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Anexo 2

Cuestionario de preguntas a los pacientes con diabetes tipo II.

Marque con una **X** de acuerdo a su perspectiva la casilla correspondiente. Cabe mencionar que la información a recolectar es con fines académicos.

- 1. ¿Ha recibido charlas informativas sobre la prevención de la diabetes tipo II por el personal de enfermería?**

Si

No

- 2. ¿En su familia existen antecedentes familiares patológicos asociados a la diabetes mellitus tipo II?**

Si

No

- 3. ¿Qué tipos de alimentos consume usted con frecuencia?**

Grasas

Dietas balanceadas

Azúcares

- 4. ¿Cuál de los siguientes hábitos posee usted?**

Consumo de tabaco

Consumo de alcohol

Ninguna de las anteriores



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



5. ¿Con qué frecuencia usted se realiza la prueba de auto monitoreo de los niveles de glucosa en la sangre?

Antes de cada comida

Uno o dos veces al día

Una vez al mes

No se realiza

6. ¿Realiza usted algún tipo de actividad física frecuentemente?

Si

No

A veces

7. ¿Conoce usted, cuáles son las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo II que acuden a la institución?

Si

No

8. ¿Usted con qué frecuencia asiste a sus controles médicos?

De 1 a 2 veces por mes

De 1 a 2 veces cada seis meses

De 1 a 2 veces al año

9. ¿Qué tipo de tratamiento antidiabético recibe usted?

Tratamiento oral

Insulinoterapia

10. ¿Aplica medidas higiénicas para el control de la diabetes mellitus tipo 2?

Si



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



No

11. ¿Cuenta con apoyo familiar para el tratamiento de diabetes mellitus tipo II?

Si

No

12. ¿El profesional de enfermería les da a conocer las diferentes prácticas de autocuidado (hábitos alimenticios, ejercicio físico, descanso adecuado, medidas de higiene)?

Si

No



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Anexo 3

Encuesta dirigida al personal de enfermería

Instrucciones

- Leer detenidamente las preguntas
- Marcar con una X la respuesta que considera correcta

Objetivo: Recabar información que permita fundamentar el conocimiento que tiene el personal de enfermería acerca de la diabetes y sus prácticas de autocuidado.

1. ¿Se presentan pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de manera frecuente en el hospital?

Si

No

2. ¿Tiene conocimiento de todas las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2?

Si

No

Algunas

3. ¿El paciente cumple con sus citas médicas en el tiempo establecido por la institución de salud?

Si

No

A veces

4. ¿Cuáles son las principales complicaciones de diabetes tipo 2 que acuden a la institución?

Retinopatía diabética

Nefropatía

Neuropatía



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Pie diabético

Enfermedades cardiovasculares

5. ¿Qué acciones de enfermería realiza para fomentar el autocuidado general del paciente con diabetes?

La automedicación con medicina alternativa

Seguir el tratamiento médico

Apoyo emocional de la familia

Primeros auxilios en un entorno natural

Todas las anteriores

Anexo 4

Evidencia fotográfica





Anexo 5



UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO
Facultad de Ciencias de la Salud
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR



Babahoyo, 18 de Diciembre del 2019.

Oficio No. 064/ CARR-ENFER/2019.

DR. RODRIGO GAIBOR.
DIRECTOR DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO.
Ciudad.-

Reciba un cordial saludo de quienes hacemos la Coordinación de la Carrera de Enfermería de la Escuela de Salud y Bienestar de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo.

En calidad de Coordinadora de la carrera de Enfermería me dirijo a usted de la manera más comedida, para solicitarle autorice el ingreso de las estudiantes:

GARCIA GARCIA RUTH ESTEFANIA

C.I: 0250154911

PEÑA ROBLES GABRIELA ESTEFANIA

C.I: 0750221939

Egresadas de la Carrera de Enfermería que se encuentran en el Proceso de Titulación Periodo Octubre 2019 – Marzo 2020, para recabar información de la Institución que acertadamente dirige, la misma que contribuirá en la elaboración del Proyecto de Investigación con el tema: **“PRACTICAS DE AUTOCUIDADO Y SU RELACION CON LA PREVENCION DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES TIPO 2 DEL HOSPITAL GENERAL ALFREDO NOBOA MONTENEGRO DEL CANTON GUARANDA DEL PERIODO OCTUBRE 2019 – MARZO 2020”**.

Con sentimiento de distinguida consideración y por el avance Académico de nuestra Facultad y Escuela.

Atentamente,


Lcda. Mónica Acosta Gaibor, MSC.
COORDINADORA DE LA CARRERA DE ENFERMERIA.



Elaborado por: Lcda. Francia Guerrero

Revisado: Lcda. Mónica Acosta Gaibor

Av. Universitaria Km 2 ½ Vía Montalvo
E-mail: