



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

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

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN
DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)**

INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

**TEMA: IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS EN LA ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD**

Autoras:

González Heredia Pamela Brigette

Llerena Romero Valeria Cristina

Acompañante:

Msc. Llimaico Noriega Mariana de Jesús

Milagro, Octubre 2021

ECUADOR

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

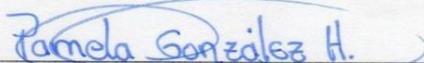
Presente.

Yo, González Heredia Pamela Brigette , en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **Importancia del Rol de Enfermería en la Prevención de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria de Salud** , de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 27 de Octubre del 2021



González Heredia Pamela Brigette

Autor 1

C.I: 0303008254

DERECHOS DE AUTOR

Ingeniero.

Fabricio Guevara Viejó, PhD.

RECTOR

Universidad Estatal de Milagro

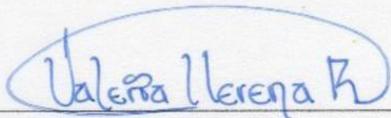
Presente.

Yo, Llerena Romero Valeria Cristina, en calidad de autor y titular de los derechos morales y patrimoniales de la propuesta práctica de la alternativa de Titulación – Examen Complexivo: Investigación Documental, modalidad presencial, mediante el presente documento, libre y voluntariamente procedo a hacer entrega de la Cesión de Derecho del Autor de la propuesta práctica realizado como requisito previo para la obtención de mi Título de Grado, como aporte a la Línea de Investigación **Importancia del Rol de Enfermería en la Prevención de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria de Salud**, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Estatal de Milagro una licencia gratuita, intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de la obra, con fines estrictamente académicos. Conservo a mi favor todos los derechos de autor sobre la obra, establecidos en la normativa citada.

Así mismo, autorizo a la Universidad Estatal de Milagro para que realice la digitalización y publicación de esta propuesta práctica en el repositorio virtual, de conformidad a lo dispuesto en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

El autor declara que la obra objeto de la presente autorización es original en su forma de expresión y no infringe el derecho de autor de terceros, asumiendo la responsabilidad por cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa y liberando a la Universidad de toda responsabilidad.

Milagro, 27 de Octubre del 2021



Llerena Romero Valeria Cristina

Autor 2

C.I: 0926143959

APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL

Yo, **LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESÚS**, en mi calidad de tutor de la Investigación Documental como Propuesta práctica del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo), elaborado por las estudiantes **GONZÁLEZ HEREDIA PAMELA BRIGETTE** y **LLERENA ROMERO VALERIA CRISTINA** cuyo tema de trabajo de Titulación es **IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS, EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD**, que aporta a la Línea de Investigación **SALUD PÚBLICA Y BIENESTAR HUMANO INTEGRAL** previo a la obtención del Grado **LICENCIADA EN ENFERMERÍA**; trabajo de titulación que consiste en una propuesta innovadora que contiene, como mínimo, una investigación exploratoria y diagnóstica, base conceptual, conclusiones y fuentes de consulta, considero que el mismo reúne los requisitos y méritos necesarios para ser sometido a la evaluación por parte del tribunal calificador que se designe, por lo que lo **APRUEBO**, a fin de que el trabajo sea habilitado para continuar con el proceso de titulación de la alternativa de del Examen de grado o de fin de carrera (de carácter complejo) de la Universidad Estatal de Milagro.

Milagro, 27 de Octubre del 2021



MSC. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS

Tutor

C.I: 0914879796

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

Mgtr. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESÚS
Mgtr. SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE
Mgtr. ECHEVERRIA CAICEDO KATHIUSCA PAOLA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO (A) EN ENFERMERÍA presentado por la estudiante GONZÁLEZ HEREDIA PAMELA BRIGETTE

Con el tema de trabajo de Titulación: **Importancia del Rol de Enfermería en la Prevención de la Diabetes Mellitus, en la atención Primaria de Salud.**

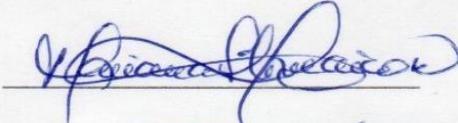
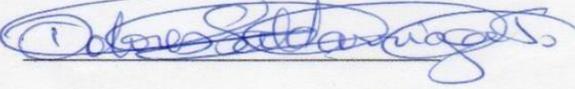
Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[79.33]
Defensa oral	[18.33]
Total	[97.67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 27 de octubre de 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	Mgtr. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESÚS	
Secretario (a)	Mgtr. SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE	
Integrante	Mgtr. ECHEVERRIA CAICEDO KATHIUSKA PAOLA	

APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR

El tribunal calificador constituido por:

MSC. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS

MSC. SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE

MSC. ECHEVERRIA CAICEDO KATHIUSCA PAOLA

Luego de realizar la revisión de la Investigación Documental como propuesta práctica, previo a la obtención del título (o grado académico) de LICENCIADO (A) EN ENFERMERIA presentado por la estudiante VALERIA CRISTINA LLERENA ROMERO

Con el tema de trabajo de Titulación: **IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS, EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD.**

Otorga a la presente Investigación Documental como propuesta práctica, las siguientes calificaciones:

Investigación documental	[79.33]
Defensa oral	[19.33]
Total	[98.67]

Emite el siguiente veredicto: (aprobado/reprobado) Aprobado

Fecha: 27 de Octubre del 2021

Para constancia de lo actuado firman:

	Apellidos y Nombres	Firma
Presidente	MSC. LLIMAICO NORIEGA MARIANA DE JESUS	
Secretario (a)	MSC. SALDARRIAGA JIMENEZ DOLORES GUADALUPE	
Integrante	MSC. ECHEVERRIA CAICEDO KATHIUSCA PAOLA	

ROL ENFERMERO

INFORME DE ORIGINALIDAD

1 %	2 %	1 %	1 %
INDICE DE SIMILITUD	FUENTES DE INTERNET	PUBLICACIONES	TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

FUENTES PRIMARIAS

1	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	1 %
2	idoc.pub Fuente de Internet	<1 %
3	repositorio.unemi.edu.ec Fuente de Internet	<1 %

Excluir citas

Activo

Excluir coincidencias < 30 words

Excluir bibliografía

Activo

DEDICATORIA

Dedico este trabajo a Dios por iluminarme, darme salud y ayudarme a lograr cada uno de mis propósitos.

A mis padres Nestor y Enma por apoyarme a cumplir esta meta de superación, al ser mi inspiración y ejemplos a seguir, pilares fundamentales en mi vida.

A mi hermano Geovanny que desde el cielo me cuida, y guiará mi camino, a mi hermana Karla por su apoyo, han estado siempre conmigo, pasando los mejores momentos y alegrías.

A mis tías a las que como cariñosamente les digo ñañas Armelia, Celina, Digna por su infinita bondad y dulzura, me han brindado un apoyo enorme para cumplir este gran logro.

A mis abuelas Guillermina y Rosalía por su infinito cariño

A mis primos y amigos que me han acompañado a lo largo de esta carrera.

Pamela Brigitte González Heredia

DEDICATORIA

Este trabajo le dedico primeramente a Dios por ser el eje primordial de vida quien me ha guiado y me ha dado fortaleza para seguir adelante.

A mis padres Gustavo y Angela quienes han sido un apoyo fundamental para el cumplimiento de esta meta, constituyéndose en el más grande aliciente en el logro de mis objetivos que significa alegría y orgullo para mí y para ellos.

También se la dedico a hija Sol quien ha sido mi mayor motivación para nunca rendirme y poder llegar ser ejemplo y referente para ella.

A mis hermanas Andrea y Paulette, mis sobrinos y toda mi familia, a quienes amo y han sido mi apoyo en todo momento y han creído en mí.

Valeria Cristina Llerena Romero

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarnos salud y acompañarnos a culminar nuestra carrera.

A nuestros padres, por su gran amor y apoyo incondicional no solo en la parte académica sino en cada instante de nuestras vidas.

A nuestros hermanos, por ser pilares fundamentales en todos los proyectos en los que hemos decidido participar.

A nuestros docentes que durante nuestra vida universitaria aportaron sus conocimientos sin egoísmo, enseñándonos tanto de la profesión como de la vida.

A la PhD. Fanny Vera Lorenti, por su paciencia, tiempo y dedicación que nos ha brindado durante este Trabajo de titulación.

A nuestros amigos que durante toda esta vida universitaria han participado de una u otra manera para el final de este proyecto.

Quiero agradecer primero a Dios por brindarme salud y darme sabiduría necesaria para poder culminar con mis estudios.

Pamela Brigette González Heredia

Valeria Cristina Llerena Romero

ÍNDICE GENERAL

	pág
DERECHOS DE AUTOR.....	I
DERECHOS DE AUTOR.....	II
APROBACIÓN DEL TUTOR DE LA INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL	III
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR	IV
APROBACIÓN DEL TRIBUNAL CALIFICADOR..... ¡Error! Marcador no definido.	
RESUMEN.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPITULO I.....	3
1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN.....	3
1.1.1 Planteamiento del Problema	3
1.2 OBJETIVOS.....	9
Objetivo General	9
Objetivos Específicos.....	9
JUSTIFICACIÓN	10
CAPITULO II	13
2.1 MARCO TEÓRICO	13
2.1.1 Marco Referencial	13
2.1.2 Definición de términos	14
2.1.3 Bases Teóricas.....	16
Base Teórica de Nola Pender	16
Base Teórica de Dorotea Orem	17
2.4 Marco Conceptual	19
Roles de Enfermería	19
Atención primaria	20
Atención secundaria	21
Atención Terciaria.....	21
Prevención primaria.....	22
Prevención Secundaria.....	22
Prevención Terciaria	22
Diabetes	22

Tipos de Diabetes.....	22
Signos y síntomas presentes en Diabetes Mellitus tipo II.....	23
Tratamiento no farmacológico	23
Tratamiento farmacológico	23
Complicaciones microvasculares de la Diabetes Mellitus	24
Complicaciones macrovasculares de la Diabetes Mellitus	24
Calidad de vida y hábitos de vida en las personas con diabetes mellitus	25
Educación en Diabetes	26
Actividad física en las personas con diabetes.....	26
Semáforo Nutricional de la Diabetes Mellitus tipo II.....	29
Control y vigilancia de la Diabetes	29
Valoración y seguimiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo II.....	30
Manejo de la Diabetes Mellitus tipo II en el Sistema Nacional de Salud según los niveles de atención	31
Proceso de atención de enfermería en la Atención Primaria	31
Etapas del PAE	32
Diagnósticos enfermeros aplicados en la Prevención de la Diabetes Mellitus	34
Marco Legal.....	38
CAPITULO III.....	42
METODOLOGÍA	42
CAPITULO IV	43
DESARROLLO DEL TEMA	43
CAPITULO V.....	49
CONCLUSIONES.....	49
Bibliografía	51

IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD .

RESUMEN

Actualmente la diabetes mellitus está considerada como una problemática de carácter mundial y que avanza progresivamente impactando a lo largo del ciclo de vida de las personas, ocurrido generalmente por una deficiente aplicación de los roles de enfermería en el que se destaca el educativo que es el encargado del fomento de prácticas saludables y hábitos de autocuidado en la población lo que ayuda en la disminución de esta patología. Por lo tanto, la presente investigación acoge este problema como base, enfocándose en la importancia del rol de enfermería en la prevención de diabetes mellitus tipo 2. El **Objetivo** principal consiste en Determinar la importancia del rol de enfermería en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo II para lo cual se empleó una **Metodología** de revisión bibliografía de material y revistas científicas de alto impacto como: Scielo, Elsevier, OMS, Dialnet, Redalyc, repositorios de tesis de grado y posgrado de universidades nacionales e internacionales, datos estadísticos de la OMS, OPS, así mismo, guías de prácticas clínicas a nivel mundial y nacional, definiendo esta investigación como tipo documental, la misma que demostró la obtención de los siguientes **Resultados** las enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2 se puede disminuir su incidencia y prevalencia mediante la aplicación oportuna de actividades de promoción y prevención en salud impartidas durante la atención primaria por el personal de enfermería obteniendo beneficios, llegando así a la siguiente **Conclusión** de que el rol educativo de enfermería debe ser aplicado de manera continua y organizada, mediante una implementación estratégica e innovadora, con la finalidad de contribuir en la disminución de desarrollar diabetes mellitus tipo 2, mediante la captación de conocimientos y aptitudes de autocuidado en la población lo que permitirá en los individuos lograr un estilo de vida saludable y una calidad de vida adecuada.

PALABRAS CLAVE: Rol de Enfermería, Prevención, Diabetes, (Opcional 5),

IMPORTANCE OF THE ROLE OF NURSING IN THE PREVENTION OF DIABETES.

ABSTRACT

Currently, diabetes mellitus is considered a global problem that progressively advances, impacting throughout the life cycle of people, generally occurring due to a poor application of nursing roles in which the educator who is in charge stands out. The promotion of healthy practices and self-care habits in the population, which helps to reduce this pathology. Therefore, the present research takes this problem as a basis, focusing on the importance of the nursing role in the prevention of type 2 diabetes mellitus. The main objective is to determine the importance of the nursing role in the prevention of type Diabetes Mellitus. II, for which a bibliography review methodology of material and high-impact scientific journals was used such as: Scielo, Elsevier, OMS, Dialnet, Redalyc, repositories of undergraduate and graduate theses from national and international universities, statistical data from the WHO, PAHO, likewise, clinical practice guidelines at the global and national level, defining this research as a documentary type, the same one that demonstrated the obtaining of the following results: chronic non-communicable diseases such as type 2 diabetes mellitus can decrease its incidence and prevalence through the timely application of health promotion and prevention activities taught during the care primary education by the nursing staff obtaining benefits, thus reaching the following Conclusion that the nursing educational role must be applied in a continuous and organized manner, through a strategic and innovative implementation, in order to contribute to the reduction of developing diabetes type 2 mellitus, through the acquisition of knowledge and self-care skills in the population, which will allow individuals to achieve a healthy lifestyle and an adequate quality of life.

KEY WORDS: Role of Nursing , Prevention, Diabetes, (Opcional 4), (Opcional 5)

INTRODUCCIÓN

La ciencia de la enfermería es la encargada de preparar profesionales encargados de cumplir roles fundamentales enfocados hacia el bienestar humano, siendo los encargados de promover a la población en sus diferentes etapas de vida acciones de promoción y prevención, ya sea que se encuentren en estado de salud o enfermedad, convirtiendo su rol en un papel muy importante durante la atención primaria, ya que serán los encargados al abordar problemas de autocuidado en los individuos, familia y comunidad, con el propósito de proporcionar información pertinente para conseguir la adopción de estilos de vida saludables, manteniendo una salud óptima.

El aumento de la incidencia de diabetes mellitus es considerada una complicación que afecta a nivel mundial en el área de salud pública, ya que aproximadamente en el año 2019 esta enfermedad fue considerada el origen directo de 1,5 millones de defunciones, por lo cual es de suma importancia conocer las medidas y métodos de prevención de esta enfermedad, las mismas que son proporcionadas por el personal de salud en especial enfermería mediante su rol enfocado en la promoción y prevención de enfermedades. (OMS, Diabetes, 2021)

“La prevención se basa en el acoplo de las distintas actividades que se ponen en práctica para disminuir la incidencia y prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles como la diabetes mellitus tipo II, así mismo impedir la aparición de deficiencias físicas, mentales o sensoriales y a su vez cesar la aparición de sus consecuencias o complicaciones que acarrear problemas de salud en la población con un aumento en la tasa de morbi-mortalidad”. (Ponti, 2016).

“Enfermería no solo se basa en proporcionar cuidados, gracias a su relación enfermera- paciente poseen la oportunidad de brindar educación al paciente y familia considerándose un papel integral en la aportación de conocimientos durante la atención de enfermería, sin embargo, existen múltiples obstáculos que impiden la buena educación ya que se necesita”, “que el personal esté capacitado y mantenga conocimientos educativos que ayuden a generar un correcto proceso de enseñanza-aprendizaje indispensable para la adquisición de medidas que serán necesarias para un correcto estilo de vida”. (Soto, Masalan , & Barrios, 2018)

Frente a esta problemática, se desarrolla esta investigación de búsqueda bibliográfica, con el objetivo de determinar la importancia del rol enfermero en la

prevención de diabetes mellitus tipo II, ya que este rol desempeñado de manera oportuna y eficaz, puede favorecer disminución de la aparición de la enfermedad y así evitar las distintas complicaciones y deterioro de integridad de la salud de las personas.

En la actualidad encontramos diferente información científica al respecto de esta problemática cuyos estudios señalan que, si no existe educación en salud, no se generará conciencia ni se aportara con conocimientos a los individuos, familia y comunidad los mismos que son necesarios para la prevención de la enfermedad y a su vez las distintas complicaciones.

De acuerdo a lo mencionado con anterioridad, las funciones que cumple enfermería en la atención primaria se encuentran encaminadas a la ejecución de los distintos programas de prevención mediante su rol educador generando conciencia en la población, mediante la orientación y los consejos sobre las actividades diarias a realizar, variaciones enfocadas hacia su estilo de vida y comportamientos adecuados, con el propósito de obtener estilos de vida saludables.

La presente investigación bibliográfica documental se ha desarrollado manteniendo la estructura otorgada por la UNEMI de la siguiente manera:

Capítulo I, presenta la introducción, planteamiento del problema, justificación, y objetivos, tanto el general y los específicos.

Capítulo II, Se desarrolla el marco teórico, la base teórica, definición de términos, marco conceptual y marco legal.

Capítulo III, se desarrolla la metodología empleada y explica el tipo de investigación que es realizada.

Capítulo IV, se desarrolla el tema, en donde se ha realizado una revisión de investigaciones a nivel mundial.

Capítulo V, obtenemos las conclusiones que se basan en los objetivos previamente planteados.

CAPITULO I

1.1 PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1.1 Planteamiento del Problema

Se considera actividad humana, el arte de cuidar, constituyendo distintos significados que se basan en acciones encaminadas a mantener la salud y por ende la vida de las personas, acto brindado hacia uno mismo y por uno mismo, que se logra cuando se alcanza el alto grado de independencia y conocimientos de autocuidado necesarios. “Los cuidados de enfermería, están íntimamente relacionados con las experiencias previas y con la cultura en que se nace y se vive, que se sitúa en medio de la interacción de creencias, valores y actitudes heredadas de un pasado, de una historia y se hace posible cuando confluyen y se encuentran las personas que participan en la relación”.

De igual manera, la teoría filosófica, basada en los cuidados de enfermería supone al individuo como “un ser en el mundo” que posee alma, cuerpo y espíritu, y es el personal de enfermería encargado de relacionar y enfocar sus cuidados en todas sus dimensiones, demostrando “interés hacia el entorno de los individuos y la ciencia del ser”.

El PAE, “ayuda a mejorar la calidad de atención del personal y con ello su modo de actuación, ya sea dependiente, independiente e interdependiente y se define como un método científico general, que ha sido aceptado como la esencia de la especialidad”. Este proceso, “trata de un enfoque deliberado que deviene un conjunto de actividades sucesivas e independientes del personal de enfermería, dirigido en el hombre sano a mantener su equilibrio con el medio ambiente y, en el enfermo, a restaurar su salud”.

En la atención primaria de salud, se aplica el PAE al usuario, familia y comunidad y a los pacientes con ingreso hospitalario, ya que de esta forma se logra la participación del equipo de salud junto con la familia en la recuperación.

Es por ello que, “se considera a la diabetes mellitus una complicación en la salud pública, social y económica, con gran importancia a nivel mundial, la OMS, fomenta la asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos a través de establecimientos de salud para el manejo de enfermedades como la Diabetes, la misma que según datos de la Organización Mundial de salud, se estima que el número de personas con una muerte prematura por diabetes se ha incrementado con un 5% entre los años 2000 y 2016, inclusive para el 2019 esta patología fue el origen de defunciones en un porcentaje de 1,5

millones de muertes, en las que engloba no solo adultos mayores sino también a jóvenes y niños. (OMS, Diabetes, 2021).

El problema de la Diabetes Mellitus tipo II surge por múltiples causas que dificultan una óptima prevención de la salud dentro de las cuales podemos mencionar: el difícil acceso a una casa de salud, así como también los escasos recursos financieros para transporte y gastos requeridos para el tratamiento de esta patología, la cultura y religión de las personas que muchas veces no creen en la medicina farmacéutica y se rigen a sus creencias culturales, lo que impiden que se adhieran al tratamiento necesario.

De igual manera, existen otras causas que se puede mencionar como es la falta de controles médicos ocasionados por el desinterés de las personas sobre su salud y cuidado; los escasos programas educativos de promoción y prevención dentro de los centros de salud que provoca el continuo desconocimiento de la población a esta enfermedad y por lo tanto causa un déficit de autocuidado que no permite garantizar una calidad de vida adecuada.

Otra de las causas que se puede mencionar es la falta de tiempo de los profesionales que limita el desempeño del rol educativo, ya que cumplen con múltiples funciones que demandan tiempo, lo cual impiden que se genere una educación óptima.

Los altos índices de Diabetes Mellitus han hecho que esta enfermedad sea considerada un problema de salud mundial, es por ello que la prevención se ha convertido en una de las piezas fundamentales para disminuir los casos de esta enfermedad, ya que se ha establecido que adquiriendo hábitos y estilos de vida saludables favorecen en la prevención de esta patología, y es aquí donde radica la importancia de la aplicación del rol de enfermería de manera adecuada y oportuna que permitirán adoptar medidas destinadas a mejorar la salud fortaleciendo la enfermería desde el primer nivel de atención.

Enfermería por sus funciones brindadas en el primer nivel de atención se consideran guías de promoción y prevención de patologías como la diabetes, considerada una enfermedad que se puede prevenir a través de la educación en salud, es aquí donde el enfermero es el encargado de brindar conocimiento suficiente y acciones necesarias para que los individuos adquieran y practiquen su autocuidado manteniendo su salud y bienestar y previniendo futuras enfermedades, logrando así situar los servicios de salud

enfocados hacia los individuos, familia y comunidad, retribuyendo salud durante el ciclo vital de cada individuo. (Mendinueta-Marin, Valderrama, TroutGuardiola, & Paredes, 2017).

Por lo tanto, es importante que, como futuros profesionales de enfermería, seamos encargados de la aplicación del rol Educativo en enfermería durante la atención primaria respecto a la promoción, y prevención de enfermedades, estableciendo así las distintas formas de autocuidado, con la finalidad de optimizar la calidad de vida de la comunidad, familia e individuos.

En cuanto al rol de enfermería en la prevención de la Diabetes Mellitus (Del Mar, 2020) afirma que:

“El rol educativo de la enfermería no solo se orienta a la identificación de la aparición de la enfermedad, sino también a detener el progreso de la misma que conllevan múltiples complicaciones que afectan con la salud y por tanto la vida de quien lo padece”. (pág. 6)

Esta prevención se puede efectuar mediante la promoción de salud que se lo transmite por medio de programas educativos, charlas hacia la comunidad, distintas visitas domiciliarias, socio dramas, entre otros que permitan llegar de manera fácil y entendible a todas las personas que conforman la comunidad.

El rol educativo en enfermería es trascendental según (Loor, Figueroa, Quijije, & Intriago, 2019) ya que manifiestan que:

Permite encargarse de guiar y enseñar a todas las personas a que adquieran un mayor control de su salud mediante la promoción y prevención con el fin de fomentar su autocuidado, y así mejorar los medios de diagnóstico precoz y oportuno de la enfermedad y su adecuado tratamiento. (p. 53)

Por lo cual el rol educativo en enfermería es indispensable para la prevención de enfermedades.

Dentro de las consecuencias que se encuentran para prevenir la diabetes mellitus podemos resaltar el desafío de las personas por mantener condiciones saludables, además el desconocimiento de la enfermedad conlleva al avance de manera rápida y continua de la

patología que puede llegar a tener complicaciones agudas y esto a su vez genere complicaciones crónicas lo cual impide la mejora o el mantenimiento de su calidad de vida.

La falta de tiempo del personal de enfermería dificulta que se lleve a cabo actividades que fomenten la prevención, o la identificación de la enfermedad y a su vez el continuo desconocimiento de la población sobre la patología que padece, por tanto, esto genera complicaciones en la salud que pueden llegar hasta la muerte, y si mencionamos el rol educativo de enfermería es promocionar la salud y prevenir enfermedades, con lo cual se puede decir que se incumpliría con ese objetivo. Es por ello que el personal de enfermería debe centrarse y organizarse para cumplir con todos los objetivos de enfermería de manera eficaz, con calidad y calidez, basándose en programas educativos, o actividades con la participación o apoyo de todo el personal de salud con el fin de educar de una manera fácil y entendible a todos los habitantes de la comunidad.

De igual manera, dentro de la atención primaria de salud, las funciones de enfermería “se centran en la obtención de la promoción, prevención, recuperación y rehabilitación de distintas patologías”, por lo que estas actividades de salud están dirigidas hacia los individuos, familia y comunidad, considerando a la prevención una estrategia encargada del desarrollo de estándares sociales, económicos y culturales que ayudan en el proceso de optimización en salud y calidad de vida, así mismo en la disminución de patologías. Por tanto, “brindar un cuidado basado en lo preventivo conlleva a establecer acciones individuales y colectivas, que consideren actividades, intervenciones y procedimientos de detección temprana y protección específica”.

A todo ello, se suman las necesidades en cuidados y cambios sociales que se producen y tienen una alta demanda actualmente, los mismos que demuestran mayor complejidad con el paso del tiempo, y son necesarios debido a que “son los que determinan de manera integral y directamente la calidad de vida de los individuos, por lo tanto, se solicita cuidados de enfermería con una visión holística y global” que integren conceptos de promoción, prevención, cuidado y educación, dirigidos a nivel comunitario.

Antiguamente se creía que la diabetes mellitus era una enfermedad de gente pudiente y adultos mayores, pero según (Mendoza , Padrón, Cossío, & Soria, 2018) mencionan que:

En la actualidad se ha comprobado que los países en vías de desarrollo o subdesarrollados, la morbi-mortalidad causada por la diabetes mellitus ha tenido un registro significativo ya que el 80% de muertes se ha dado en países de ingresos bajos. (pág. 1)

Entonces podemos decir que la diabetes mellitus no mira clases sociales, cualquier persona es susceptible de padecerla.

Según estudios realizados por, (Martínez , y otros, 2017):

En España, la incidencia de Diabetes Mellitus es mayor en los hombres que en las mujeres y es progresiva conforme la edad, con un porcentaje 13,8% de españoles mayores de 18 años padece de Diabetes, lo que corresponde a 5,3 millones de españoles que posee esta enfermedad de los cuales el 43%, es decir alrededor de 2,3 millones de españoles desconocían que tenían esta patología, y los 3 millones ya conocían su diagnóstico. (Martínez , y otros, 2017, pág. 1).

Lo que quiere decir que el rol de enfermería en cuanto a la prevención de enfermedades es pobre ya que existe un alto número de casos de personas con diabetes, conociendo que esta enfermedad con una correcta promoción y prevención se podría disminuir su incidencia.

En síntesis, la pieza fundamental para disminuir la incidencia o retraso de Diabetes Mellitus y sus posibles complicaciones es la prevención.

El profesional de enfermería en su rol educativo tiene como responsabilidad generar en sus pacientes una actitud de autocuidado, propiciando un ambiente necesario que ayude aumentar su nivel en cada uno de los ámbitos (vida, salud y bienestar) en los que se desempeña a diario. Es aquí donde la atención primaria juega un papel fundamental pues permite modificar la manera en que la persona cuida de sí misma y se compromete con su salud, reconociendo que acciones aumentan o por el contrario disminuyen un nivel adecuado de salud (Loor, Figueroa, Quijije, & Intriago , 2019, p.54).

Por lo tanto, podemos decir que el profesional de enfermería desde su formación hasta la práctica profesional, no debe enfocarse netamente en la competencia del rol

asistencial, sino también darle importancia a la educación para la salud al paciente, familia y comunidad, ya que se puede cuidar enseñando el autocuidado.

Es, además, “una labor social, de reciprocidad, que no solo se basa en la habilidad de cuidar o brindar cuidados a personas que lo necesitan ya sea temporal o definitivamente para la satisfacción y logro de sus objetivos o necesidades”, si no más bien enfermería se basa en brindar compañía, apego, conocimientos, es decir “abordar al ser humano en todo su contexto”, constituyéndose en una labor que mira más allá de la patología, buscando el bienestar.

La aportación de esta investigación se basa en fomentar actividades de aprendizaje en salud basadas en una buena comunicación entre el personal de enfermería, el individuo, la familia y la comunidad a través de la educación para la salud, aplicándola mediante las charlas educativas, mesas redondas, socio dramas y múltiples dinámicas que se pueden efectuar con el fin de interactuar con las personas y captar su atención con lo cual se logrará generar conciencia de autocuidado de modo que las personas se interesen en el cuidado de su salud y permitir así prevenir futuras enfermedades como es la Diabetes Mellitus tipo II.

Es muy trascendente resaltar el rol enfermero dentro de la salud pública; su aplicación durante la atención primaria, evidencia un gran valor, debido a que “fomenta la aplicación de cuidados humanísticos hacia los individuos y comunidades vulnerables”, en su proceso salud – enfermedad; además teniendo en cuenta que el Proceso de atención de enfermería (PAE) es la herramienta de científicidad de enfermería para brindar cuidados al usuario familia y comunidad para la resolución de los problemas de salud se plantea la siguiente pregunta:

¿Cuál es la importancia del rol de enfermería en la prevención de la diabetes mellitus?

1.2 OBJETIVOS

Objetivo General

Determinar la importancia del rol de enfermería en la prevención de Diabetes Mellitus tipo II

Objetivos Específicos

- Analizar el Rol Educativo del Enfermero en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo II
- Definir la importancia de la promoción de salud en la prevención de la Diabetes Mellitus tipo II.
- Determinar las acciones de promoción y prevención en el primer nivel de atención de salud sobre la Diabetes Mellitus tipo II.

JUSTIFICACIÓN

El (PAE) definido como Proceso de Atención en Enfermería es un término que “se aplica en un sistema de intervenciones propias de enfermería para el cuidado de la salud del individuo familia y comunidad, implica el uso del método científico para la identificación de las necesidades. El (PAE) lo integran 5 etapas: valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación, como todo método, sus etapas son sucesivas y se relacionan entre sí”. “Aunque el estudio o análisis de cada una de las etapas se hace de forma independiente, tiene un carácter metodológico, ya que, en la puesta en práctica, ninguna es ajena a las demás, por el contrario, se relacionan de manera directa, su ejecución permite la integridad de los cuidados, cubrir los intereses y necesidades que el usuario manifiesta para el cuidado de su salud”.

Se considera un “método sistemático, flexible, adaptable y aplicable en todas las condiciones ya sea en el transcurso de pérdida de la salud o en el mantenimiento de la misma”. “Proporciona un enfoque intencional, sistemático y organizado de la práctica, incluye la identificación de signos y síntomas para integrar su valoración, el diagnóstico de problemas y necesidades, la planificación y la administración de los cuidados, así como la evaluación de los resultados”.

La diabetes Mellitus es un problema de carácter mundial, por lo que también significa que afecta a la mayor parte de la población ecuatoriana, de modo que en Ecuador en la actualidad se evidencia alrededor de 34.597 casos nuevos por año y alrededor del 98% pertenecen a diabetes mellitus tipo II (MSP), la misma que es ocasionada por adquisición de malos hábitos alimenticios y sedentarismo en la población, lo que corresponde a una carencia de medidas de promoción y prevención, roles importantes de enfermería brindados durante la atención primaria. (MSP, Ministerio de Salud: prevención y autocuidado son claves para controlar la diabetes, 2018).

Según (Ramirez , 2017) afirma que:

En el año 2000 los números de casos de personas con diabetes en América Latina fue de 13,3 millones, de la cual se espera un aumento significativo de alrededor de 32,9 millones de personas que padecerán Diabetes para el año 2030 ocasionado por la precaria educación en salud. (p. 10)

Lo que significaría que la promoción y prevención de la salud sería el único método que contrarreste el aumento de casos, y es aquí en donde observamos la importancia que tiene el personal de enfermería a través del cumplimiento de su rol educativo.

Es decir que “las acciones de enfermería en la prevención de las enfermedades es el establecimiento de una barrera que evite el contacto entre el individuo, con aquellos factores que lo pueden conducir a una determinada enfermedad”. “Si nos ubicamos en un plano longitudinal podemos decir que prevenir sería la capacidad de mantener el punto A (paciente) lo más lejos posible del punto B (enfermedad), cuanto mayor sea la efectividad de las intervenciones de enfermería mayor será la distancia entre ambos puntos”

Es por ello que: “se destaca desde 1861, la fundadora de la enfermería moderna, Florence Nightingale, acercó su pensamiento a posiciones sanitaristas científicas; y es a partir de esta época, que se enuncia una nueva expresión, health nursing (enfermería para la salud), y la usa como concepto diferenciador de la Enfermería hospitalaria”, expresando en doctrinas que "la incidencia de enfermedades prevenibles debe considerarse como un crimen social" así mismo sugería "no penséis que hacéis algo útil como enfermera/os hasta que, saliendo del hospital, vayáis al domicilio de los enfermos". Puede demostrarse en sus palabras “sabiduría y conciencia al hacer hincapié en las necesidades de una educación preventiva hacia el cuidado de la salud”.

El término cuidados de enfermería durante la atención primaria “se origina en los años 70 donde países distintos como Cuba, Tanzania, Nigeria, y China demuestran la necesidad de brindar atención a los problemas ocasionados en la población, que se observan en una situación concreta y determinada, buscando soluciones desde su propia percepción”.

Ante lo mencionado esta investigación, tiene un gran impacto, servirá para obtener beneficios científicos al ser una investigación bibliográfica, debido a que, como futuros profesionales de enfermería, permitirá obtener nuevos conocimientos o mantenernos actualizados de manera constante en cualquier rama que se desempeñe, logrando mediante la Educación en Salud promocionar el autocuidado y prevenir enfermedades como es la diabetes mellitus tipo II y sus complicaciones, pues uno de los objetivos de los profesionales de salud, en este caso los enfermeros que desempeñamos el rol

educativo directo a la población, es garantizar a la comunidad, familias e individuos una calidad de vida adecuada que sea fundamentada en la necesidad de que las personas se interesen en el cuidado de su salud.

Así también podemos mencionar que esta investigación puede servir de referente para posteriores temas de investigación con respecto de esta problemática, y al mismo tiempo se puede decir que ayuda a los profesionales de enfermería a la visualización de la importancia del Rol Educativo hacia la población, ya que la Diabetes mellitus tipo 2 se podría prevenir si se comienza a educar y concientizar a la localidad sobre cómo adquirir condiciones de vida saludables, y la importancia de los chequeos médicos constantes para prevenir esta patología que está afectando a la población cada vez con más fuerza.

Es de gran relevancia como proyecto de culminación de carrera ya que a lo largo de nuestra práctica hospitalaria se ha podido evidenciar una gran incidencia de pacientes con diabetes tipo II que han llegado inclusive con complicaciones agudas y crónica y a través del Rol asistencial se ha podido ayudar a satisfacer sus necesidades y a educarlos al mismo tiempo, ya que esta patología se pudiera prevenir, es por ello que esta problemática nos ha llamado la atención, porque nos ayuda a darnos cuenta la importancia de la Educación al paciente para la prevención de patologías, fundamentándonos en el modelo de promoción de Salud.

La teoría de Nola Pender, sustenta la presente investigación pues su base teórica nos motiva como futuros profesionales de la salud a enfocarnos en la educación hacia los pacientes sobre cómo obtener un estilo de vida saludable que ayude a prevenir futuras enfermedades, un crecimiento y desarrollo adecuado y a la vez una vejez digna y satisfactoria.

Este trabajo de investigación, como futuras profesionales de enfermería ha permitido generar conciencia sobre la importancia que tiene el rol educativo, para la prevención de las enfermedades, y que la única forma de contrarrestarlas es mediante la promoción de la salud, lo cual nos incentiva a seguir buscando métodos de enseñanza que faciliten la comunicación como son el empleo de recursos como son: trípticos, cartulinas, imágenes demostrativas, rotafolio y otras herramientas que faciliten la comprensión de la población a la cual nos dirijamos, es decir que esta investigación en un futuro se proyectará como una guía en la cual el personal de enfermería podrá reconocer la importancia del rol educativo como método principal de prevención.

CAPITULO II

2.1 MARCO TEÓRICO

2.1.1 Marco Referencial

Partiendo del contexto Bio-psicosocial y espiritual “el cuidado Enfermero, debe centrarse en ayudar a personas, familia y comunidad, a enfrentar los cambios que se suscitan durante su desarrollo y reforzar sus propias capacidades, utilizando sus experiencias como elementos de crecimiento”.

Los cuidados de enfermería, constituyen la esencia del conocimiento enfermero y la cualidad por la que se diferencia de las demás profesiones, no solo se basa en cuidar sino también en generar ayuda, confianza, apoyo, estimula en los individuos conductas que ayudan en el mejoramiento de su proceso de salud-enfermedad considerado primordial para “la supervivencia, el progreso y la capacidad de afrontar los sucesos de la vida”.

Según la (OMS), en su informe mundial se estima un aumento notorio de personas adultas con diabetes mellitus ya que en el año 1980 correspondía a 4,7% de casos, y para el año 2014 un 8,5% lo que significaría que ha aumentado casi al doble los casos en la población adulta, lo que a su vez se debe a un incremento de sus factores de riesgo como son el sedentarismo y malos hábitos alimenticios que conllevan a un aumento de personas con sobrepeso y obesidad. (OMS, Informe Mundial de la Diabetes, 2016).

En un estudio realizado en España, los profesionales de enfermería mencionan que la educación es de vital importancia para la Atención Primaria de Salud en la prevención de enfermedades, pero afirman según su percepción que la formación previa en enfermería, la demanda excesiva en pacientes, o sobrecarga de trabajo, la falta de materiales, el interés de cada persona en su salud, el bajo nivel socioeconómico, las diferencias culturales de los pacientes, son dificultades para que no se realice una promoción correcta en salud, en donde refieren que solo lo realizan cuando tienen disponibilidad de tiempo. (Castro, Pérez, & Salcedo, 2017). Por lo que se puede mencionar que para que se dé una promoción de calidad, debe haber una completa organización y colaboración de todo el personal de salud.

De acuerdo a un estudio realizado en Venezuela, por (Huisacayna, Semino, Flores, Ninahuaman, & Yupanqui, 2016) en el área de consulta del Hospital I Tulio Febres

Cordero de la Azulita en la que participaron 100 personas en donde se evaluó sobre los conocimientos de autocuidado para la prevención de la diabetes mellitus tipo II y sus complicaciones, sus conocimientos fueron deficientes antes de aplicar la intervención docente con un 30,4%, y después de la educación en salud a las personas se obtuvo un porcentaje de 71,6% de personas que obtuvieron un buen nivel de conocimiento, lo que significa que existe un beneficio al aplicar la educación para la salud a través de su rol educativo de la enfermería durante la atención primaria.

En la atención primaria la educación en salud se considera una de las medidas más útil y eficaz en la prevención y manejo de enfermedades crónicas en la actualidad, entendiéndose como “la dotación de conocimiento, innovación de hábitos saludables y cualidades que corrigen y mantienen un correcto estado de salud en la población” (Moreno León). Con esta medida se pretende que los individuos adquieran una preparación más apta en cuanto a conocimientos durante el proceso de salud enfermedad, y estar preparados en el momento de tomar medidas aptas y eficaces para la prevención de enfermedades.

Según (Barutell, 2016) Educar en salud es afianzar los conocimientos y habilidades requeridas para adoptar medidas que promuevan la salud individual y colectiva, que favorecerá para el establecimiento de su autocuidado, promoviendo un estilo de vida adecuado, enfocado en la responsabilidad y seguridad del individuo. Es decir que la educación en salud va ayudar en el mejoramiento de la calidad de vida de las personas.

En la enseñanza al paciente, enfermería cumple un rol esencial para la prevención de enfermedades enfocándose en diversas metas con el fin de obtener un cambio o mejoramiento de actitudes y conductas que promuevan el autocuidado y compromiso en el manejo de su patología. Además, es responsable de la vigilancia, monitoreo y planificación de las distintas actividades para conseguir dichos objetivos o metas establecidas. (Barutell, 2016)

2.1.2 Definición de términos

Enfermería como Ciencia: Hace referencia a toda acción basada en el cuidado de la persona sana o enferma mediante la realización de actividades que contribuyen al mejoramiento o mantenimiento de su salud a través de conocimientos científicos adquiridos. (Raile, 2018).

Enfermería como Arte: Enfermería posee el arte del cuidado individualizado y se enfoca en una filosofía humanista, el personal de enfermería es creativo, y la elaboración de planes de cuidado constituye una obra de arte, que no puede ser replicada, ya que cada individuo es un mundo diferente, por lo que se enfoca en tratar a la comunidad, familias e individuos de manera personal, como una artista a través de un pincel obtiene un cuadro, la enfermera a través del cuidado obtiene la mejoría del estado de salud. (Castillo & Pavez, 2021)

Enfermero/a: profesional que ha culminado estudios de educación superior capacitado con conocimientos científicos pertinentes y prácticos para brindar asistencia y cuidado de personas durante su ciclo vital en condiciones de salud y enfermedad. (Consejo Internacional de Enfermeras, 2021)

Rol Enfermero: Es la capacidad que tiene el enfermero (a) para brindar los distintos cuidados sin importar condición económica, cultural, étnica, entre otras así como a una persona sana o enferma garantizando así el mejoramiento o mantenimiento de su estado de salud, brindando una atención con calidad y calidez enfocados en la educación continua al paciente a través del rol educativo, la constante actualización de conocimientos a través de su rol investigativo, la planificación de los cuidados a través del rol administrativo y el cuidado directo a los individuos a través de su rol asistencial. (De Arco & Suarez, 2018)

Salud: Es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. (Valenzuela Contreras, 2016)

Salud Pública: Es una ciencia que se orienta a la prevención de enfermedades mediante la aplicación de programas de promoción de salud dirigidos a la población alargando el ciclo de vida de dichas comunidades. (Asociación Médica Mundial, 2021)

Prevención: Se basa en la disminución de la incidencia y prevalencia de las enfermedades crónicas no transmisibles mediante el diagnóstico oportuno de sus factores de riesgo previniendo o retrasando su aparición, mediante acciones de conciencia que genere en los individuos medidas de autocuidado. (Jose , Saiz, Roca, & Noguera, 2016)

Diabetes Mellitus tipo II: Es una enfermedad crónica, degenerativa e incurable pero controlable, que se caracteriza por “la presencia de hiperglicemias originadas por una deficiente secreción de insulina y disminución de su acción, desencadenando

complicaciones agudas y crónicas” (Reyes F. , Pérez, Figueredo, Ramírez, & Jimenez, 2016).

Rol educativo en Enfermería: Se refiere a cuidado directo e individualizado, a individuos, familias y comunidades en los distintos entornos, a través de la promoción y prevención de enfermedades que atenten contra la salud de las personas. (Soto, Masalan , & Barrios, 2018)

Educación en Salud: Son todas aquellas actividades basadas en el autocuidado, con la guía del personal encargado en la educación como son el personal de enfermería, quienes orientan hacia el cuidado y satisfacción de estado de salud de toda la población, fomentando una calidad de vida óptima. (Soto, Masalan , & Barrios, 2018)

2.1.3 Bases Teóricas

Existen diversas teorías enfocadas en la profesión de enfermería, basadas en establecer la importancia de la educación en la salud como son: Nola Pender con su teoría de Promoción de la salud en el cual se fundamentó en que las experiencias y comportamientos, permiten a los individuos ser partícipes en la mejora o mantenimiento de su salud, así también mencionamos a Dorothea Orem con su teoría del Autocuidado que se basa en las acciones que los individuos optan para mantener su salud.

Base Teórica de Nola Pender.

De acuerdo a (González, 2016), menciona que: “la Teoría de Nola Pender Promoción de salud identifica conductas como su nombre lo indica que promocionan salud y previenen enfermedades, manifestaba que la educación era esencial para el mantenimiento o mejoría de la salud de las personas”, es decir que se enfoca en 4 metaparadigmas que son:

La Salud: Según la Organización Mundial de la Salud, no solo abarca a la ausencia de patologías, sino que engloba al completo estado físico, psicológico y social de cada persona. (OMS, 2021)

Persona: Es todo aquel individuo de quién se basa la teoría.

Entorno: Es el medio que nos rodea e interactúa con la persona.

Enfermería: Es la base del cuidado, constituyendo al profesional enfermero, el delegado de hacer cumplir esta teoría de promoción de salud a través de su rol educativo.

La Teoría de Nola Pender es aplicada por el personal de enfermería para percibir las conductas humanas relacionadas con la salud, orientadas hacia la adquisición de comportamientos saludables, esta teoría se fundamenta en la aspiración del personal de enfermería por fomentar el bienestar y poder así garantizar un estilo de vida saludable. (Peraza, Benitez, & Galeano, 2019)

Según (Carranza, y otros, 2019) menciona que: “La Promoción es utilizada por los profesionales de enfermería de manera extensa ya que ayuda a entender las gestiones humanas afines a la salud, guiadas hacia comportamientos saludables, cuyo objetivo es alcanzar el bienestar” (pág. 4). Es decir, la promoción va a jugar un papel crucial en la dirección y concientización sobre llevar un estilo de vida saludable para el mantenimiento de la salud y la prevención de enfermedades.

Esta teoría es de gran importancia ya que se basa en la promoción y prevención de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2, la cual ha sido referente desde la antigüedad en la enseñanza para la salud, utilizadas por el enfermero, con el fin de hacer promoción para el mejoramiento de la calidad de vida, o el mantenimiento del estado de salud del usuario, la familia y la comunidad; fomentando en ellos conductas o comportamientos saludables, la cual se mantiene perfeccionándose constantemente. (Peraza, Benitez, & Galeano, 2019)

Base Teórica de Dorothea Orem

Si hablamos sobre la teoría del Autocuidado de Dorothea Orem nos referimos a todas aquellas actividades adquiridas por los individuos durante todo su ciclo de vida las cuales están enfocadas hacia el cumplimiento de actividades realizadas por iniciativa propia que beneficien su salud, enfocadas en así mismo, hacia los demás y hacia su entorno. (Naranjo, Concepción, & Sánchez, 2019)

Se compone de 3 metaparadigmas como son la persona, la salud y la enfermería.

Persona: El ser racional que será responsable de las acciones de su autocuidado.

Salud: El bienestar completo de la persona.

Enfermería: Es la ciencia encargada del cuidado de las personas, responsable de promover autocuidado en los individuos, familias y comunidad. (Naranjo, 2019)

El autocuidado es esencial en la vida de todas las personas y promoverlo es de vital importancia, para lo cual enfermería es pieza fundamental ya que por medio de la permitirá que los individuos sean partícipes de su mejoría o mantenimiento de salud a través de su propio cuidado garantizando su salud a través de actividades enfocadas a la conservación de la salud.

Si lo relacionamos con una de las enfermedades crónicas más comunes en el mundo como es la Diabetes Mellitus, enfermería es el responsable de educar a la comunidad e identificar a la población afectada y promover la conciencia en ellos para que sean actores de su propia vida y, por lo tanto, de su cuidado y puedan comprender y efectuar las gestiones enfocadas a la prevención de la salud, y en caso de padecer la patología el impedimento del avance de la misma.

Así podemos mencionar también la teoría del déficit del autocuidado, que hace referencia a la carencia del cuidado hacia sí mismo, lo cual permite que si el usuario está en capacidades sea participe de su autocuidado, de lo contrario intervengan familiares amigos y personal de salud, específicamente enfermería; los individuos son capaces de adaptarse a cambios para lo cual necesitan orientación sobre cómo manejar su salud por parte del equipo de salud, siendo parte fundamental de sus propias acciones y complementarlas con el apoyo de su familia y demás. (Naranjo, Concepcion , & Rodriguez, 2017)

Dorothea Orem también habla sobre la teoría de sistemas de enfermería en los que abarca a la enfermera, el paciente y las interacciones con su familia y amigos, y a la vez establece tres sistemas de enfermería como son:

Sistema Totalmente compensador: Cuando la enfermera de manera completa ayuda a satisfacer las necesidades del usuario, hasta que el paciente pueda satisfacerlas por sí mismo o cuando se adapte a cualquier incapacidad.

Sistema Parcialmente compensador: La enfermera ayuda en la satisfacción de sus necesidades, pero el paciente está mucho más enfocado en el cuidado de sí mismo y en la toma de decisiones con respecto a su salud.

Sistema de apoyo educativo: La enfermera educa sobre el cuidado a aquel usuario que está en capacidades de satisfacer sus necesidades por el mismo. (Naranjo, Concepcion , & Rodriguez, 2017)

Estas teorías son de gran importancia ya que permite que el usuario adquiera conocimientos sobre cómo mantener su salud, y las principales acciones que debe realizar para el mejoramiento de su calidad de vida.

2.4 Marco Conceptual

Roles de Enfermería

Son acciones orientadas hacia la obtención de bienestar en todos los usuarios, familias y comunidades a través de diversas actividades enfocadas a la satisfacción de necesidades y en la completa actualización de conocimientos que servirán como base fundamental para brindar los cuidados necesarios y una educación oportuna para el manejo de su salud, clasificados como roles de enfermería, los cuales se dividen en:

Rol Asistencial: Son las distintas acciones que realiza el enfermero para ayudar y apoyar al individuo en la satisfacción de sus necesidades y conservación o mejora de su salud, así como en la recuperación de diversas enfermedades, en el ámbito intrahospitalario, extrahospitalario o comunidad. (ORDOÑEZ , 2021)

Rol Investigativo: Permite el continuo descubrimiento científico sobre temas desconocidos que ayuda al personal de enfermería a beneficiarse de esos conocimientos y poder transmitirlos a la población a través de la educación, y a su vez permite la ayuda a la practica en los usuarios sobre el autocuidado, adherencia a tratamientos farmacológicos y no farmacológicos entre otros factores. (Olmos , Madrid, Mejía , & Mario , 2016)

Rol Educativo: Abarca aquel personal calificado y preparado para la enseñanza al paciente a través de programas educativos que permitan que el paciente adquiera conocimientos sobre cómo cuidar y conservar su estado de salud con el proceso de enseñanza- aprendizaje empleando una buena comunicación sin terminologías que impidan la comprensión de los usuarios con el fin de incitar conciencia de autocuidado, para la prevención de futuras enfermedades. (ORDOÑEZ , 2021)

Rol Administrativo: Corresponde al personal de enfermería que gestiona el abastecimiento de los recursos o materiales necesarios para la ejecución de las actividades encaminadas a la satisfacción de necesidades que el usuario requiere, a mas de eso organiza o planifica las actividades, supervisa, evalúa y promueve la calidad de cuidados que se debe brindar, garantizando una atención con calidad y calidez humana siendo líder en la práctica del cuidado. (Olmos , Madrid, Mejía , & Mario , 2016)

Atención primaria

La atención primaria para enfermería es uno de los fundamentos básicos, permite al profesional actuar con liderazgo en la prevención de patologías como la diabetes, y ante la presencia de dicha enfermedad el profesional será el encargado de educar, motivar, orientar y fomentar medidas de autocuidado y responsabilidad en las personas, generando satisfacción y bienestar en sus condiciones de vida, es aquí que la atención primaria actúa, puesto que influye en el reconocimiento de las acciones que el individuo utiliza para mantener su salud o estabilizar su proceso de enfermedad.

Según la declaración Alma-Ata puntualiza la atención primaria de salud como “La asistencia sanitaria esencial accesible a todos los individuos y familias, a través de medios aceptables para ellos, con su plena participación y a un costo factible para la sociedad, enfoque primordial para mejorar el nivel de salud poblacional” (Elorza, Moscoso, & Lago, 2017, pág. 434). Con esto se pretende que la población tenga un acceso oportuno a su atención en salud empleada como medida estratégica para mantener control médico y prevención de enfermedades.

La APS contiene componentes que se aplican a la población en general en los distintos ciclos de vida entre los cuales se identifican: componente de prevención, promoción, curación y rehabilitación constituyéndose como funciones esenciales y básicas para el correcto manejo, control y prevención de enfermedades, no solo se basa en mantener la salud de la población sino también pretende enriquecer de conocimientos y prácticas adecuadas, ya que posee actividades y elementos que empoderan y favorecen en salud a la comunidad como es la educación en salud, promoción de nutrición adecuada, normas y medidas de saneamiento, atención materno- infantil, inmunizaciones, tratamiento y control de enfermedades crónicas no transmisibles, enfermedades endémicas de la localidad y por ultimo provisión y cuidados de enfermería adecuados. (Elorza, Moscoso, & Lago, 2017).

La diabetes tipo II es una enfermedad crónica no transmisible que aqueja a toda la población, pero aumenta a medida que avanza la edad por lo cual demanda una vigilancia oportuna e integral con un correcto control metabólico, dietético, y actividad física adecuada ya que dichas actividades son consideradas un fundamento primordial en la prevención y disminución de complicaciones ocasionadas por la enfermedad como son las complicaciones cardiovasculares, es por esto que la educación al individuo, familia y

comunidad es de suma importancia, fomentando el conocimiento y vigilancia de los factores de riesgo, lo que favorece en la disminución de su incidencia y prevalencia. (Mendinueta-Marin, Valderrama, TroutGuardiola, & Paredes, 2017).

Entre las funciones que se aplican en APS a tenemos:

Prevención de la patología y actuación oportuna sobre los factores de riesgo, diagnóstico oportuno, control óptimo y adecuado de la enfermedad mediante actuaciones intra y extramurales, disminución de complicaciones, educación en salud como medida de autocuidado, y por último ayuda a las personas a adaptarse a su entorno.

Atención secundaria

La atención secundaria se basa en la prestación de servicios a la población en general, utilizándose como guía en el manejo de patologías prevalentes como la diabetes mellitus y sus complicaciones agudas, es de vital importancia ya que en este nivel se proporcionará los cuidados y tratamiento adecuado de enfermedades que no pueden ser atendidas y tratadas durante la atención primaria ya que necesitan un enfoque más amplio e integral con cuidados asistenciales de enfermería proporcionados de manera directa. (Bertran Prieto, 2020)

Durante la atención secundaria se busca corregir el proceso de la enfermedad de la persona disminuyendo así sus complicaciones y el progreso de éstas, comprometiendo aún más la vida del paciente, mediante un correcto y oportuno diagnóstico que será eficaz para la aplicación de cuidados oportunos, lo que impedirá que la enfermedad acarree problemas y complicaciones graves que afecten la salud de la persona.

Atención Terciaria

Se basa en la aplicación de técnicas y procedimientos adecuados que servirán para el tratamiento y la rehabilitación de las patologías, la atención terciaria pretende disminuir el progreso de la enfermedad y con esto la disminución de las complicaciones graves que pueden generar discapacidades a largo plazo en las personas. (Bertran Prieto, 2020)

La atención terciaria está disponible para el tratamiento de patologías poco frecuentes o graves y es la encargada de ofrecer procedimientos más complejos y exhaustivos que son proporcionados mediante un cuidado especializado ya que existe riesgo que atenta contra la vida de la persona.

Prevención primaria: Abarca las distintas actividades que ayudaran a disminuir el número de casos de Diabetes Mellitus tipo II, en especial a la población en riesgo.

Se debe promover la “realización de actividad física, evitando así el sedentarismo, concientizar sobre una alimentación saludable rica en proteínas y baja en azúcares y grasas”. (Sanchez, 2016)

Prevención Secundaria: Hace referencia al diagnóstico y tratamiento temprano y oportuno de la enfermedad y con ello prevenir su progresión, complementar la prevención primaria que abarca el ejercicio físico y la correcta alimentación con el empleo de fármacos que ayuden a controlar la cantidad de glucosa en la sangre. (Sanchez, 2016)

Prevención Terciaria: Se refiere a prevenir futuras complicaciones propias de la enfermedad. (Sanchez, 2016)

Diabetes: Es la enfermedad metabólica caracterizada por la hiperglucemia, es decir por el incremento de la glucosa por encima de los valores normales, y se produce por consecuencia de defectos en la secreción de insulina, que impide descomponer la glucosa que será utilizada como fuente de energía, y a largo plazo generar complicaciones o daño que afectan órganos principales como: riñones, corazón, vasos sanguíneos, ojos y la piel. (Barquilla, 2016)

Tipos de Diabetes

Diabetes Mellitus tipo I: Consiste en que el páncreas no produce insulina, por destrucción de las células Beta, esta insulina que ayuda a descomponer la glucosa que será utilizada como fuente de energía para la realización de las distintas actividades diarias, al no ser producida provoca un incremento de la glucosa en sangre por encima de los valores normales, es decir esta enfermedad es un problema auto inmunitario, por tanto, no se puede prevenir. (Barquilla, 2016)

Diabetes Mellitus tipo II: Hace referencia a que, el organismo de la persona no produce la suficiente insulina o es resistente a esta, a diferencia de la Diabetes Mellitus tipo I, entre sus causas están: los malos hábitos alimenticios, el sedentarismo, la obesidad entre otros factores lo que quiere decir que es una enfermedad que, si se puede prevenir, mediante la educación para la salud.

Diabetes Gestacional: Sucede cuando una paciente que no haya tenido antecedentes previos de padecer Diabetes Mellitus, es diagnosticada por primera vez en su embarazo. (Barquilla, 2016)

Signos y síntomas presentes en Diabetes Mellitus tipo II

- Polidipsia
- Polaquiuria
- Polifagia
- Pérdida de peso
- Lesiones que tardan en cicatrizar
- Visión borrosa
- Fatiga

Tratamiento no farmacológico

- Ejercicio físico que conlleva a la disminución del peso corporal
- Alimentación saludable baja en azúcares, dieta guiada según el semáforo nutricional del paciente diabético.

Tratamiento farmacológico

Cuando el tratamiento no farmacológico es decir la alimentación y el ejercicio no genera control en el nivel de glicemia tras un periodo de alrededor de 4 a 12 semanas después de su diagnóstico.

1. Aumentan la secreción de insulina
 - Colpropamida, glibenclamida
2. Disminuye la insulino-resistencia
 - Metformina
3. Disminuye la glucosa actuando en el tracto digestivo
 - Arcabosa, miglitol
4. Insulinas y análogos de insulinas
 - Insulina Basal: Insulina NPH
 - Insulina Prandial: Insulina cristalina.
 - Análogo Basal:Glargina
 - Análogo Prandial: Aspart

(Reyes F. , Pérez, Figueredo , Ramírez, & Jiménez, 2016)

Complicaciones microvasculares de la Diabetes Mellitus

Retinopatía Diabética: se debe a que la hiperglicemia provoca el daño a los vasos sanguíneos de la retina la cual permite que el contenido intravascular de la retina salga con la formación de exudados o causar isquemia permitiendo la formación de neovasos anormales, todo esto puede causar la pérdida de la visión que termina en ceguera. (CAPRISTÁN , 2020)

Nefropatía Diabética: es un síndrome caracterizado por lesiones glomerulares que provocan deterioro en los vasos sanguíneos de los riñones los cuales son los que filtran los desechos del torrente sanguíneo causando daño renal es decir Enfermedad Crónica Renal. (CAPRISTÁN , 2020)

Neuropatía: son manifestaciones clínicas que afectan al sistema nervioso periférico, causando isquemia de fibras nerviosas pérdida de reflejos tendinosos en miembros inferiores que conlleva a la formación del pie diabético, (Moreira, Branco, & Uchôa, 2016)

Complicaciones macrovasculares de la Diabetes Mellitus

Macroangiopatía diabética: La hiperglicemia y un proceso común de arterioesclerosis provoca un conjunto de lesiones que se provocan en las arterias y vasos de mayor calibre como son:

Enfermedad Arterial Coronaria: Es una complicación de la Diabetes Mellitus tipo II, que se produce por la presencia de placas ateromatosas por elevados índices de colesterol y triglicéridos en las arterias coronarias, lo cual provoca que las arterias reduzcan su calibre y se dificulte el riego sanguíneo, y por consecuente se dan fallas cardíacas (Corrales, y otros, 2018)

Enfermedad Arterial Periférica: Así mismo es producida por placas de ateroma formadas por la presencia de exceso colesterol y triglicéridos, lo cual provocan que las arterias se angosten, generando obstrucción arterial que impide el flujo sanguíneo, provocando daños en las paredes arteriales y por consecuente en las paredes tisulares. (Bolaños, Chaves, Gallón, Ibañez, & López, 2019)

Enfermedad Cerebrovascular: De igual manera por la acumulación de placa de ateroma en los vasos sanguíneos y las arterias o por una hemorragia que produce que la arteria se reduzca e impiden que se de riego sanguíneo en los vasos capilares del cerebro, por lo

cual imposibilita que se suministre oxígeno al cerebro y las células cerebrales comienzan a morir. (Rodríguez, y otros, 2018)

Calidad de vida y hábitos de vida en las personas con diabetes mellitus

Calidad de vida hace referencia al estado de bienestar del individuo reflejada en la realización de actividades para la satisfacción de necesidades por sí mismo enfocadas al bienestar físico, psicológico y social, los cuales permiten llevar una vida plena, satisfactoria manteniendo su estado de salud y previniendo futuras enfermedades. (Robles , Rubio, De la Rosa, & Hernán, 2016)

Según (López, y otros, 2017) la (OMS) define calidad de vida como: “Apreciación del individuo sobre su estilo de vida, argumentado en su culturalidad y valores, en correspondencia a sus objetivos, perspectivas, estándares e inquietudes, donde se obtiene información sobre el bienestar físico, mental y social” (pág. 307). Es decir dependiendo de su perspectiva sobre su salud los individuos obtendrán una calidad de vida adecuada.

Este concepto está ampliamente relacionado con la salud ya que una persona con un óptimo estado de salud obtendrá una vida con calidad, y esto a su vez quien ha llevado un estilo de vida saludable en cualquier ámbito mencionado anteriormente podrá obtener salud y una vejez digna, por lo cual es de vital importancia la educación hacia los usuarios para crear en ellos conciencia sobre el cuidado de su salud con el fin de poder obtener esa calidad de vida que todos merecen.

En los individuos con DM2 existen factores que determinan su calidad de vida, considerando a la Diabetes una patología que afecta a largo plazo y trae muchas consecuencias o complicaciones como se mencionan. “El estado de la enfermedad, exigiendo muchas veces revisiones médicas subsecuentes, su tratamiento no farmacológico el cual obliga al individuo a cambiar su estilo de vida al que no estaba adaptado como hábitos saludables en alimentos y ejercicio físico regular, su tratamiento farmacológico que será adoptado de manera prolongada el mismo que conlleva a la aparición de efectos adversos, y por último la formación de complicaciones macro y micro vasculares propias de la diabetes” (López, y otros, 2017, pág. 307). Todos estos factores contribuyen a una impresión negativa en la calidad de vida de los pacientes.

Por consiguiente, si los individuos adoptan prácticas de vida saludables, consiguen una salud óptima y adecuada, es aquí donde se basa la importancia del rol de enfermería en educar a los individuos para mejorar sus condiciones de vida, alcanzar sus objetivos propuestos, manteniendo un adecuado balance metabólico, disminución de los factores de riesgo lo cual influye en el retraso de las complicaciones de la enfermedad que afectan su salud y su calidad de vida.

Es recomendable frente a esta patología garantizar en los individuos hábitos de vida saludables, que se base en una alimentación sana, realizar regularmente actividad física, evadir la ingesta de productos tóxicos como el tabaco y el alcohol, y mantener un balance emocional correcto, debido a que la adopción de estas actitudes frente a esta patología resulta beneficioso ya que se construyen patrones de autocuidado en los individuos disminuyendo situaciones de estrés presentes en la patología, mejor predisposición para la adopción del tratamiento y creación de una perspectiva y actitud favorable sobre la salud del paciente. (Martins Giroto, de Lima Santos, & Silva Marcon, 2018).

Educación en Diabetes: La diabetes es una patología en constante aumento por lo que la educación cobra vital importancia como método de prevención para ayudar a la reducción de los índices de casos, y a quien lo padece la reducción de complicaciones asociadas. (Hevia, 2016).

Mediante la adquisición de conocimientos y prácticas de autocuidado, fomentados por la educación de enfermería se logra modificar conductas de riesgos y demostrar hábitos saludables en las personas con diabetes mellitus, lo que beneficia en la calidad de vida del mismo, la educación debe basarse en programas y actividades innovadoras que atraigan la atención de los individuos, por lo mismo es de vital importancia hablar en un lenguaje comprensible y adecuado para que haya entendimiento y así alcanzar el objetivo educativo no solo en el paciente si no a nivel familiar y comunitario.

Actividad física en las personas con diabetes

Entre las actividades recomendadas se pone énfasis el ejercicio físico ya que conlleva múltiples beneficios en personas con diabetes mellitus tipo 2, considerado como un tratamiento terapéutico de dicha enfermedad, debido a que muchas veces estos pacientes tienen obesidad y otras patologías que se deben al sedentarismo y es aquí donde el ejercicio físico ayudará a contrarrestar dichas patologías convirtiéndose en un rol

importante que contribuye a una vida saludable, lo cual exige al personal de enfermería conocer sobre las ventajas del ejercicio físico, su aplicación y sus beneficios con el propósito de educar a los pacientes y estimular la realización del mismo.

El ejercicio físico es un mecanismo principal en el manejo y prevención de DM2. (Rodríguez, 2017) afirma: “La actividad física equivale a una disminución en el riesgo de morbi-mortalidad de enfermedades cardiovasculares y en la DM2, a través de sus efectos beneficiosos en la sensibilidad insulínica, la función endotelial, los lípidos y la presión arterial” (pág. 41). Demostrando que ser activo y enérgico beneficiará en la reducción de riesgos cardiovasculares y un mejor control glucémico.

Un esquema de entrenamiento para personas con DM2. Según (Hernández Rodríguez, Arnold Domínguez, & Mendoza Choqueticlla, 2018) afirma: “La aplicación práctica de ejercicios aeróbicos, de fuerza, de flexibilidad y equilibrio, su destreza genera bienestar y mejoramiento del pronóstico de la enfermedad” (pág. 6). Se puede decir que es considerado uno de componentes primordiales de la promoción de la salud, su aplicación frecuente, mejora el estado y funcionamiento del organismo, permitiendo el perfeccionamiento en su vida y disminución de complicaciones en individuos con DM 2.

El ejercicio físico aerobio, se basa en movimientos continuos de amplios grupos musculares, con escasa resistencia a la movilidad, por ejemplo, caminar, correr, trotar, siendo recomendable realizar por lo menos prácticas de 30 minutos diarios al menos 5 días a la semana, con una fuerza moderada, la realización de dichos ejercicios se basa en el cumplimiento de objetivos que son : mantener los valores de glicemia dentro de parámetros normales, conservar un peso apropiado y la disminución de complicaciones cardiovasculares (Hernández Rodríguez, Arnold Domínguez, & Mendoza Choqueticlla, 2018).

Así mismo, siempre que no exista ninguna contraindicación es recomendable la realización de ejercicios de fuerza, la aplicación de éste busca mejorar la resistencia anaeróbica, la fuerza y el tamaño muscular, se puede realizar 3 veces durante la semana con un peso de acuerdo a su edad (Hernández Rodríguez, Arnold Domínguez, & Mendoza Choqueticlla, 2018). De esta manera se asegura al usuario y se verifica la realización de manera adecuada, disminuyendo riesgos y lesiones.

Y por último las personas con DM2 pueden realizar ejercicios de estiramiento y equilibrio, ya que actúan como medio para el aumento de movimientos de las articulaciones y mantenimiento de la textura de los músculos y así evitar lesiones y caídas como por ejemplo pueden realizar yoga, la realización recomendable es de 2 a 3 veces a la semana (Hernández Rodríguez, Arnold Domínguez, & Mendoza Choqueticlla, 2018).

Por lo tanto, antes de la realización de ejercicio físico es recomendable que el personal de salud evalúe a los pacientes con el propósito de detectar contraindicaciones a ciertos ejercicios y así evitar riesgos. Según (Hernández Rodríguez, Arnold Domínguez, & Mendoza Choqueticlla, 2018) afirma: “El ejercicio físico intenso tiene contraindicaciones ante ciertas patologías como la hipertensión arterial no controlada, neuropatía severa, úlceras en los pies o pies de Charcot, retinopatía diabética, edema macular y hemorragia vítrea” (pág. 5). Por este motivo es muy importante antes de elaborar un plan de ejercicio físico conocer antecedentes patológicos del paciente y sus complicaciones, edad, y comprensión del paciente para la realización acorde y adecuada de los ejercicios.

Alimentación en las personas con diabetes

La nutrición en un paciente diabético es primordial para mantener un correcto balance metabólico, la misma que en esta enfermedad servirá como medida de mantenimiento de los niveles de glucemia dentro de los parámetros normales, es indispensable mantener una dieta adecuada pero también fomentar una variación adecuada en el estilo de vida de las personas que incluyan y conserven prácticas saludables a lo largo de su vida, en estos pacientes es importante saber cuál es la alimentación de la persona, su gasto energético, conocer si posee patologías preexistentes, estar informado sobre el tratamiento médico farmacológico aplicado para su enfermedad y así poder realizar un adecuado método nutricional. (Álvarez Hermida, Amaya Baro, Calvo Martín, Cuevas Budhart, & Gómez del Pulgar García-Madrid, 2020)

Semáforo Nutricional de la Diabetes Mellitus tipo II

Prohibidos	Excepcionalmente	Recomendados
Leche entera, crema, queso, postres con alto contenido de grasa.	Leche o yogurt semidescremado, queso en bajo porcentaje de grasa.	Leche y yogurt desnatados
Embutidos, salchichas, cerdo, hamburguesas, frituras etc.	Huevo entero, carne de res, mariscos entre otros.	Clara de huevo, carne pollo, pavo, conejo, pescado.
Papas fritas, manteca de cerdo, mantequilla, mayonesa	Aceites vegetales (aguacate).	Aceite de oliva, girasol, legumbres
Cacahuates salados, coco.	Avellanas, almendras	2-3 nueces
Frutas envasadas.	Guineo	Todas, de preferencia aquellas con un bajo porcentaje de azúcar como el melón, manzana verde, kiwi etc.
Refrescos azucarados, jugos envasados, bebidas alcohólicas.	Zumos naturales	Infusiones no azucaradas, la fruta es mejor que el zumo.

Fuente: Alimentos estandarizados en semáforo sobre una correcta alimentación nutricional en pacientes diabéticos. Adaptada de: (Cruz, Granados , Batres, & Castilla, 2003)

Control y vigilancia de la Diabetes

Actualmente la Diabetes juega un papel importante en la tasa de mortalidad en el país y en el mundo entero por lo que llevar un correcto control sobre la glicemia, lípidos, la presión arterial, así como también su apego eficaz al tratamiento, control en su aptitud y normas de vida, alimentación, realización de actividad física, aspectos psicológicos o emocionales en el usuario van ayudar a prevenir complicaciones micro vasculares o macro vasculares de la diabetes Mellitus tipo 2, debido a que la vigilancia o monitoreo constante hacia estos pacientes es crucial para el mantenimiento de la enfermedad evitando el progreso de la enfermedad. (Azañedo, y otros, 2017)

Este monitoreo se vive en el primer nivel de atención y segundo nivel de atención, en el primer nivel de atención la enfermera y demás equipo de salud está en contacto directo con la comunidad específicamente con aquellos pacientes que han abandonado el tratamiento, llevan un mal estilo de vida y no tienen un control oportuno de la patología; en el segundo nivel de atención permite evaluar el mantenimiento o progreso de la enfermedad en cada consulta programada.

En el tercer nivel de atención abarca al manejo de las complicaciones de la diabetes Mellitus tipo II.

Valoración y seguimiento del paciente con Diabetes Mellitus tipo II

Primera consulta

- Evaluación clínica (Signos vitales y medidas antropométricas), estilo de vida
- Examen físico, clínico
- Realización de exámenes de laboratorio (glicemia en ayunas, fondo de ojo, biometría hemática, perfil lipídico, entre otros)
- Valoración de riesgo cardiovascular
- Educación al paciente sobre la diabetes Mellitus tipo II (concepto, intervenciones, hábitos saludables, entre otros)

Segunda Consulta

Después de un mes de la primera consulta

- Evolución clínica y examen físico
- Signos vitales y medidas antropométricas (Índice de Masa corporal)
- Pruebas de laboratorio (Comparar con los de la primera consulta)
- Educación en diabetes (reforzando sobre lo que se ha mencionado en la primera consulta)

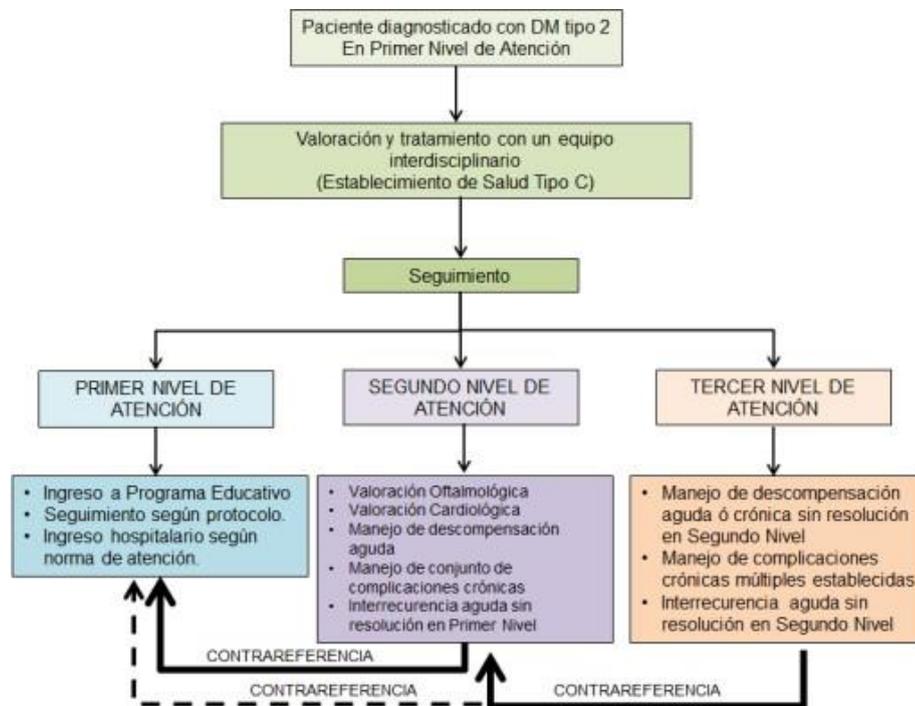
Tercera Consulta

A los tres meses después de la segunda consulta, luego realizar un seguimiento cada 3 meses según su cuadro clínico

- Evolución de historia clínica y examen físico
- Pruebas de laboratorio
- Monitoreo de signos vitales
- Diagnóstico del estado nutricional
- Educación de hábitos saludables

(MSP, Diabetes Mellitus Tipo 2 Guía de Práctica Clínica (GPC), 2017)

Manejo de la Diabetes Mellitus tipo II en el Sistema Nacional de Salud según los niveles de atención



Fuente: (MSP, Diabetes Mellitus Tipo 2 Guía de Práctica Clínica (GPC), 2017)

Proceso de atención de enfermería en la Atención Primaria

El proceso de atención de enfermería en la atención primaria se centra en la aplicación de medidas de fomento de la salud, prevención de patologías, recuperación y rehabilitación, ubicando los servicios hacia el nivel individual, familiar y comunitario, definiéndose como un método científico, sistemático y organizado de brindar cuidados y dirigir actividades a los individuos sanos y enfermos, con el propósito de promover conductas saludables y fortalecer el autocuidado. (Reyes Caballero, Obregón Pérez, Gálvez Morfa, & Pérez Pérez, 2018).

La prevención se centra en transformar e instaurar modelos de autocuidado que contribuyen al descenso de enfermedades crónicas como la diabetes y optimización de calidad de vida de los individuos, por ello basarse en cuidados preventivos asegura el establecimiento de acciones individuales y colectivas que aseguran una detección y protección temprana contra enfermedades.

El PAE busca la formación de una organización que permita desarrollar y cubrir de forma personal las necesidades del paciente, familia y comunidad, las ventajas que tiene este proceso es formar la profesión de enfermería y al enfermero con un carácter científico guiándose en las respuestas humanas de cada persona, y así mismo en el paciente facilita la formación de acciones de autocuidado.

PAE Familiar

Se basa en la promoción de la salud, donde se aplican gestiones de enfermería que fomentan el bienestar familiar, mediante la identificación de riesgos y patrones disfuncionales, que puedan interferir con su correcto desarrollo familiar, y por ende exista una dificultad para la correcta aplicación de sus roles.

Debido a que la familia es el eje principal de la sociedad, el enfermero debe actuar y realizar intervenciones que favorezcan la creación de familias saludables, que se logra mediante la adquisición de prácticas satisfactorias de los integrantes de la familia y sus relaciones con el entorno. (Camargo Hernández & Pavon Varela, 2017)

PAE Comunitario

La acción y gestión de enfermería no solo abarca el nivel individual se basa en la salud comunitaria, mediante la identificación de riesgos potenciales que afecte la estabilidad comunitaria, gestionando atención y fomentando educación sanitaria durante el cuidado y vigilancia a la población.

El profesional de enfermería es el encargado de promover e instaurar prácticas comunitarias, mediante la aplicación de conocimientos científicos de una manera integral con el propósito de crear ambientes saludables a nivel comunitario que favorezcan la concepción de la salud y prevención de enfermedades. (Acosta Salazar, Lapeira Panneflex, & Ramos De La Cruz, 2016)

Etapas del PAE

Valoración

Es el primer escalón de las etapas del PAE, en donde se caracteriza por ser un proceso organizado de recolección y búsqueda de información del paciente, familia y comunidad, siendo las principales fuentes sobre todo lo que concierne al estado de salud del usuario, así como lo percibe su familia mediante técnicas como la observación, entrevista y examen físico.

Existen técnicas para realizar una correcta valoración como son:

Inspección: Es la evaluación física en donde se observa objetivamente al paciente en cuanto a anomalías que se encuentren en la realización de esta técnica en cada zona del cuerpo humano ya sea coloración, forma, tamaño, comportamientos o conductas entre otros.

Palpación: Es sentir a través del tacto alguna anormalidad como masas tumoraciones, temperatura corporal o para medir el grado de dolor del paciente y localizar la zona afectada.

Percusión: Generar sonidos o vibraciones a través de pequeños golpes con los dedos índice y anular, con el fin de escuchar si existe alguna anomalía en zonas específicas del cuerpo humano.

Auscultación: Escuchar a través del estetoscopio ruidos o sonidos normales y patológicos que ayudara a detectar con más precisión una patología.

La valoración se puede realizar de distintas formas como son:

Valoración de Enfermería Céfalo- Caudal: Este método consiste en valorar si existe alguna alteración en las distintas partes del cuerpo humano partiendo desde la cabeza hasta los pies, en donde se visualiza y se diferencia lo normal de lo patológico.

Valoración por aparatos y sistemas: De la misma manera realiza una evaluación sobre el funcionamiento correcto de los distintos aparatos y sistemas.

Valoración según las 14 necesidades de Virginia Henderson

Según (Arriaga , 2019) manifiesta que: Esta valoración es una de las principales que se pueden realizar ya que Virginia Henderson nos habla de 14 necesidades básicas o fundamentales para el ser humano dentro de ellas está una de las necesidades más importantes en cuanto a la prevención de la Diabetes Mellitus definida como enseñanza en salud ya que manifiesta que es necesario la instrucción al paciente sobre su patología, como enfrentarla y que actividades puede realizar para el mejoramiento o mantenimiento de la misma así como las diferentes maneras de prevenir contraerla, ya que esta teórica no solo se enfoca en la atención de un individuo enfermo sino también en un individuo sano.

Datos objetivos que se puede obtener del usuario:

- Valorar antecedentes patológicos familiares y personales
- Identificar los distintos hábitos saludables que emplea en cuanto a su alimentación, ejercicio físico
- Indagar como percibe el individuo su estado de salud
- Estimar si existen datos que permitan visualizar si existe mayor vulnerabilidad de padecer Diabetes Mellitus (signos o síntomas).

Diagnóstico

Es la segunda etapa del proceso constituyendo la fase en la que se examinan y sintetizan los antecedentes e información derivada del proceso de valoración, determinándose en esta etapa los problemas susceptibles que requieren intervención enfermera.

Se puede dividir en distintos tipos de Diagnostico enfermero como son:

Diagnostico enfermero Real: Es la comprobación mediante la valoración sobre características que definan un cuadro clínico detectado en ese momento.

Diagnóstico enfermero de Riesgo: Certifica que tiene mayor probabilidad o está en riesgo de presentar alguna anomalía en el funcionamiento del cuerpo humano.

Diagnostico enfermero de Promoción a la Salud: Hace referencia a la motivación o disposición para mejorar el estado de salud de los usuarios.

Diagnostico enfermero de Síndrome: Abarca más de un diagnóstico de enfermería identificado.

Diagnósticos enfermeros aplicados en la Prevención de la Diabetes Mellitus Dominio 1: Promoción de la Salud

Clase 1: Toma de Conciencia de la salud

Código: 00168 Estilo de vida sedentario

Clase 2: Gestión de la Salud

Código: 00162 Disposición para mejorar la gestión en salud

Código: 00188 Tendencia a adoptar conductas de riesgo para la salud

Código: 00078 Gestión ineficaz de la Salud

Código: 00080 Gestión Ineficaz de la Salud Familiar

Código: 00099 Mantenimiento ineficaz de la Salud

Código: Salud Deficiente de la Comunidad

Dominio 2: Nutrición

Clase 2: Digestión

Código: 00179 Riesgo de nivel de Glucemia inestable

Dominio 4: Actividad/Reposo

Clase 5: Autocuidado

Código: 00102 Déficit de autocuidado: Alimentación

Dominio 7: Rol/ Relaciones

Clase 2: Relaciones Familiares

Código: 00063 Procesos familiares Disfuncionales

Clase 3: Desempeño del Rol

Código: 00052 Desempeño Ineficaz del Rol

Código: 00055 Deterioro de la Interacción Social

Dominio 9: Afrontamiento/Tolerancia al estrés

Clase 2: Respuestas de Afrontamiento

Código: 00077 Afrontamiento ineficaz de la Comunidad

Código: 00073 Afrontamiento Familiar Incapacitante

(Nanda, 2018)

Planificación

Se basa en identificar las acciones de enfermería apropiadas y la organización de las intervenciones de acuerdo a sus prioridades, mediante conocimiento científico para su posterior aplicación práctica.

Resultados NOC utilizados:**Dominio: Salud Funcional****Clase: Autocuidado**

Autocuidados: Actividades de la vida Diaria

Nivel de Autocuidado: Acciones adecuadas en la realización de actividades de la vida diaria que proporcionan salud.

Dominio II: Salud Fisiológica**Clase: Neurocognitiva**

Toma de decisiones: Capacidad para realizar juicios en beneficio de su salud.

Clase: Respuesta Terapéutica

Nivel de Glucemia: Concentración de glucosa en sangre, hemoglobina glucosilada, y orina.

Dominio IV: Conocimiento y Conducta de Salud

Conducta de adhesión: dieta saludable: Acciones auto-iniciales para mejorar y controlar el régimen dietético y nutritivo.

Conducta de búsqueda de la salud: Gestiones personales que fomentan la satisfacción.

Conducta de cumplimiento: Acciones adecuadas a seguir debido a condiciones de enfermedad, acepta el diagnóstico, realiza todo lo prescrito.

Conducta fomento de salud: Son todas las gestiones encaminadas a conservar la salud, utiliza conductas para evitar riesgos.

Clase: Gestión de la Salud

Autocontrol: Diabetes: Acciones que se ponen en práctica para el adecuado manejo de la enfermedad, tratamiento, prevención, disminución de complicaciones.

Clase: Conocimiento sobre la salud

Conocimiento: Control Diabetes: Estado de conocimiento sobre la patología, causas y factores, signos y síntomas, prevención.

Conocimiento Dieta Saludable: Grado de conocimiento sobre alimentación nutritiva y adecuada, recomendaciones dietéticas, objetivos dietéticos alcanzables.

Conocimiento: estilo de vida Saludable: Grado de conocimiento sobre estilo de vida óptimo para prevenir patologías, estrategias para mantener dieta saludable, ejercicio físico, importancia de exámenes preventivos.

Conocimiento: Fomento de la Salud: Conductas que promueven salud, prácticas nutricionales, programa de ejercicios eficaz.

Dominio VI: Salud Familiar

Clase: Bienestar Familiar

Estado de salud de la familia: Salud global y familiar, salud física de los miembros, actividad física.

Funcionalidad de la Familia: Fomento en la satisfacción de sus necesidades.

Dominio VII: Salud Comunitaria

Clase: Protección de la Salud Comunitaria

Efectividad del programa Comunitario: Acciones coordinadas de un programa educativo que promueve prácticas saludables y autocuidado.

Ejecución

La ejecución es la realización de las acciones previamente planteadas en la planificación con el propósito de prevenir, resolver y controlar el problema.

Intervenciones NIC Aplicables:

- Fomento de Ejercicio.
- Fomento de prácticas de autocuidado.

- Asesoramiento nutricional.
- Explicar fisiopatología, signos y síntomas, tratamiento, medidas preventivas de la patología.
- Educación para la salud.
- Enseñanza alimentación saludable.
- Estimulación de la integración familiar.
- Fomentar la implicación familiar.
- Fomentar la salud de la comunidad.

Evaluación

Es la última etapa de PAE se basa en la examinación y determinación de las intervenciones realizadas mediante el cumplimiento o no de objetivos, nos permite verificar si las acciones planteadas fueron satisfactorias o modificar las que no fueron.

Marco Legal

Según (Constitución del Ecuador, 2008) En su artículo 32 informa que todos los ecuatorianos tenemos deberes y derechos entre los derechos primordiales se basa

“La salud accesible a toda la población sin discriminación, vinculándose a la aplicación de otros derechos como son el agua segura, la educación, seguridad social, y alimentación aplicados durante el ciclo de vida, así mismo el acceso a la salud de manera eficaz, permanente y oportuna incluyendo a toda la población a actividades y planes que fomentan salud, incluyendo bienestar sexual y reproductivo, basándose en principios de universalidad, interculturalidad, calidad, equidad, precaución y eficiencia” (pág. 19).

Continuando según la Ley Orgánica (2017) su artículo 3 menciona un concepto de salud como:

El completo bienestar físico, psicológico y social, no solamente la ausencia de patologías, el mismo que es un derecho propio, inherente, e irrenunciable, proporcionado a la población en general el cual mediante su aplicación da como resultado la creación de ambientes, entornos y estilos de vida saludables (pág. 2).

Así mismo la (Ley Orgánica de Salud, 2017) en su artículo 6 refiere que es responsabilidad del MSP:

“Difundir una política de salud acorde y adecuada basándose en leyes y principios, plantear y efectuar eventos de atención integral de calidad y calidez durante el ciclo de

vida, exponer la obligatoriedad de inmunizaciones frente a determinadas patologías dependiendo de la realidad epidemiológica del país definiendo un esquema básico nacional de inmunización, cumplir con las normas de atención oportuna e integral para la detección, prevención, cuidado y rehabilitación de enfermedades catastróficas, transmisibles, no transmisibles, crónico degenerativas, discapacidades y problemas prioritarios” (pág. 2).

Continuando con salud la (Ley Organica de Salud, 2017) En su artículo 6 numeral 20 refiere que el estado “es el encargado de enunciar políticas y ampliar habilidades y programas que garanticen la accesibilidad a medicamentos de calidad a un menor costo accesible a la población en general, enfatizando programas de medicamentos genéricos gratuitos” (pág. 3).

También encontramos el MAIS FCI un manual que contiene información adecuada y herramientas que proporciona conocimientos que contribuyen en la mejora de la calidad de vida de los individuos, familia y comunidad, en el cual se menciona en el plan nacional de buen vivir artículo 1 “la garantía de los derechos en salud de manera gratuita, mediante la ampliación de la cobertura en salud en iguales condiciones fomentando equidad, perfeccionamiento de infraestructura y servicios adecuados” (pág. 29).

Así mismo según el MAIS FCI, en su artículo 2 y 3 manifiesta fomentar y crear acciones y políticas de promoción y prevención que incluyan hábitos saludables como la alimentación adecuada que favorece en la obtención adecuada de energía para la realización de actividades diarias y ampliar la calidad de vida de la comunidad (MSP, Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, 2012).

Continuando en su artículo 3.1 manifiesta la creación y adopción de hábitos saludables y atención en salud oportuna e integral que incluya aspectos de prevención, control, y vigilancia de enfermedades con el propósito de disminuir la morbimortalidad.

El MAIS FCI del (MSP) de acuerdo a la Ley orgánica de salud y agenda social 2009-2011 menciona que la atención en salud brindada debe ser integral con enfoque basado:

“Hacia el monitoreo de enfermedades crónicas no transmisibles-degenerativas, lo que incluye orígenes, efecto sobre la salud, vigilancia epidemiológica, promoción de

prácticas preventivas y de autocuidado, recuperación, rehabilitación, basándose en una atención gratuita que incluya tratamientos óptimos que faciliten la recuperación, fortaleciendo así el acceso a la atención primaria de salud” (pág. 34).

También según el artículo 4 menciona:

Es el agente regulador y promotor en la creación de entornos y escuelas saludables que se basan en la promoción de hábitos saludables, actividad física, nutrición adecuada, lo que se obtiene mediante la educación en salud por medio de la aplicación de estrategias e intervenciones como promoción, y recursos informativos que creen conciencia en la población aplicada (MSP, Modelo de Atención Integral de Salud Familiar, 2012).

El MAIS FCI nos señala una serie de principios bioéticos que son aplicables a la población en general basándose en una atención y dirección integral con calidad, respetando los derechos de los individuos durante su asistencia en salud estos principios son: integralidad, continuidad, participativo, beneficencia, no-maleficencia, autonomía.

Integralidad: atención integral y holística aplicada de manera individual y colectiva a la comunidad, que complementa acciones de promoción, prevención, recuperación, rehabilitación, y cuidados paliativos.

Continuidad: brindar atención en salud de manera continua a lo largo de su ciclo vital a individuos sanos o enfermos fomentando prácticas de autocuidado o resolución y rehabilitación de su patología.

Participativo: fomento de actitudes y prácticas de autocuidado por decisión propia mediante la aplicación de acciones de educación en salud.

Beneficencia: Actuar en beneficio de la persona, promoviendo bienestar y salud.

No-maleficencia: No causar daño.

Autonomía: Facultad y decisión propia sobre su salud.

En Ecuador existen derechos aplicables a la población, es decir, el estado se compromete a brindar un programa de salud con acceso universal, equitativo, oportuno permanente y de calidad en todos los servicios involucrando a la promoción, prevención y tratamiento orientando a los individuos a realizar las acciones necesarias para la

prevención y control de enfermedades con el propósito de crear ambientes saludables que mejoran la calidad de vida de los individuos, familia y comunidad.

Todos estos artículos involucran al estado ya que es el encargado de la creación y aplicación de políticas públicas saludables y accesibles a la población en general, mediante la adopción de planes de cuidado y medidas sanitarias y sociales que se encuentran al alcance de la comunidad proporcionando así estabilidad en salud a nivel nacional mediante la creación de ambientes seguros y estilos de vida adecuados.

CAPITULO III

METODOLOGÍA

La presente investigación abarca una recopilación bibliográfica documental, debido a que se revisó material científico de revistas de alto impacto como son: Scielo, Elsevier, OMS, Dialnet, Redalyc, repositorios de tesis de grado y posgrado de universidades nacionales e internacionales, que han sido fuentes primordiales de información para el desarrollo del tema.

A través de la información recopilada de las distintas fuentes sobre datos estadísticos, conceptos o definiciones que permitirán llevar a cabo de manera correcta y progresiva la investigación, siendo de carácter no experimental debido a su fundamento en la investigación bibliográfica mas no de campo.

Las técnicas que se utilizaron fueron lluvia de ideas para la determinación del tema que se va a estudiar, la realización de un plan o estructuración del trabajo para la correcta progresión documental de la investigación, adecuada selección bibliográfica de artículos científicos de los últimos 5 años , el planteamiento de objetivos, la realización de un árbol de problemas para la obtención de causas y efectos y la continua búsqueda de información bibliográfica sobre definiciones o conceptos, para relacionarlos, entenderlos y plasmarlos en la investigación con un criterio propio, o sino citando a su autor bajo las normas APA sexta edición.

Esta investigación es de gran importancia ya que permite recopilar y unificar información, que ayuda a la educación de toda la población, es decir, tanto de quienes lo realizan como a quienes se dirige.

CAPITULO IV

DESARROLLO DEL TEMA

La Diabetes mellitus es una enfermedad crónica de carácter mundial, debido a que se ha extendido alrededor del mundo, por lo cual se realiza un abordaje de manera global de estudios científicos basados en la importancia del rol enfermero en la prevención de diabetes y haciendo énfasis hacia su rol educador ya que constituye un método que facilita el aporte de conocimientos en los pacientes, fomentando aptitudes de autocuidado disminuyendo así su morbimortalidad.

A nivel mundial existen algunos artículos científicos que permiten dar a conocer la importancia del personal de enfermería en la educación en salud para prevenir enfermedades crónicas como es la diabetes mellitus y el desarrollo de sus complicaciones.

En Finlandia en un estudio realizado a 522 personas con sobrepeso de alrededor de 50 a 55 años vulnerables a contraer diabetes mellitus tipo 2, en un tiempo aproximado 3,2 años, en donde se propuso la realización de ejercicio, la reducción del peso al menos de un 5%, reducción del consumo de grasas y azúcares, y el empleo de una dieta saludable, en donde se pudo evidenciar un 58% de disminución de probabilidad a padecer diabetes mellitus, por lo que se recomienda la educación constante hacia como llevar un estilo de vida sano ya que influirá en la obtención de una mejor calidad de vida. (Seguí, Mediavilla, Comas, Barquilla, & Carramiñana, 2015)

En China un estudio realizado a 577 personas con riesgo de padecer diabetes mellitus es decir prediabetes en donde durante alrededor de 6 años se promociono el inicio de una alimentación saludable y la realización de actividad física, en donde se obtuvo como resultado una reducción del 42% de susceptibilidad a padecer Diabetes Mellitus, con lo cual se puede observar que llevar una vida activa y saludable interviene en la reducción de posibilidad a padecer patologías crónicas como es la diabetes. (Seguí, Mediavilla, Comas, Barquilla, & Carramiñana, 2015)

Según la Dra (Castro M. , 2019) en Estados Unidos en base a investigaciones mencionan que los alimentos ricos en polifenoles que son antioxidantes que se encuentran de manera natural en los vegetales, frutas en donde su consumo ha sido de alrededor de 360 a 415 mg por día, comprobaron que estos alimentos ayudan en la prevención no solo de la diabetes Mellitus tipo II si no también enfermedades cardiovasculares, o algunos tipos de cáncer.

(Castro M. , 2019) menciona que Investigaciones en Estados Unidos encontraron que la ingesta de al menos 1 de las siguientes frutas por día como son: las peras, fresas, manzanas verdes, moras azules han logrado disminuir el riesgo de padecer Diabetes Mellitus tipo II por su gran poder oxidativo permiten depurar las toxinas con la baja de colesterol.

En Inglaterra (Caman & Gutierrez, 2020) en un estudio realizado a 3460 individuos con hiperglicemia, se evidenció que mediante la ingesta mayor de proteínas y la reducción de carbohidratos, grasas y azúcares, ha permitido la pérdida de peso y con ello un porcentaje de más del 80% ha reducido las probabilidades de padecer diabetes mellitus tipo II, de modo que han logrado controlar sus índices glicémicos logrando así sentirse bien con ellos mismos referente a su cuerpo y a su salud.

(Hernández, y otros, 2016) según el estudio realizado en Da Qing (China), en donde lo realizaron con alrededor de 577 participantes con gran prevalencia a padecer diabetes en donde ejecutaron un monitoreo por 6 años en donde se enfocaron a brindar educación continua, un plan alimenticio rico en fibra, con restricción de alcohol, grasas y dulces, la realización de actividad física, el consumo de 2 litros como mínimo de agua, se obtuvo la reducción de incidencia de Diabetes mellitus en un 59%, es decir aproximadamente 340 personas lograron mantenerse en un óptimo peso, y reduciendo así el índice de diabetes, y con ello también de enfermedades cardiovasculares, por lo que se puede mencionar que la mayoría de estudios hace referencia en la educación para la prevención ya que las personas no saben qué hacer con la patología que son susceptibles, de modo que si se brindara educación a la población, así como también la perseverancia y el deseo de bienestar del usuario lograrán ir reduciendo el porcentaje de incidencia de diabetes mellitus tipo II y con ello la reducción del índice de morbi-morbitalidad.

En Valencia, España según (Leal, y otros, 2017) mencionan: “En la diabetes mellitus tipo II existen factores de riesgo modificables como hábitos alimenticios, implemento del ejercicio físico, disminución del sedentarismo entre otros factores de riesgo”. Para ello es necesario que los entes educadores que son los profesionales de enfermería, instruyan en como irán transformando esos factores de riesgo para favorecer la práctica preventiva, mencionan también que el primer nivel de atención forma parte fundamental en la educación a los usuarios mediante programas participativos que logran

adherir a las personas en aquellas presentaciones educativas de promoción y prevención de la diabetes.

En la investigación de (Pérez, 2018) en España, manifiesta que el rol educativo de enfermería es importante especialmente en la atención comunitaria, ya que hay mayor probabilidad de llevar un control de la enfermedad, además manifiesta que la retinopatía diabética se considera la complicación más común de la diabetes mellitus tipo II en este país por lo que la Universidad de Valladolid ha puesto un programa educativo que ayuda a la detección prematura de la retinopatía diabética, en donde realizan revisiones anuales a pacientes diabéticos, o pre diabéticos y a la vez se brinda educación con respecto a la enfermedad para ayudar a prevenir futuras complicaciones, con lo cual han generado gran acogida y aceptación por lo tanto se puede brindar mayor promoción a la gente que lo necesita.

En su investigación (Del Rio , 2016) nos dice que en Valencia España las complicaciones macro vasculares y micro vasculares son muy comunes en las personas adultas específicamente adultos mayores como consecuencia de un mal control metabólico y conductual, y un problema económico para España ya que genera un gasto de casi 2 millardos es decir, 2 mil millones de euros anuales en gastos hospitalarios, medicamentos, entre otros, por lo que la educación diabetológica ha resultado un factor importante para ayudar a reducir la tasa de incidencia y mortalidad, ya que si sigue en continuo incremento se convertirá en una epidemia mundial, por lo que dentro de los temas más importantes en promoción está en dar a conocer generalidades de la enfermedad, métodos de autocontrol, adherencia al tratamiento, e implemento de rutinas diarias de ejercicio y dieta equilibrada.

En Portugal (Del Rio , 2016) menciona que en la clínica Joslin de Boston fue el primer programa educativo sobre la diabetes mellitus llevado a cabo por el Doctor Roma, introdujo temas de promoción en una aula educativa en donde educaba a la población susceptible de padecer esta patología sobre qué debe hacer, y como debe enfrentar a la enfermedad, mencionaba que no hay fármaco más importante que el ejercicio físico y una correcta alimentación, por lo que contrarrestar la enfermedad dependía de quien la padece, efectuaba reuniones para orientarlos sobre los principales cuidados a efectuarse, promoviendo en ellos el autocuidado.

En México se realizó un estudio cuasi experimental con título “Intervención Educativa sobre el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes de baja o nula escolaridad” (López López, Ortiz Gress, & López Carbajal, 2016). Aquí intervinieron 17 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus a los que se evaluó mediante la aplicación de un cuestionario sobre conocimientos de diabetes, antes y después, de la aplicación de la intervención educadora por parte del personal de enfermería, en el mismo q se evidencio que los conocimientos eran escasos sobre la enfermedad y por ende no adoptaban medidas preventivas pero luego de la intervención educadora los conocimientos sobre la patología, complicaciones y medidas de prevención aumentaron significativamente en un 70.8%, radicando aquí la importancia del rol educativo de enfermería en la prevención de diabetes.

Según (Hernández Sarmiento, y otros, 2020). Realizó un estudio bibliográfico y científico en Colombia, donde radica la importancia de la educación en salud como estrategia de promoción y prevención, considerándolo un instrumento que a lo largo del tiempo ha mejorado por la intervención del personal de enfermería consolidándose en una estrategia óptima y adecuada de generar conocimientos y aptitudes de autocuidado que favorecen en la prevención de enfermedades como la diabetes.

Así mismo en Venezuela según (Hernandez Corredor, 2017). En su investigación sobre el tema “El rol educativo del profesional de enfermería en los programas de promoción, prevención, y tratamiento de la salud” señalan que al aplicar el proceso educativo por el profesional de enfermería genera cambios positivos para el mantenimiento de la salud de la población, pero así mismo existen condiciones que disminuyen su eficacia ya sea por falta de tiempo, falta de personal, recursos económico y desinterés por parte del paciente.

En cuba en un estudio bibliográfico realizado por (Ofman, Taverna, & Stefani , 2019) se demostró la importancia del rol educativo de enfermería mediante la aplicación de estrategias y pautas que transmiten información sobre la enfermedad y medios de cuidado hacia los individuos con diabetes mellitus, fomentado responsabilidades en su autocuidado, lo cual se evidenció mediante la disminución de un 20% en la aparición de complicaciones propias de la enfermedad. (pág. 11)

En Chile según (Pilar, 2016). En una investigación de título Educación en Diabetes, se menciona que mediante la ampliación de estudios investigativos y

enriquecimiento de información sobre educación diabetológica por parte del personal de enfermería y su posterior aplicación mediante su rol educativo, contribuye en los pacientes portadores de la enfermedad a mantener un adecuado control y disminución de complicaciones, en cambio en individuos sanos fomenta el autocuidado, actividad física, y reducción de riesgos, mediante la utilización de estrategias innovadoras que apoyen al individuo, familia y comunidad.

A nivel nacional se realizó un estudio en Manabí por (Chamorro, 2018). El tema es acciones educativas de enfermería en pacientes con diabetes en el mismo que se evidenció disminución de conocimientos sobre la enfermedad y sus complicaciones en el 41% no tiene conocimientos sobre las complicaciones, el 71 % no sabe la importancia del control glicémico por lo tanto estos datos llevaron a la implementación de estrategias educativas proporcionando conocimientos sobre la patología, lo cual influyó en el aumento de sus conocimientos acerca de la enfermedad y medidas que fomentan estilos de vida saludables para la prevención y control oportuno de la enfermedad, indicando así la importancia de la educación en salud por parte del personal de enfermería.

Igualmente en Manabí se realizó otro estudio de tipo documental, bibliográfico donde señala que los roles de enfermería son importantes haciendo énfasis en el rol educativo ya que al aplicarlo se genera acciones de autocuidado e identificación del déficit del mismo, que acarrea enfermedades como la diabetes, indicando la importancia de la promoción de una calidad de vida oportuna en la prevención de enfermedades y complicaciones crónicas. (Cedeño Holguin, Macias Alvía, Batista Ramírez, & Mejía Valdez, 2020).

En un trabajo investigativo realizado en Manabí por (Loor, Figueroa, Quijije, & Intriago, 2019) manifiestan que la diabetes mellitus es un problema económico para quien lo padece, de modo que menciona que el personal de enfermería será el encargado de la detección precoz y la orientación a los distintos usuarios, buscando la manera de cómo llegar a ellos, sin vulnerar sus creencias o criterios que ellos poseen, poniendo como base al respeto, con lo cual esperan que las cifras de casos por diabetes mellitus vayan reduciendo consecutivamente.

En un estudio realizado en Quito por (Cabanilla & Deza, 2016) se aplicó un test para medir el conocimiento sobre medidas preventivas de diabetes se observó que en un 50% las personas poseían conocimiento regular, un 30% nivel bueno y en un 20%

conocimiento deficiente, estos valores cambiaron después de estrategias aplicadas basadas en promoción y educación dadas por el personal de enfermería obteniendo un 100% de personas con conocimiento sobre medidas preventivas y actividades que fomentan el autocuidado, contribuyendo al bienestar físico, psicológico y social.

En la ciudad de Guayaquil en el centro de salud el Cisne, se realizó un estudio sobre la influencia del personal enfermero como guía sanitario basado en prácticas educativas para la prevención de diabetes mellitus a adultos mayores, donde se obtuvo los siguientes resultados que el 20% de adultos mayores no le da un valor adecuado a su estado de salud y no se realizan sus chequeos médicos, el 80% no concientiza sobre la gravedad de la enfermedad porque no conoce los riesgos ya que han tenido escasa educación en salud, y el 40% indica que no tiene conocimientos sobre la alimentación adecuada para prevenir diabetes, concluyendo que existe desconocimiento sobre la enfermedad, sus complicaciones y medidas de prevención por un bajo programa educativo de enfermería. (Cedeño, 2018)

CAPITULO V

CONCLUSIONES

La Diabetes Mellitus es una patología crónica prevenible mediante la educación en salud, en la cual el personal de enfermería es fuente primordial para la realización de este proceso a través de la comunicación, logrando la formación de un vínculo de confianza entre el personal de salud y el paciente permitiendo brindar y generar conciencia de promoción y prevención de esta patología, y a su vez reduciendo el índice del número de casos nuevos con Diabetes Mellitus tipo II.

Se puede concluir que el personal de enfermería a través de su rol educativo será pieza clave en la prevención de la Diabetes Mellitus a través del aprendizaje de los usuarios por medio de una comunicación eficaz y afectiva permitiendo brindar información a todos los individuos, familias y comunidades sobre el concepto de su enfermedad, causas, consecuencias así como métodos de prevención, es decir educa tanto a la persona enferma como a la persona sana, con el fin de que los usuarios estén orientados sobre cómo prevenir esta patología o si es que la padece permitirá llevar un correcto control sobre su enfermedad y con ello tendrán los medios y métodos que servirán para el mantenimiento o mejoramiento de la patología mencionada.

En otras palabras, la prevención en salud permitirá evitar que los individuos padezcan esta enfermedad o que siga avanzando su curso de manera negativa atentando con la calidad de vida de los usuarios, a la vez que ayuda a tomar conciencia de la importancia de la salud y la participación de ellos mismos y de su familia en su autocuidado.

Es por ello que podemos mencionar también la importancia de la promoción en salud ya que incluye al individuo en la toma de decisiones en beneficio de su autocuidado, mediante estrategias o actividades enfocadas al mejoramiento de su salud, con lo cual ayuda a los individuos a guiarse hacia un estilo de vida saludable, y a la vez permitirán que ellos sean voces de promoción en cada uno de sus hogares, con el fin de lograr un completo estado de bienestar que garantice una vida con calidad y calidez, previniendo así patologías como la Diabetes Mellitus tipo II.

Así también mencionamos que el plan de Atención de enfermería en cuanto a la Promoción en salud es de gran importancia ya que a través de las taxonomías NANDA permitirá un diagnóstico sobre el nivel de conocimiento de su patología o estado de salud

y mediante la taxonomía NOC, ayudará a establecer objetivos esperados en cuanto a la educación en salud, a través de las taxonomías NIC, se pondrán en prácticas aquellas actividades enfocadas en promoción y educación de la patología y los métodos de prevención, y por último se realiza una evaluación en donde se visualizará si los objetivos han sido cumplidos, de no ser así se formulará otra planificación de cuidados.

Por último se puede mencionar que las principales acciones preventivas contra la Diabetes Mellitus tipo II son: la promoción de un estilo de vida saludable, fomentación de correctos hábitos alimenticios, así como la realización de actividad física con propósitos de pérdidas de peso corporal de manera consecutiva en aquellos que tienen sobrepeso, así como la participación de todo el personal de salud en estos distintos programas de prevención de la diabetes así como de otras enfermedades crónicas, con el gran propósito que todo personal de salud tiene, como es la promoción de salud y prevención de enfermedades, con el empleo de distintas técnicas o métodos de enseñanza como son papelógrafos, rotafolios, sociodramas, debates entre otros de modo que se pueda educar de una forma interactiva que llame la atención del usuario.

Bibliografía

(s.f.). Obtenido de

http://www.sspa.juntadeandalucia.es/servicioandaluzdesalud/hinmaculada/web/servicios/mi/FICHEROS/recomendaciones/Educacion%20Diabetologica/ZZ_Dieta%20semaforo.pdf

Acosta Salazar, D., Lapeira Panneflex, P., & Ramos De La Cruz, E. (2016). Cuidado de Enfermería en la Salud Comunitaria. *Dialnet*. Obtenido de [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-CuidadoDeEnfermeriaEnLaSaludComunitaria-5608944%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-CuidadoDeEnfermeriaEnLaSaludComunitaria-5608944%20(1).pdf)

Altamirano, L., Vásquez, M., Gabriela, C., Álvarez, R., Añez, R., Rojas, J., & Bermúdez, V. (Abril de 2017). Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo en individuos adultos de la ciudad de Cuenca- Ecuador. *Redalyc*, 6(3). Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/3313/331351068003.pdf>

Álvarez Hermida, Á., Amaya Baro, M. L., Calvo Martín, M. Á., Cuevas Budhart, M., & Gómez del Pulgar García-Madrid, M. (2020). *Manejo del Paciente con Diabetes tipo 2 para Enfermeras*. Madrid: IMC. Obtenido de <https://www.consejogeneralenfermeria.org/normativa/documentos-de-interes/guias-clinicas/send/67-guias-clinicas/1386-diabetes-manejo-del-paciente-con-diabetes-tipo-2-para-enfermeras>

Arriaga, J. (2019). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES DIABÉTICOS DEL CENTRO DE SALUD DE YARUQUIES PROVINCIA DE CHIMBORAZO DURANTE EL PERÍODO 2018-2019. *Universidad de Guayaquil*. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/44589/1/1361-TEISIS-ARRIAGA%20ZAMBRANO%20JONATHAN.pdf>

Asociación Médica Mundial. (2021). Obtenido de <https://www.wma.net/es/que-hacemos/salud-publica/>

Azañedo, D., Bendejú, G., Lazo, M., Cárdenas, D., Beltrán, G., Thomas, N., . . . Málaga, G. (2017). Calidad de control metabólico en pacientes ambulatorios con diabetes tipo 2 atendidos en una clínica privada. *Scielo*, 34(2). Obtenido de http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1728-59172017000200006

Barquilla, A. (2016). Actualización breve en diabetes para médicos de atención primaria. *Scielo*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/pdf/sanipe/v19n2/es_04_revision.pdf

Barutell, L. (2016). *La enfermera de Primaria y la Diabetes*. Badalona: EUROMEDICE. Obtenido de

<http://redgdps.org/gestor/upload/file/Guia%20enfermera%20de%20primaria%20y%20diabetes.pdf>

- Bertran Prieto, P. (2020). *Medico*. Obtenido de <https://medicoplus.com/medicina-general/atencion-secundaria-salud>
- Bolaños, I., Chaves, A., Gallón, L., Ibañez, M., & López, H. (2019). Enfermedad arterial periférica en miembros inferiores. *Scielo*, 36(1). Obtenido de https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1409-00152019000100084
- Cabanilla , E., & Deza, S. (2016). Efectividad de un Programa Educativo en el Conocimiento sobre Autocuidado en Adultos. Obtenido de <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/7637/1737.pdf?sequence=3&isAllowed=y>
- Camán, M., & Gutierrez, M. (2020). EFECTIVIDAD DE LAS INTERVENCIONES EDUCATIVAS EN LA DIETA Y ACTIVIDAD FÍSICA PARA PREVENIR COMPLICACIONES EN PACIENTES DIABÉTICOS. *UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER*. Obtenido de http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/4608/T061_09325823_05287704_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Camargo Hernández , K., & Pavon Varela, Y. (2017). Instrumento de valoración familiar por el modelo de dominios de la taxonomía II de NANDA. *Enfermería Global*. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/eg/v16n45/1695-6141-eg-16-45-00457.pdf>
- CAPRISTÁN , M. (2020). ÍNDICE NEUTRÓFILO LINFOCITO COMO FACTOR PRONÓSTICO DE COMPLICACIONES MICROVASCULARES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL HOSPITAL BELÉN DE TRUJILLO . *UNIVERSIDAD PRIVADA ANTONOR ORREGO*. Obtenido de [http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6108/1/REP_MEHU_MARIAM.CAPRISTAN_INDICE.NEUTROFILO.LINFOCITO.FACTOR.PRON%
c3%93STICO.COMPLICACIONES.MICROVASCULARES.PACIENTES.DIABETE
S.MELLITUS.TIPO2.HOSPITAL.BEL%
c3%89N.TRUJILLO.pdf](http://200.62.226.186/bitstream/20.500.12759/6108/1/REP_MEHU_MARIAM.CAPRISTAN_INDICE.NEUTROFILO.LINFOCITO.FACTOR.PRON%c3%93STICO.COMPLICACIONES.MICROVASCULARES.PACIENTES.DIABETES.MELLITUS.TIPO2.HOSPITAL.BEL%c3%89N.TRUJILLO.pdf)
- Carranza, R., Caycho, T., Saulo , A., Ramírez, M., Campos, C., Chuquista, K., & Pérez, J. (2019). Efectividad de intervención basada en modelo de Nola Pender en promoción de estilos de vida saludables de universitarios peruanos. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000400009
- Castillo, L., & Pavez, A. (2021). El lugar epistemológico de la Enfermería como arte desde una mirada aristotélica. *Universidad de Alicante*. Obtenido de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/116421/1/CultCuid60_10.pdf

- Castro, M. (2019). POLIFENOLES: COMPUESTOS BIOACTIVOS CON EFECTOS BENÉFICOS EN LA PREVENCIÓN DE DIABETES TIPO 2. *Universidad Autónoma de Culiacán, 1(3)*. Obtenido de http://correo.cmn.org.mx/recursos/revista00_3.pdf
- Castro, A., Pérez, S., & Salcedo, R. (2017). La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de enfermería. *Scielo*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000100039
- Cedeño Holguin, D. M., Macias Alvía, A. M., Batista Ramírez, R., & Mejía Valdez, Y. (2020). Rol del profesional de enfermería en la educación para el autocuidado en pacientes con diabetes tipo II. *Dialnet*. Obtenido de <file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-RolDelProfesionalDeEnfermeriaEnLaEducacionParaElAu-7407739.pdf>
- Cedeño, M. (2018). *ROL DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA COMO EDUCADOR SANITARIO; PREVENCIÓN DE LA DIABETES EN ADULTO MAYOR, CENTRO DE SALUD CISNE N° 2 GUAYAQUIL*. Guayaquil: Universidad de Guayaquil. Obtenido de <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/30622/1/1207-TEISIS-CEDE%c3%91O%20MERCHAN%20%20MARIUXI.pdf>
- Chamorro, M. (2018). Acciones educativas de enfermería en pacientes diabéticos. *Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí*. Obtenido de <https://repositorio.uleam.edu.ec/bitstream/123456789/1099/1/ULEAM-ENF-0026.pdf>
- Consejo Internacional de Enfermeras*. (2021). Obtenido de <https://www.icn.ch/es/politica-de-enfermeria/definiciones>
- (2008). *Constitución del Ecuador*. Quito. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>
- Corrales, H., Manzur, F., Pacheco, C., Ardila, A., Pájaro, N., & Aparicio, D. (2018). Enfermedad Coronaria en el Paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2. *14*. Obtenido de <file:///C:/Users/Principal/Downloads/Dialnet-EnfermedadCoronariaEnElPacienteConDiabetesMellitus-6499271.pdf>
- Cruz, R., Granados, A., Batres, J., & Castilla, M. (2003). *GUÍA DE ATENCIÓN ENFERMERA A PERSONAS CON DIABETES*. Obtenido de <http://www.asanec.es/bibliografias/GUIA%20DIABETES-OK%20red2b.pdf>
- De Arco, O., & Suarez, Z. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Universidad Salud*. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/reus/v20n2/0124-7107-reus-20-02-00171.pdf>

- Del Mar, N. (2020). ROL DE LA ENFERMERA EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS EN DOS MICROREDES CHICLAYO, 2019. *UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO*. Obtenido de https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/2396/1/TL_CalderonGonzalesNathaly.pdf
- Del Rio , B. (2016). Educación diabetológica en la prevención de las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2. . *Universidad de Valladolid*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/25099/TFG-L1592.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Diagnosticos de Enfermeria de la Nanda 2018-2020* (11 ed.). (2018). Artmed. Obtenido de file:///C:/Users/Principal/Downloads/Diagn%C3%B3sticos-de-Enfermagenda-NANDA-2018_2020.pdf
- Elorza, M. E., Moscoso, N. S., & Lago, F. P. (2017). Delimitación conceptual de la atención primaria de salud. *Revista Cubana de Salud Pública*, 432-448. Obtenido de <https://www.scielo.org/article/rcsp/2017.v43n3/432-448/>
- González, L. (2016). Programa de evaluación del trabajo de enfermería basado en la aplicación del “Modelo de promoción de la salud” de Nola Pender. *Universidad Cooperativa de Colombia*. Obtenido de https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/15928/3/2016_GP_Progr%20Evaluacion%20trabajo_Gonzalez.pdf
- Hernandez Corredor, L. (2017). *El rol educativo del profesional de enfermeria en los programas de promocion, prevencion y tratamiento de salud*. Corporacion Universitaria Adventista. Obtenido de <http://repository.unac.edu.co/bitstream/handle/11254/504/Proyecto%20de%20Grado.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Hernández Rodríguez, J., Arnold Domínguez, Y., & Mendoza Choqueticlla, J. (2018). Efectos benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Endocrinología*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532018000200008
- Hernández Sarmiento, J. M., Jaramillo Jaramillo, L. I., Villegas Alzate, J. D., Álvarez Hernández, L. F., Roldal Tabares, M. D., Ruiz Mejía, C., . . . Martínez Sánchez, L. M. (2020). La educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Redalyc*. Obtenido de www.redalyc.org/articulo.oa?id=273863770021
- Hernández, M., Batlle, M., Martínez, B., San-Cristóbal, R., Pérez, S., Navas, S., & Martínez, J. (2016). Cambios alimentarios y de estilo de vida como estrategia en la prevención del síndrome metabólico y la diabetes mellitus tipo 2: hitos y perspectivas. *Scielo*. Obtenido de

https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000200009

- Hevia, P. (2016). EDUCACIÓN EN DIABETES. *Asociación Chilena de Enfermeras(os) Educadores en Diabetes*. Obtenido de <https://www.enfermeriaaps.com/portal/wp-content/uploads/2016/06/educacion-en-diabetes.pdf>
- Huisacayna, F., Semino, Y., Flores, A., Ninahuaman, L., & Yupanqui, R. (2016). EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE AUTOCAUIDADO EN LA PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES DE MIEMBROS INFERIORES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO DE ICA 2014-2015. *Vanguardia*. Obtenido de <http://revistas.unica.edu.pe/index.php/vanguardia/article/view/228/296>
- Jose, d., Saiz, J., Roca, M., & Noguer, I. (2016). Salud mental y salud pública en España: vigilancia epidemiológica y prevención. *Elsevier*, 23. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134593416000105>
- Leal, U., Espinoza, M., Palencia, A., Fernández, Y., Nicita, G., Coccione, S., . . . González, N. (2017). Intervención educativa en pacientes con estimación de riesgo de Diabetes mellitus tipo 2. *Scielo*. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?pid=S1316-71382017000100004&script=sci_arttext
- (2017). *Ley Organica de Salud*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/2017/03/LEY-ORG%C3%81NICA-DE-SALUD4.pdf>
- Loor, M., Figueroa, F., Quijije, M., & Intriago, K. (2019). CONTRIBUCIONES MÉDICAS PARA PREVENIR LA DIABETES MELLITUS TIPO II. *Facultad de Enfermería. Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí-Ecuador*. Obtenido de <https://www.uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/246/425>
- López López, E., Ortiz Gress, A. A., & López Carbajal, M. J. (2016). Intervención educativa sobre el nivel de conocimientos en pacientes con diabetes y baja o nula escolaridad. *Investigación en educación médica*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572016000100011
- López, A., Cechetto, E., Aguirre, A., Ontiveros, M., Roitter, C., & Aguirre, J. (2017). Factores asociados con la calidad de vida relacionada con la salud en personas con diabetes mellitus de la obra social universitaria de Córdoba. *Revista de la Facultad de Ciencias Médicas*. Obtenido de file:///C:/Users/USER/Downloads/15835-Texto%20del%20art%C3%ADculo.%20Archivo%20word%20sin%20nombre%20de%20autores_as-55317-1-10-20180319.pdf

- Martínez, J., Sangrós, J., García, F., Millaruelo, J., Díez, J., Bordonaba, D., & Ávila, L. (2017). Enfermedad renal crónica en España: prevalencia y factores relacionados en personas con diabetes mellitus mayores de 64 años. *Sociedad Española de Nefrología*. Obtenido de <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S0211699518300110?token=448B17CAC1975280A227F1B756CAD374B98977F26F56A929E21E4E6FDCBA94F082474FBEDF8E6A8DF9B901CA79C372C0&originRegion=us-east-1&originCreation=20210731175609>
- Martins Giroto, P., de Lima Santos, A., & Silva Marcon, S. (2018). Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. *Enfermería Global*. Obtenido de https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400512
- Mendinueta-Marin, D., Valderrama, Z., TroutGuardiola, G., & Paredes, M. (2017). Enfoque de enfermería en la atención primaria de diabetes y corazón como herramienta fundamental para la prevención, cuidado y promoción. *Redalyc*, 14, 79-90. Obtenido de <https://www.redalyc.org/journal/5121/512158787021/html/>
- Mendoza, M., Padrón, A., Cossío, P., & Soria, M. (2018). Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Revista Panamericana de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2017.v41/e103/>
- Moreira, O., Branco, C., & Uchôa, E. (2016). Neuropatía diabética. *Scielo*. Obtenido de <https://www.scielo.br/j/rdor/a/dfMvHLrCg5zrC5J5FjWDKwF/?format=html&lang=pt>
- Moreno León, L. (s.f.). *GUÍA BÁSICA DE ENFERMERÍA PARA PERSONAS CON DIABETES EN ATENCIÓN PRIMARIA*. Madrid: Editorial INGESA. Obtenido de https://ingesa.sanidad.gob.es/bibliotecaPublicaciones/publicaciones/internet/docs/Guia_Basica_Enfermeria_Diabetes.pdf
- MSP. (2012). Modelo de Atención Integral de Salud Familiar. *Dirección Nacional de Articulación y Manejo del Sistema Nacional de Salud y de la Red Pública*. Obtenido de https://www.hgdc.gob.ec/images/DocumentosInstitucionales/Manual_MAIS-MSP12.12.12.pdf
- MSP. (2017). Diabetes Mellitus Tipo 2 Guía de Práctica Clínica (GPC). *Ministerio de Salud Pública del Ecuador*. Obtenido de https://www.salud.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2017/05/Diabetes-mellitus_GPC.pdf
- MSP. (Noviembre de 2018). *Ministerio de Salud: prevención y autocuidado son claves para controlar la diabetes*. Obtenido de Ministerio de Salud: prevención y

autocuidado son claves para controlar la diabetes:

<https://www.salud.gob.ec/ministerio-de-salud-prevencion-y-autocuidado-son-claves-para-controlar-la-diabetes/>

- Nanda, I. (2018). *Diagnosticos de Enfermeria de la Nanda 2018-2020* (11 ed.). Sao Paulo, Brasil: Armed. Obtenido de file:///C:/Users/Principal/Downloads/Diagnósticos-de-Enfermagem-da-NANDA-2018_2020.pdf
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552019000600814
- Naranjo, Y., Concepcion , J., & Rodriguez, M. (2017). La teoria del Deficit del autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem. *Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spiritus*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/espirtuana/gme-2017/gme173i.pdf>
- Naranjo, Y., Concepción, J., & Sánchez, M. (2019). Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192019000100013&script=sci_arttext&tlng=en
- Ofman, S., Taverna, M., & Stefani , D. (2019). Importancia de considerar los factores psicosociales en la diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Endocrinología*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubend/rce-2019/rce192j.pdf>
- Olmos , J., Madrid, P., Mejía , G., & Mario , N. (2016). Roles del profesional de enfermería en el paciente con falla cardíaca. *Elsevier*, 25. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S012173721600011X>
- OMS. (2016). Informe Mundial de la Diabetes. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf>
- OMS. (2021). ¿Cómo define la OMS la salud? Obtenido de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions>
- OMS. (2021). *Diabetes*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- ORDOÑEZ , A. (2021). PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA DIABETES MELLITUS TIPO 2. *Universidad Tecnica de Machala* . Obtenido de http://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/16493/1/E-8213_ORDO%c3%91EZ%20ORDO%c3%91EZ%20ABEL%20ALEXANDER.pdf

- Palacio, M., Bermudez, V., Hernández, J., Ajila, J., Peñaloza, Y., Aguirre, C., . . .
González, M. (2018). Comportamiento epidemiológico de la diabetes mellitus tipo 2 y sus factores de riesgo adultos en la consulta externa del Hospital Básico de Paute, Azuay - Ecuador en pacientes. *Revista Latinoamericana de Hipertension*, 13(2). Obtenido de http://www.revhipertension.com/rlh_2_2018/13_comportamiento_epidemiologico.pdf
- Peraza, X., Benitez, J., & Galeano, Y. (2019). Modelo de promoción de salud en la Universidad Metropolitana de Ecuador. *Scielo*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1727-897X2019000600903&script=sci_arttext&tlng=en
- Pérez, L. (2018). INTERVENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA RETINOPATÍA DIABÉTICA EN ATENCIÓN PRIMARIA. *Universidad de Valladolid*. Obtenido de <https://uvadoc.uva.es/bitstream/handle/10324/35055/TFM-H436.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pilar, E. (2016). Educacion en Diabetes. *Revista Medica Clinica Las Condes*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300165>
- Ponti, L. (2016). *La enfermería y su rol en la educación para la salud*. Buenos Aires: Teseo. Obtenido de <https://uai.edu.ar/media/109545/la-enfermer%C3%ADa-y-su-rol-en-la-educaci%C3%B3n-para-la-salud.pdf>
- Raile, M. (2018). *Modelos y Teorias de Enfermeria*. Barcelona: Elsevier. Obtenido de https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=nlpgDwAAQBAJ&oi=fnd&pg=PP1&dq=enfermeria&ots=6qYxnoZqaN&sig=BVsfZkxyiELb9DOVfvcLRV_B16c#v=onepage&q=enfermeria%20definicion&f=false
- Ramirez , R. (2017). INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN A PACIENTES CON DIABETES TIPO II EN EL PRIMER NIVEL DE ATENCIÓN. DISTRITO DE XALBAL IXCAN, ELQUICHÉ, GUATEMALA. AÑO 2017. *UNIVERSIDAD RAFAEL LANDÍVAR*. Obtenido de <http://recursosbiblio.url.edu.gt/tesiseortiz/2018/09/02/Matias-Rubidia.pdf>
- Reyes , F., Pérez, M., Figueredo, E., Ramírez, M., & Jimenez, J. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Scielo*, 20. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009
- Reyes Caballero, M. C., Obregón Pérez, N., Gálvez Morfa, R., & Pérez Pérez, A. (2018). Training for the development of the nursing consultation in primary health care. *EDUMECENTRO*. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S2077-28742018000300008&script=sci_arttext&tlng=en

- Reyes, F., Pérez, M., Figueredo, E., Ramírez, M., & Jiménez, Y. (2016). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. *Scielo*, 20. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1560-43812016000100009
- Robles, A., Rubio, B., De la Rosa, E., & Hernán, A. (2016). Generalidades y conceptos de calidad de vida en relación con los cuidados de salud. *Medigraphic*, 11(3). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/residente/rr-2016/rr163d.pdf>
- Rodríguez, M. (2017). Nutrición y ejercicio en personas con diabetes. *Revista de la ALAD. Asociación Latinoamericana de Diabetes*, 41. Obtenido de <https://biblat.unam.mx/es/revista/revista-de-la-alad-asociacion-latinoamericana-de-diabetes/articulo/nutricion-y-ejercicio-en-las-personas-con-diabetes>
- Rodríguez, O., Pérez, L., Carvajal, N., Jaime, L., Ferrer, V., & Ballate, O. (2018). Factores de riesgo asociados a la enfermedad cerebrovascular en pacientes del Policlínico “Marta Abreu”. *Universidad de Ciencias Médicas de Villa Clara*, 12(2). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec-2018/mec182e.pdf>
- Sanchez, A. (2016). PROTOCOLOS DIABETES MELLITUS TIPO II. *Sociedad Española de Medicina Interna*. Obtenido de https://www.fesemi.org/sites/default/files/documentos/publicaciones/capitulo-12_2.pdf
- Seguí, M., Mediavilla, J., Comas, J., Barquilla, A., & Carramiñana, F. (2015). Prevención de la diabetes mellitus 2. *Elsevier*, 37(9). Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-medicina-familia-semergen-40-articulo-prevencion-diabetes-mellitus-2-S1138359311002838>
- Soto, P., Masalan, P., & Barrios, S. (2018). LA EDUCACIÓN EN SALUD, UN ELEMENTO CENTRAL DEL CUIDADO DE ENFERMERÍA. *Scielo*. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864018300543>
- Valenzuela Contreras, L. (2016). La salud, desde una perspectiva integral. *Revista Universitaria de la Educación Física y el Deporte*. Obtenido de [file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaSaludDesdeUnaPerspectivaIntegral-6070681%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/USER/Downloads/Dialnet-LaSaludDesdeUnaPerspectivaIntegral-6070681%20(1).pdf)



REGISTRO DE ACOMPAÑAMIENTOS PRIMER SEMESTRE 2021

FACULTAD SALUD Y SERVICIOS SOCIALES

CARRERA: LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Línea de investigación: BANCO DE TEMA: LA ACTUACIÓN DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN EN DIABETES MELLITUS II.

TEMA: IMPORTANCIA DEL ROL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN DE LA DIABETES MELLITUS, EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD

ACOMPAÑANTE: VERA LORENTI FANNY ELSA

DATOS DEL ESTUDIANTE			
Nº	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	CARRERA
1	GONZALEZ HEREDIA PAMELA BRIGETTE	0303008254	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA
2	LLERENA ROMERO VALERIA CRISTINA	0926143959	LICENCIATURA EN ENFERMERÍA

Nº	FECHA	HORA	Nº HORAS	DETALLE
1	21-07-2021	Inicio: 14:39 p.m. Fin: 16:39 p.m.	2	PRIMERA TUTORÍA, SE REvisa EL TEMA CON LAS ESTUDIANTES, LUEGO DE UN ANÁLISIS DEL MISMO, SE LE REALIZA UN MEJOR PLANTEAMIENTO.
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1D_2eyZBpo7bDXgltRafKTvQG92JdPBAm/view?usp=sharing				
2	26-07-2021	Inicio: 18:00 p.m. Fin: 20:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL TEMA PLANTEADO EN BASE A UN ARBOL DE PROBLEMAS, DE CAUSAS Y EFECTOS PARA LLEVAR A CABO EL DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN SE REVISAN LOS OBJETIVOS, EL GENERAL Y LOS ESPECÍFICOS
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1H1dfRd8bxXVZ3nW9_noYomW5p7usGrki/view?usp=sharing				
3	16-08-2021	Inicio: 17:01 p.m. Fin: 19:01 p.m.	2	REVISIÓN Y DIRECTRICES PARA EL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, INTRODUCCIÓN Y JUSTIFICACIÓN, MARCO TEÓRICO
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1uk6-zzqa7ai1XQ70h16gSs4OT7bG0HR8/view?usp=sharing				
4	12-08-2021	Inicio: 18:01 p.m. Fin: 20:01 p.m.	2	REVISIÓN DE AVANCES DEL PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA, OBJETIVO GENERAL Y LOS ESPECÍFICOS, LA JUSTIFICACIÓN DIRECTRICES PARA LA EJECUCIÓN DEL CAPÍTULO II, MARCO TEÓRICO, BASES TEÓRICAS, MARCO CONCEPTUAL, SE AYUDA ENTREGANDO LINK, PARA LA BÚSQUEDA PRECISA DE LITERATURA CIENTÍFICA DEL TEMA A INVESTIGAR
ENLACE:				
5	31-08-2021	Inicio: 17:00 p.m. Fin: 19:00 p.m.	2	REVISIÓN DEL AVANCE MARCO TEORICO, MARCO REFERENCIAL, MARCO CONCEPTUAL, MARCO LEGAL
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1qVUmG5UY8CAowEQfRenMqwzh8LLh6zaS/view?usp=sharing				
6	26-09-2021	Inicio: 16:00 p.m. Fin: 19:00 p.m.	3	REVISIÓN DEL CAPÍTULO 2 , Y LA METODOLOGÍA
ENLACE:				
7	30-09-2021	Inicio: 18:10 p.m. Fin: 20:10 p.m.	2	REVISIÓN DEL RESUMEN CUMPLE CON LAS 300 PALABRAS , CAPITULO IV Y CAPITULO V , SE ENVÍA HACER MEJORAMIENTO
ENLACE:				
8	01-10-2021	Inicio: 10:00 a.m. Fin: 12:00 p.m.	2	PRIMERA REVISIÓN DEL DOCUMENTO POR EL PROGRAMA DE TURNITING, SE ENVÍA A LOS ESTUDIANTES PARA SU MEJORAMIENTO Y DISMINUIR EL PORCENTAJE
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1xNTorRaUDggCdIMgK1WI-T7X5zd-AF1_Q/view?usp=sharing				
9	01-10-2021	Inicio: 14:45 p.m. Fin: 15:45 p.m.	1	DIRECTRICES PARA MEJORAR LAS SIMILITUDES HALLADAS EN EL DOCUMENTO
ENLACE: https://drive.google.com/file/d/1dPSO4uZQzBvfukI2Er0uqObabk4-yom/view?usp=sharing				

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 vía km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISIÓN
 Ser una universidad de docencia e investigación.

MISIÓN
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.



UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO



10	06-10-2021	Inicio: 10:03 a.m.	Fin: 12:03 p.m.	2	REVISIÓN DEL DOCUMENTO PARA MEJORAMIENTO Y DISMINUIR EL PORCENTAJE 1% LUEGO QUE LAS ESTUDIANTES MEJORARON EL DOCUMENTO, SE DAN DIRECTRICES PARA ESTRUCTURACIÓN DE LAS DIAPOSITIVAS PARA SU PRESENTACIÓN EN LA SUSTRENTACIÓN
ENLACE:					

Fanny E. Vera
 VERA LORENZO FANNY ELSA
 PROFESOR(A)

Gabriela Espinoza
 YASQUEZ ESPINOZA GABRIELA DE JESUS
 DIRECTOR(A)

Pamela González
 GONZALEZ HEREDIA PAMELA BRIGETTE
 ESTUDIANTE

Valeria Llerena R
 LLERENA ROMERO VALERIA CRISTINA
 ESTUDIANTE

Dirección: Cda. Universitaria Km. 1 1/2 via km. 26
Conmutador: (04) 2715081 - 2715079 Ext. 3107
Telefax: (04) 2715187
Milagro • Guayas • Ecuador

VISION
 Ser una universidad de docencia e investigación.

MISION
 La UNEMI forma profesionales competentes con actitud proactiva y valores éticos, desarrolla investigación relevante y oferta servicios que demanda el sector externo, contribuyendo al desarrollo de la sociedad.