

**UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE SAN
FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA**

VICERRECTORADO

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA
SOBRE EL PROCESO DE VALORACIÓN EN PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE
HUACARETA DURANTE LOS MESES DE JUNIO A JULIO EN LA
GESTIÓN 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: MAGISTER EN MEDICINA SOCIAL Y
COMUNITARIA**

AUTOR: Lic. Miriam Toro Villca

SUCRE – BOLIVIA

2023

**UNIVERSIDAD MAYOR, REAL Y PONTIFICIA DE SAN
FRANCISCO XAVIER DE CHUQUISACA**

VICERRECTORADO

CENTRO DE ESTUDIOS DE POSGRADO E INVESTIGACIÓN



**NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA SOBRE EL
PROCESO DE VALORACIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2
EN EL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE HUACARETA DURANTE LOS MESES DE
JUNIO A JULIO EN LA GESTIÓN 2023.**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE: MAGISTER EN MEDICINA SOCIAL Y
COMUNITARIA**

AUTOR: Lic. Miriam Toro Villca

TUTOR: M.SC Dr. Edvar Romero Guerra

SUCRE – BOLIVIA

2023

DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR

El presente trabajo de investigación cedo a la Universidad Mayor Real y Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca a su dirección de posgrado, para que sea un trabajo disponible en el orden académico, la publicación total o parcial del mismo en la instancia, vía o medio físico, digital o virtual; respetando el derecho del autor y de la propiedad intelectual, por un periodo de treinta y seis meses posterior a su aprobación y conforme las normas legales en vigencia en el Estado Plurinacional de Bolivia.

Autor (a): Lic. Miriam Toro Villca

DEDICATORIA

El presente trabajo de investigación está dedicado a Dios por permitirnos la dicha de vivir y guiar nuestro camino, a mi hija Karen Paura Moscoso Toro, a mi nieto Leandro Pietro Medrano Moscoso y a mi Yerno Pedro Luis Medrano Paniagua al personal de salud que fue parte del estudio, a los docentes del centro de estudios posgrado e investigación de la universidad Real Mayor Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca asimismo recalcar la dedicatoria al MSc. Edvar Romero Guerra por la ayuda desinteresada y por todos los conocimientos brindados para la realización y culminación de mi tesis.

El presente trabajo de investigación dedico a mi hija Karen Paura Moscoso Toro, mi nieto Leandro Pietro Medrano Moscoso y a mi Yerno Pedro Luis Medrano Paniagua

autor (a) Miriam Toro Villca

AGRADECIMIENTOS

A Dios por darme la vida y a mis padres por inculcarme buenos valores para llegar a esta etapa de culminación de mi maestría dándome voluntad y sabiduría para cumplir con los trabajos asignados en bien de la salud de la población.

A mi hija Karen Paura Moscoso Toro, mi nieto Leandro Pietro Medrano Moscoso y a mi Yerno Pedro Luis Medrano Paniagua por el apoyo incondicional que me sirvieron de aliento en los momentos más difíciles de mi formación de posgrado.

Al centro de estudios posgrado e investigación de la universidad Real Mayor Pontificia de San Francisco Xavier de Chuquisaca la Universidad y al plantel docente por el esfuerzo realizado cada día a lo largo de la maestría.

Al MSc. Edvar Romero Guerra por ser mi tutor, dedicación y tiempo brindados para concluir satisfactoriamente mi tesis para optar el título de medicina social y comunitaria.

A todo el personal de Enfermería del Municipio de San Pablo de Huacareta por el aporte de información imprescindible para la culminación de la presente tesis.

autor (a) Miriam Toro Villca

ÍNDICE DE CONTENIDO

DOCUMENTO DE CESIÓN DE DERECHOS DE AUTOR	i
DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTOS	iii
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	iv
ÍNDICE DE CUADROS	vii
ÍNDICE DE FIGURAS	viii
ÍNDICE DE TABLAS.....	ix
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	xi
RESUMEN.....	xiii
ABSTRACT.....	xv
GLOSARIO DE ABREVIACIONES	xvii
CAPITULO I	1
INTRODUCCIÓN.....	1
1.1.ANTECEDENTES	1
1.1.SITUACIÓNPROBLEMÁTICA	4
1.2.FORMULACIÓNDELPROBLEMA.	7
1.4. OBJETIVOS.....	8
1.4.1. Objetivo General	8
1.4.2. Objetivos Específicos.....	8
1.5. JUSTIFICACIÓN.....	9
1.6. OBJETO DE ESTUDIO Y CAMPO DE ACCIÓN.....	11
1.6.1. Objeto de Estudio.	11
1.6.2. Campo de Acción.....	11
1.7. LIMITES Y ALCANCES	11
1.7.1. Limites	11
1.7.2. Alcances.....	11
1.8. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN	12
1.9. VARIABLES DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN	12
1.9.1. Matriz de Variables	12
CAPITULO II.....	16
MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL	16

2.1. Diabetes Mellitus	16
2.1.1 Definición de Diabetes Mellitus.....	16
2.1.2. Tipos de diabetes.....	17
2.1.3 Problemas de salud que pueden tener las personas con diabetes	18
2.1.4. Síntomas de la Diabetes.....	18
2.1.5. Pruebas y diagnóstico de la diabetes.....	19
2.1.6. Factores de riesgo de la diabetes tipo 2.....	20
2.1.7. Cómo prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2.....	21
2.2. Nutrición en la Diabetes.....	22
2.3. Valoración y diagnóstico en el proceso enfermero	24
2.3.1 Valoración	24
2.3.2. Diagnostico	24
2.4 Plan de cuidados en el paciente con Diabetes Mellitus	25
2.4.1. El Plan de Cuidados está orientado a:	25
2.5. Valoración de enfermería en personas con diagnóstico de DM	26
2.7. Educación en la diabetes mellitus	27
2.2. MARCO CONTEXTUAL.	28
2.2.1 Ubicación y extensión territorial Bolivia	28
2.2.2 Situación Geográfica de Chuquisaca	28
2.2.3. Ubicación Geográfica de la Provincia Hernando Siles.....	28
Fuente: Elaboración propia.....	32
2.2.2. Latitud y longitud.....	32
2.2.3. Extensión.	32
2.2.4. Límites Territoriales.	33
2.2.5. División Político - Administrativa.....	33
2.2.6. Demografía	34
2.2.7. Salud	35
2.2.7.1. Medicina convencional	35
2.2.8. ANÁLISIS FODA.....	39
CAPITULO III	41
DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	41
3.1. ENFOQUE INVESTIGATIVO.....	41
3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	41
3.3. MODALIDAD BÁSICA DE INVESTIGACIÓN	41
3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA	41
3.4.1. POBLACIÓN	41
3.4.2. MUESTRA.....	42

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS.....	42
3.5.1. Encuesta	42
3.5.2. Observación Directa.....	42
3.5.4. Plan de recolección de información	43
CAPÍTULO IV.....	44
DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN.....	44
4.1. RESULTADOS.....	44
4.3. PROPUESTA.....	66
4.4. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA PACIENTES CON DIABETES.....	70
4.4.1. Objetivo del programa.....	70
4.4.2. Contenido del programa	70
4.4.3. Metodología de programa.....	71
4.4.4. Recursos del programa.....	71
4.4.5. Indicadores de evaluación del programa.....	72
4.4.6. Estructura del programa	73
4.4.7. Observación de las sesiones del programa	74
4.4.8. Políticas gubernamentales y gasto que representa la atención de esta patología.....	76
CAPÍTULO V.....	77
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
CONCLUSIONES.....	77
RECOMENDACIONES	79
ANEXO	84

ÍNDICE DE CUADROS

Cuadro N° 1 Resultados de la prueba para el diagnóstico de prediabetes y diabetes.....	20
Cuadro N° 2. Población del Municipio de San Pablo de Huacareta	31
Cuadro N° 3. RRHH de salud del Municipio de Huacareta 2023.....	32
Cuadro N° 4. Población por edad y sexo	34
Cuadro N° 5. Distancia entre los servicios de salud y el Hospital de Huacareta	36
Cuadro 6: Pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 gestión 2023,.....	38
Municipio de Huacareta.....	38
Cuadro N° 7. Contenido del proceso de valoración del personal de enfermería en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del municipio de San Pablo de Huacareta.	67
Cuadro N° 8. Cronograma educativo cuidarte	75

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N° 1 Organigrama estructural (nominal) de salud del municipio	30
Figura N° 2 Pirámide poblacional municipio de Huacareta	35
Figura N° 3 Centros de salud del municipio de Huacareta.....	39

ÍNDICE DE TABLAS

TABLA N° 1. Distribución de la población según edad del personal de enfermería en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	44
TABLA N° 2. Distribución de la población según sexo del personal de enfermería, en el municipio de san pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	46
TABLA N° 3. Distribución de la población según nivel de estudio del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	47
3.1.1. Identificar el grado de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 en el personal de enfermería del hospital de San Pablo de Huacareta.....	48
TABLA N° 4. Distribución de la identificación del conocimiento de los signos y síntomas de la Diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	48
TABLA N° 5. Distribución de la identificación del conocimiento de los factores de riesgo de la Diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	49
TABLA N° 7. Distribución del conocimiento de los cuidados específicos de la Diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	52
TABLA N° 8. Distribución del conocimiento del tipo de dieta que se debe administrar a un paciente diabético en el personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	53
TABLA N° 9. Distribución del conocimiento de los ejercicios que recomendaría ejecutar a una persona diabética en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	55
3.1.3. Evaluar si el personal de enfermería realiza educación, promoción, prevención y tratamiento en pacientes diabéticos.	59
TABLA N° 12. Distribución de la información educativa brindada a los pacientes diabéticos por el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.....	59

TABLA N° 13. Distribución de la información educativa brindada sobre los controles médicos que debe realizarse el paciente diabético por parte del personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	60
TABLA N° 14. Distribución de la concientización sobre el monitoreo y seguimiento del paciente por parte del personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	61
TABLA N° 15. Distribución del tiempo de atención que dedica al paciente el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	62
TABLA N° 16. Distribución del conocimiento de la existencia de programas de educación a personas diabéticas en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	63
TABLA N° 17. Distribución de la educación en promoción, prevención rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos por parte del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	65

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRAFICO N° 1. Porcentaje de la distribución de la población según edad del personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	45
GRAFICO N° 2. Porcentaje de la distribución de la población según sexo del personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	46
GRAFICO N° 3. Porcentaje de la distribución de la población según nivel de estudio del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	47
GRAFICO N° 4. Porcentaje de la identificación del conocimiento de los signos y síntomas de la Diabetes en el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	48
GRAFICO N° 6. Porcentaje de la distribución del conocimiento de las complicaciones de la diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	51
GRAFICO N° 8. Porcentaje de la distribución del conocimiento del tipo de dieta que se debe administrar a un paciente diabético en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	53
GRAFICO N° 10. Porcentaje de la distribución del conocimiento del valor de glucosa de pacientes que presentan hiperglucemias en el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	56
GRAFICO N° 11. Porcentaje de la distribución del conocimiento de la hipoglicemia como una de las complicaciones de la diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	57
GRAFICO N° 12. Porcentaje de la distribución de la información educativa brindada a los pacientes diabéticos por el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	59
GRAFICO N° 15. Porcentaje de la distribución del tiempo de atención que dedica al paciente el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.	62

GRAFICO N° 17. Porcentaje de distribución de la educación en promoción, prevención rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos por parte del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023. 65

RESUMEN

El objetivo de esta investigación es determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se cuantifico el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración de la Diabetes Mellitus Tipo 2, es de estudio descriptivo y observacional en el cual el investigador busca recabar datos de información por medio de un cuestionario prediseñado, con un diseño no experimental – transversal porque se recolecto los datos en único momento, la población de estudio es un total de 28 enfermeras, el tipo de muestra es no probabilístico el cual constituye solo al personal de enfermería del Municipio de Huacareta que trabajan en los diferentes servicios de salud en el primer semestre de la gestión 2023.

En cuanto a los resultados se identificó la falta de conocimiento de la diabetes por parte del personal de salud, donde el 54 % del personal de enfermería indica conocer todos los síntomas de la enfermedad, mientras que el resto solo identifica uno de los signos y síntomas de la diabetes Mellitus tipo 2. En cuanto al conocimiento de las complicaciones de la diabetes el 61 % tienen desconocimiento de tales complicaciones. Por otro lado, solo se enfocan en un solo cuidado que deben tener los diabéticos. Con respecto al conocimiento de la dieta que debe administrarse a los pacientes diabéticos el 43 % tiene una idea errónea en cuanto al tipo de dieta a administrarse, tampoco conocen los ejercicios adecuados que debe realizar el paciente y de esa manera poder tener un mejor control de su enfermedad. También desconocen sobre el valor de hiperglucemia con un 47% de los encuestados.

Se observa que la educación que brinda el personal de enfermería a pacientes diabéticos no es consecuente en su totalidad, porque el 57% indica realizar a veces, mientras que el resto nunca lo realiza. También se demostró que en su mayoría no educan sobre los controles médicos que debe realizarse el paciente, a su vez no tienen un conocimiento claro de la importancia de la concientización del monitoreo y seguimiento a los pacientes diabéticos, además, de no dedicarle tiempo necesario a dichos pacientes y por ultimo indicaron que no existe un programa de educación.

En conclusión, esta investigación evidenció que el personal de enfermería tiene un nivel de conocimiento regular sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. En base a los hallazgos de la presente investigación, se ve la necesidad de que el sistema de salud del Municipio y en especial el personal de salud de enfermería de San Pablo de Huacareta debe hacer frente a esta situación en la que se encuentran los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Palabras claves: Diabetes Mellitus, enfermería, conocimiento, valoración, proceso

ABSTRACT

The objective of this research is to determine the level of knowledge of nursing staff about the assessment process in patients with Type 2 Diabetes Mellitus in the Municipality of San Pablo de Huacareta, during the months of June to July in the 2023 administration.

This research work has a quantitative approach because the assessment process provided by nursing staff to patients with type 2 diabetes is quantified. It is a descriptive and observational study in which the researcher seeks to collect information data through a questionnaire. predesigned, with a non-experimental - transversal design because the data was collected at a single moment, the study population is a total of 28 nurses, the type of sample is non-probabilistic which constitutes only the nursing staff of the Municipality of Huacareta who work in the different health services in the first semester of the 2023 administration.

Regarding the results, the lack of knowledge of diabetes on the part of health personnel was identified, where 54% of nursing personnel indicated that they knew all the symptoms of the disease, while the rest only identified one of the signs and symptoms. of type 2 diabetes mellitus. Regarding knowledge of the complications of diabetes, 61% are unaware of such complications. On the other hand, they only focus on a single care that diabetics should take. Regarding the knowledge of the diet that should be administered to diabetic patients, 43% have a wrong idea regarding the type of diet to be administered, nor do they know the appropriate exercises that the patient should perform and thus be able to have better control of their disease. They are also unaware of the value of hyperglycemia with 47% of those surveyed.

It is observed that the education provided by nursing staff to diabetic patients is not entirely consistent, because 57% indicate that they do it sometimes, while the rest never do it. It was also shown that the majority do not educate about the medical check-ups that the patient must undergo, at the same time they do not have a clear knowledge of the importance of raising awareness of monitoring and follow-up of diabetic patients, in addition, they do not dedicate the necessary time to said patients and finally indicated that there is no education program

In conclusion, this research showed that nursing staff have a regular level of knowledge about the assessment process in patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Based on the findings of this research,

there is a need for the Municipality's health system and especially the nursing health personnel of San Pablo de Huacareta to face this situation in which patients with diabetes mellitus type 2.

Keywords: Diabetes Mellitus, nursing, knowledge, assessment, process

GLOSARIO DE ABREVIACIONES

OPS: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

DM2: La Diabetes Mellitus tipo 2

FID: Federación Internacional de Diabetes

ADA: Asociación Americana de Diabetes

Hb A1c: Hemoglobina Glicosilada

SAL: Sin Antecedente Legal

GAMH: Gobierno Autónomo Municipal de Huacareta

INE: Instituto Nacional de Estadística

TEC: Traumatismo encéfalo craneal

ENT: Enfermedades no transmisibles

CDC: Centro para el Control y Prevención de Enfermedades

CAPITULO I

INTRODUCCIÓN

La diabetes es una de las enfermedades más comunes en Bolivia, debido a varios factores, como la falta de educación sobre hábitos saludables, la alimentación poco equilibrada y la falta de acceso a servicios de salud preventivos. Además, los cambios en el estilo de vida y la urbanización también han contribuido al aumento de los casos de diabetes en el país. (CAHUASA, 2023, párrafo tres) ⁽⁵⁾

Es decir, que las enfermedades no transmisibles como es la diabetes tipo 2 está ligada al estilo de vida que pueden tener las personas, también depende de la exposición a los factores de riesgo y al acceso que puedan tener en los hospitales, ya que esta enfermedad es demandante tanto a nivel sanitario como económico, además de recibir la correcta información y promoción de la enfermedad por parte del personal de salud, en este caso empezando por el personal de enfermería ya que son los primeros en estar en contacto con el paciente cuando este asiste a consulta.

En el municipio de Huacareta se encuentran muchos pacientes con esta patología, entre ellas pacientes de la tercera edad que viven solos por muchas razones sociales, en todos estos casos al no acudir a consulta externa para evaluación periódica muchas veces acuden en situaciones en las cuales ya presentan la enfermedad como tal y además con secuelas de las mismas, las cuales son tratables, pero en la mayoría de los casos ya no lo son.

El personal de enfermería como profesional del área de salud, está encargado de recibir en primera instancia al paciente, por ende, del cuidado, promoción y prevención de las enfermedades no transmisibles tanto como al paciente, como a también a su familia y comunidad manteniendo la adecuada atención integral.

Por lo tanto, se determinó el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

1.1. ANTECEDENTES

En la actualidad en Bolivia los casos de Diabetes aumentaron, debido a una escasa alimentación saludable, al sedentarismo, a la poca importancia de asistir a los centros de salud. Además, se ha visto que la falta de valoración de enfermería en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 produce deficiencias en la atención, debido a que es elemental priorizar la valoración para poder atender con mayor eficiencia a cada uno de los pacientes que acuden con esta patología a los diferentes servicios de salud en busca de ayuda profesional.

En Chiclayo, Perú, el año 2022 se realizó un trabajo de investigación titulado: Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético. Que tuvo como objetivo: Describir la actitud del profesional de enfermería ante los cuidados del paciente diabético. Método: La búsqueda fue de revisión bibliográfica, se utilizaron los siguientes descriptores: ("attitudes" [mesh] AND "nurses" [mesh] AND "Diabetes mellitus", Actitudes, personal de enfermería, enfermeras, actitudes del personal de salud, Diabetes mellitus, profesional de la salud y actitud. Resultados: consta de cinco categorías las cuales se mencionan a continuación: 1) Necesidad de entrenamiento especial, 2) percepción de la gravedad de la Diabetes Mellitus, 3) Valoración del control estricto, 4) Valoración del impacto psicosocial de la Diabetes Mellitus, 5) Autonomía del paciente. Conclusiones: Las enfermeras muestran actitud favorable hacia la necesidad de capacitación y educación. En cuanto a la categoría control estricto de la glucemia se hallaron actitudes desfavorables para el paciente. Con mención al impacto psicosocial se hallaron en general respuestas neutrales o indiferentes. (Cerna, 2022) ⁽⁷⁾

En España, el año 2020 se realizó un trabajo de tesis doctoral titulado: Evaluación del efecto de una intervención de promoción de la salud para personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 sobre las conductas alimentación y actividad física. El objetivo principal fue: evaluar la efectividad y factibilidad de una intervención educativa individualizada, basada en el modelo Behaviour Change Wheel, aplicada a pacientes diagnosticados de diabetes mellitus tipo 2, desarrollada e implementada por profesionales de enfermería de Atención Primaria, sobre las conductas alimentación y actividad física.

El estudio se ajustó a un diseño piloto pre- post con el fin de determinar el efecto y factibilidad de la intervención educativa. Se trató de un diseño simple ciego, del tipo "grupo control sin tratamiento". Se seleccionaron cuatro centros de salud del Área III de Asturias por conveniencia. Formaron parte del estudio aquellos individuos que firmaron el consentimiento informado y cumplieron los criterios de

inclusión y exclusión (n= 111). La muestra se dividió en dos grupos: grupo intervención (GI) (n=63) y grupo control (GC) (n=48). La asignación de los participantes a los grupos de estudio fue no probabilística, considerando como criterio de asignación la pertenencia a cada uno de los centros de salud participantes.

El estudio se dividió en cinco fases y se desarrolló entre los meses de octubre de 2017 y junio de 2020. La intervención educativa, eje central de esta investigación, se desarrolló entre marzo de 2018 y junio de 2019. Los participantes del GI recibieron una intervención educativa de 6 meses de duración, diseñada según el modelo BCW, llevada a cabo por enfermeras del equipo de investigación, sobre las conductas alimentación y AF. Específicamente se desarrollaron intervenciones sobre los determinantes capacidad psicológica, motivación automática, reflexiva y oportunidad social para la alimentación y capacidad psicológica, física, motivación automática, reflexiva y oportunidad social para la actividad física. Los pacientes del GC continuaron recibiendo la atención habitual. La intervención incluyó la entrega de una guía sobre las conductas a estudio diseñada para este estudio y, además, los profesionales de enfermería aportaron consejo verbal.

Como instrumentos de medida se utilizaron: la hoja de registro ad hoc; el cuestionario Motiva.Diaf-DM2 para valorar aspectos sociodemográficos, personales y relacionados con la enfermedad, así como las conductas alimentación y actividad física (AF) y el grado de satisfacción de las necesidades psicológicas básicas (NPB); y el cuestionario EQ-5D-5L para valorar la calidad de vida. Los datos fueron recogidos antes (PRE) y 6 meses tras el inicio de la intervención educativa (POST).

La muestra a estudio estuvo formada por 111 individuos; 63 formaron el grupo intervención (GI) y 48 el grupo control (GC). La media de edad fue de 68,19 años (DE= 8,390) y la media de años transcurridos desde el diagnóstico de DM2 de 10,58 (DE= 6,591). Se observó un 4,5% de pérdidas, siendo la causa principal dejar de acudir al centro de salud de referencia a realizar el seguimiento de su enfermedad.

Los participantes del GI mejoraron la adherencia de todas las conductas a estudio, siendo dicho aumento estadísticamente significativo en 9 de ellas: “consumir, al menos, dos raciones de pescado a la semana”, “una ración de verdura al día”, “comer comida cocinada a la plancha, parrilla, hervida o al horno”, “excluir de la alimentación los refrescos con azúcar, las tónicas y los productos “especiales para diabéticos”, “comer alimentos condimentados con hierbas aromáticas o especias”, “tomar un extra de hidrato de carbono al finalizar la AF cuando dura más de 60 minutos y es de intensidad moderada o alta”, “llevar encima algún alimento con azúcar durante la realización de AF”.

Se observó mejoría en las NPB abordadas específicamente en la intervención para actividad física. Concretamente, la competencia y autonomía, indicadores de capacidad y motivación, pero no así en el apoyo social. La calidad de vida no mostró mejoría significativa en ninguno de los grupos.

Las personas del GI disminuyeron de forma significativa la cifra de HbA1c (-0,6%; p=0,002) pasando de tener un porcentaje de participantes con una HbA1c en rango del 62,7% al 83,1% de PRE a POST, la cifra de TAS (-4,9; p=0,006) y la composición corporal (0,72; p< 0,001).

Se concluye que una intervención educativa individualizada, basada en el modelo Behaviour Change Wheel, dirigida a personas diagnosticadas de diabetes mellitus tipo 2, ha mostrado ser factible para promover una alimentación saludable y una mayor actividad física. La intervención educativa ha tenido un alto porcentaje de participación y ha mejorado la adherencia a la alimentación saludable, la actividad física, las cifras de HbA1c, la composición corporal y la tensión arterial. (Cano, 2020, párrafo uno-diez) ⁽⁶⁾

En Riobamba – Ecuador, el año 2019 se realizó un trabajo de tesis titulado: Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación. Con el objetivo de determinar los cuidados de enfermería según el modelo de adaptación de Callista Roy en pacientes con diabetes mellitus tipo II en el centro de salud Espoch Iizarzaburu. La población estuvo constituida por 25 enfermeras/os para lo cual se realizó un estudio descriptivo-transversal y observacional con enfoque mixto, el instrumento empleado fue un cuestionario y una guía de observación, en relación a variables sociodemográficos se encuentra edades entre 31- 40 años, el 88% son de género femenino y el 12% masculino, el 88% son de tercer nivel y el 12% cuarto nivel, el 48% llevan trabajando de 4-6 años, el 56% tienen contrato provisional, 44% con nombramiento definitivo, el 80% de estos profesionales ejercen su trabajo en horarios rotativos y el 20% administrativo. Con respecto al conocimiento de enfermería sobre la diabetes mellitus tipo II, el 87% de las preguntas fueron contestadas correctamente, mientras que el 13.25% fueron incorrectas. Relacionado con el conocimiento según el modelo de adaptación 68.44% fueron contestadas correctamente y el 31.55% fueron incorrectas, en cuanto a las intervenciones el 30,2% si realizan, 31.4% a veces y el 38.4% no lo realizan. (Acero & Tenezaca, 2019) ⁽³⁾

Por ello es de gran interés la investigación, para analizar el proceso de valoración del personal de enfermería en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, así priorizar las necesidades y dar un cuidado óptimo con el fin de mejorar el estilo de vida de estas personas y a su vez la esperanza de vida.

1.1. SITUACIÓN PROBLEMÁTICA

Prevalencia de Diabetes a nivel mundial

“En 2019, la diabetes fue causa directa de 284,049 muertes y el 44% de todas las muertes por diabetes ocurrieron antes de los 70 años (1,5 millones de muertes y el 48% antes de los 70 años, a nivel mundial).” (Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023, párrafo once) ⁽¹⁵⁾

Prevalencia de Diabetes a nivel América Latina

Aproximadamente 62 millones de personas en las Américas (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año. Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas. (Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023, párrafo dos) ⁽¹⁵⁾

Prevalencia de Diabetes a nivel Bolivia

De acuerdo al Sistema Nacional de Información en Salud, se estima que en Bolivia la prevalencia de diabetes es de 6.6 por ciento en la población, cerca de 5.260 personas entre 20 y 79 años mueren por año a causa de la diabetes. (FILAC, 2023, párrafo cuatro) ⁽¹¹⁾

Prevalencia de Diabetes a nivel Chuquisaca

A la fecha en el departamento, se cuenta con 54.631 casos de personas con diabetes, según reveló Dr. Norma Amado responsable de enfermedades no transmisibles del Servicio Departamental de Salud (SEDES) motivo por el cual la Gobernación de Chuquisaca, a través del SEDES, en coordinación con la Dirección Municipal de Salud (DIMUSA), de Sucre, realizaron el lanzamiento de la campaña de prevención y detección gratuita de diabetes que se realizará en el municipio. (ADICH, 2023, párrafo uno) ⁽⁴⁾

Prevalencia de diabetes mellitus a nivel Municipal - Huacareta

Si bien el municipio de Huacareta no cuenta con un estudio científico que sustente la prevalencia de diabetes, a continuación se habla desde la vivencia y conocimiento por ser parte del personal de salud del hospital donde se tiene conocimiento de dichos casos de diabetes, En el municipio de Huacareta según el sistema nacional de información en salud (SNIS) de la gestión 2023 se hizo un control en consultorio externo 284 pacientes que reciben tratamiento para diabetes mellitus tipo 2 y en los meses de junio se atendió 24 pacientes en la consulta externa y en julio 33 pacientes en consulta externa, se encuentran muchos pacientes con esta patología los cuales son de diferentes características sociales, costumbres y creencias diferentes que viene desde sus antepasados, es decir, que algunos no creen en el tratamiento o información que se les da en el centro, la mayoría con un grado de instrucción bajo o pobre, pacientes de la tercera edad que viven solos por muchas razones sociales, en todos estos casos al no acudir a consulta externa para evaluación periódica muchas veces acuden en situaciones en las cuales ya presentan la enfermedad como tal y además con secuelas de las mismas, las cuales son tratables pero en la mayoría de los casos ya no lo son.

En el municipio de San Pablo de Huacareta algunos de los pacientes, especialmente de la tercera edad, acuden a consulta externa solas y/o solos, muchos de los cuales hablan idioma guaraní lo que dificulta la comunicación con aquellos médicos y enfermeros (as) que no hablan ni comprenden dicha lengua, ocasionando barreras de comunicación y por tanto se hace difícil el entendimiento del paciente para seguir con un esquema de tratamiento farmacológico y dietético, además el grado de instrucción es pobre por diferentes circunstancias.

Rol del personal de enfermería del municipio de Huacareta en los pacientes diabéticos

Lamentablemente el personal de enfermería del Municipio de Huacareta no cumple un rol para la atención a dichos pacientes, solo se basan en cumplir la prescripción médica, de allí que es necesario la presente investigación, para establecer medidas preventivas y propuestas para brindar una mejor atención a estos pacientes.

FACTORES DE RIESGO DE LA DIABETES

El sobrepeso / obesidad y la inactividad física son los principales factores de riesgo de diabetes tipo 2. La prevalencia del sobrepeso en las Américas fue casi el doble de la observada en todo el mundo. Entre los adolescentes de las Américas, el 80,7% son insuficientemente activos. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023, párrafo siete) ⁽¹⁵⁾

GRUPOS MÁS AFECTADOS

Los grupos más afectados son las personas que tienen enfermedades de base como ser una de ellas enfermedades cardiovasculares, adultos y adultos mayores, aunque en la actualidad ya se ha visto que también los adolescentes están padeciendo de esta enfermedad, todo esto por la inadecuada alimentación, la falta de actividad física, el consumo de alcohol, entre otras causas, porque años antes se veía mayormente que la diabetes tipo 2 solo se daba en adultos, pero a estos tiempos ya no es así, ya existen adolescentes diagnosticados con esta patología.

SOLUCIONES QUE SE PROPUSIERON PARA PREVENCIÓN Y CUIDADO DE LA DIABETES

En abril de 2021, la OMS lanzó el Pacto Mundial contra la Diabetes, una iniciativa global que apunta a mejoras sostenidas en la prevención y el cuidado de la diabetes, con un enfoque particular en el apoyo a los países de ingresos bajos y medianos. El Pacto reúne a gobiernos nacionales, organizaciones de la ONU, organizaciones no gubernamentales, entidades del sector privado, instituciones académicas y fundaciones filantrópicas, personas que viven con diabetes y donantes internacionales para trabajar en una visión compartida de reducir el riesgo de diabetes y garantizar que todas las personas quienes son diagnosticados con diabetes tienen acceso a un tratamiento y una atención equitativos, integrales, asequibles y de calidad. Organización Panamericana de la Salud (OPS) Organización Mundial de la Salud (OMS), 2023, párrafo cinco) ⁽¹⁵⁾

En mayo de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud acordó una Resolución sobre el fortalecimiento de la prevención y el control de la diabetes. Recomienda acciones en áreas que incluyen aumentar el acceso a la insulina; promover la convergencia y armonización de los requisitos reglamentarios para la insulina y otros medicamentos y productos sanitarios para el tratamiento de la diabetes; y evaluar la viabilidad y el valor potencial de establecer una herramienta basada en la web para compartir información relevante para la transparencia de los mercados de medicamentos y productos sanitarios para la diabetes. (ORGANIZACION PANAMERICANA DE LA SALUD (OPS) ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUD (OMS), 2023, párrafo seis) ⁽¹⁵⁾

Rol de la enfermería en el control del paciente diabético

En las últimas décadas, se han puesto en marcha en Latinoamérica numerosas iniciativas para intentar controlar esta enfermedad. Desde la Organización Panamericana de la Salud (OPS), se han generado estrategias para mejorar la calidad de atención de los pacientes, programas preventivos y guías clínicas basadas en la evidencia, además de actividades formativas para los profesionales de la salud. Durante este año, se abogó desde la FID por mayores oportunidades formativas y de entrenamiento en diabetes para el personal de enfermería.

Justamente, la enfermería ocupa un papel preponderante en la prevención, diagnóstico y tratamiento de las personas con todos los tipos de esta dolencia. Su accionar incluye la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, el diagnóstico precoz, la educación diabetológica de los pacientes y el fomento del autocuidado. Habitualmente, el personal de enfermería es el contacto inicial -y en algunos sitios el único- con el que interactúa un enfermo con síntomas o signos de diabetes. (Organizacion Panamericana de la Salud (OPS) Organizacion Mundial de la Salud (OMS), 2023, párrafo siete y ocho) ⁽¹⁵⁾

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA.

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento del personal de enfermería en el proceso de valoración en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el municipio de San Pablo de Huacareta durante los meses de junio a julio en la gestión 2023?

1.4. OBJETIVOS.

1.4.1. Objetivo General.

- Establecer el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el municipio de San Pablo de Huacareta durante los meses de junio a julio en la gestión 2023 proponiendo un programa de mejora para el personal de enfermería y usuarios.

1.4.2. Objetivos Específicos.

- Obtener información sobre las características sociodemográficas del personal de enfermería del Municipio de Huacareta.
- Identificar si el personal de enfermería del municipio de San Pablo de Huacareta conoce sobre la diabetes mellitus tipo 2.
- Identificar si el personal de enfermería realiza educación, promoción, prevención y tratamiento en pacientes diabéticos.
- Proponer un proceso de actuación programa de educación continua para el personal de enfermería y educación de salud para los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

1.5. JUSTIFICACIÓN.

En la actualidad la diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica degenerativa, que se pueden adquirir por medio de estilos de vida inadecuados, alejados de una alimentación saludable y una vida activa, aunque existen factores genéticos de naturaleza hereditaria. Cual sea el medio por el que se contrae la enfermedad, esta afecta en el funcionamiento fisiológico del organismo y repercute de manera directa en aspectos tales como económico, social y emocional del paciente y de su entorno, por lo que es necesario darle la importancia que amerita esta enfermedad.

Los habitantes del municipio de Huacareta poseen varias de las características que pueden hacer sospechar del riesgo para la manifestación de esta patología.

Considerando la situación actual en la que se encuentra la salud de la Población y tomando en cuenta que el personal de enfermería tiene un papel importante en esta enfermedad al informar e incentivar sobre la prevención brindándoles a los pacientes los conocimientos adecuados para promover su cuidado personal, mejorando su calidad de vida, asimismo, evitar complicaciones de la diabetes; el propósito de la investigación es determinar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Municipio de San Pablo de Huacareta y evaluar si el personal de enfermería realiza educación, promoción, prevención y tratamiento en pacientes diabéticos. Además, de proponer capacitación sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 en el personal de enfermería del Municipio de Huacareta, acompañado de un programa de educación para estos pacientes y la población en general y de esta manera contribuir a que el personal de enfermería tengan las condiciones y los instrumentos útiles para el conocimiento en la valoración adecuada a estos pacientes, además, de que realice promoción y prevención de la enfermedad de Diabetes tipo 2 en todos los servicios de salud que contribuyan al bienestar del municipio de Huacareta.

Esta investigación es un tema novedoso que tiene cientificidad que contribuirá a todos los pacientes diabéticos para poder mejorar su calidad de vida, ya que el control de la enfermedad de diabetes depende, en gran medida, de las estrategias de prevención y de los programas de detección precoz, como por ejemplo las campañas de información y los programas de tamizaje laboratorial en la población.

Los beneficios sociales servirán para ejercer estrategias y programas que estén a favor de la promoción, educación y prevención de la diabetes en los pacientes del municipio de San Pablo de Huacareta, además de que las autoridades del municipio puedan apoyar e involucrarse más en el área de salud y contribuir al mejoramiento de la calidad de vida de los pacientes diabéticos que acuden al centro de salud.

El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes diabéticos es poco estudiado en Bolivia, por lo tanto, esta investigación servirá como aporte científico y los datos y resultados, podrían ser una referencia para investigaciones posteriores por estudiantes, profesionales y especialistas en el tema.

1.6. OBJETO DE ESTUDIO Y CAMPO DE ACCIÓN

1.6.1. Objeto de Estudio.

- El nivel de conocimiento de Diabetes Mellitus tipo 2 del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el municipio de San Pablo de Huacareta durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

1.6.2. Campo de Acción.

Personal de enfermería de los centros y puestos de salud del Municipio de Huacareta y pacientes con diabetes mellitus tipo 2

1.7. LIMITES Y ALCANCES

1.7.1. Limites

La falta de capacitación, actualización y políticas de salud por parte del Ministerio en enfermedades no transmisibles especialmente en la diabetes tipo 2 al ser una patología que se va incrementando en gran magnitud ocasionando gastos económicos al sistema de salud y al paciente.

1.7.2. Alcances

Los resultados de este estudio serán utilizados como aporte a la salud pública de Chuquisaca y por ende de Bolivia, además, podrá ser considerada como una referencia para futuras investigaciones.

Los principales beneficiarios serán todos los pacientes diabéticos, porque con este estudio se implementarán procesos para que el personal de enfermería del Municipio de San Pablo de Huacareta cumpla su rol ante los pacientes diabéticos.

La trascendencia de la investigación radica en concientizar al personal de salud, específicamente al área de enfermería, sobre la importancia de brindar atención de calidad e información de manera eficaz, aplicando para ello el correcto proceso de valoración de enfermería destinado a los pacientes con diabetes tipo 2.

1.8. HIPÓTESIS DE INVESTIGACIÓN

El nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el municipio de San Pablo de Huacareta durante los meses de junio y julio de la gestión 2023, es regular.

1.9. VARIABLES DEL ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

- **Variable Independiente:**
Nivel de conocimiento del personal de enfermería.
- **Variable dependiente:**
Diabetes mellitus tipo 2
- **Variable Interviniente:**
 - ✓ Edad
 - ✓ Sexo
 - ✓ Formación académica
 - ✓ Identificación de signos y síntomas
 - ✓ Complicaciones de la diabetes
 - ✓ Tiempo de atención que le dedica al paciente diabético.

1.9.1. Matriz de operacionalización de variables

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Categorización	Instrumento
Obtener información sobre características sociodemográficas del personal de enfermería del municipio de Huacareta.	Edad	Tiempo que ha transcurrido una persona desde su nacimiento	Según la edad que indique al momento de la encuesta	20 a 29 30 a 39 40 a 49 50 a 59 > 60	Encuesta
	Sexo	Conjunto de individuos que comparten la misma	Según el sexo que indique al momento de la encuesta	Masculino Femenino	Encuesta

		condición orgánica			
	Nivel de formación académica	Es el grado de aprendizaje que adquiere una persona a lo largo de su formación en una institución educativa formalizada	Según el nivel de formación académica que refiera al momento de la encuesta	-Auxiliar de enfermería -Licenciada en enfermería	Encuesta
Identificar si el personal de enfermería del municipio de San Pablo de Huacareta conoce sobre la diabetes mellitus tipo 2.	¿Usted identifica los signos y síntomas de alerta de la diabetes Mellitus tipo 2?	Identifica los signos y síntomas de la enfermedad	Problemas reales y potenciales	-Polidipsia -pérdida de peso -Polifagia -Poliuria -Todas	Encuesta
	¿Los factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 es?	Identificar los factores de riesgo de la enfermedad	Hipertensión obesidad, sedentarismo,	-hipertensión -obesidad -sedentarismo -edad -todas	Encuesta
	¿Conoce usted las complicaciones en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2?	Identificar las complicaciones que presentan los pacientes con diabetes mellitus tipo 2	Hipoglucemia	Si No	Encuesta

¿Usted brinda educación a un paciente diabético sobre los cuidados?	Identificar si realizan educación al paciente diabético	Realizar charlas educativas	Si NO A veces Nunca	Encuesta
¿Cuáles son los cuidados específicos que debe realizarse en la paciente diabetes Mellitus tipo 2?	Identificar que cuidados específicos debe tener el paciente con diabetes	Explicar al paciente diabético sobre los cuidados específicos	-Dieta -Higiene -Hidratación de la piel -Corte de uñas. -Todas son correctas	Encuesta
¿Qué dieta se debe administrar a un paciente diabético?	Aplicar la dieta correcta para el paciente diabético	Administrar la dieta correcta al paciente diabético	-Hiposódica -hipo- hidrocarbonada -blanda gástrica -liquida - todas	Encuesta
¿Qué ejercicios recomendaría efectuar a un paciente diabético?	Identificar los ejercicios correctos que debe realizar el paciente diabético	Enseñar a realizar los ejercicios correctos	Natación, ciclismo, aeróbicos	Encuesta
¿Cuál es el valor de glucosa de los pacientes	Identificar los valores de hiperglucemia	Realizar controles de glucemia	70-100 126-200 Más de 200	Encuesta

	que presentan hiperglucemias?				
Evaluar si el personal de enfermería realiza educación, promoción, prevención y tratamiento en pacientes diabéticos.	¿usted educa sobre los controles médicos que debe realizarse?	Identificar en el personal de enfermería si educa al paciente	Educación al paciente para que se realice los controles médicos periódicos	Si No	Encuesta
• Proponer capacitación al personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Municipio de Huacareta, acompañado de un programa de educación para dichos pacientes.	¿En tu centro de salud existen programas de educación a pacientes con diabetes?	Identificar si existen programas de educación al paciente	Realizar procesos protocolizados para la educación del paciente	Si No	Encuesta

Elaborado por: Lic. Miriam Toro Villca

CAPITULO II

MARCO TEÓRICO Y CONTEXTUAL

2.1. Diabetes Mellitus

2.1.1 Definición de Diabetes Mellitus

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina.

Su cuerpo descompone la mayor parte de los alimentos que come en azúcar (también llamada glucosa) y los libera en el torrente sanguíneo. El páncreas produce una hormona llamada insulina, que actúa como una llave que permite que el azúcar en la sangre entre a las células del cuerpo para que estas la usen como energía. (Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Diabetes Aplicada (CDC), 2022) ⁽¹⁾

Según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS), hasta el 5 de septiembre de este año 2023, la diabetes fue una de las principales causas de mala salud, discapacidad y muerte; se estima que 244.084 personas mueren a causa de diabetes en las Américas. El número de personas con diabetes ha aumentado sustancialmente en los últimos 30 años, de 18 millones a 62 millones en la actualidad. Sin embargo, es probable que esto sea una subestimación del número de personas que necesitan acceso a la atención de la diabetes, ya que aproximadamente el 40% de las personas no saben que tienen la enfermedad y aún no están diagnosticadas. (ADICH, 2023) ⁽⁴⁾

2.1.2. Tipos de diabetes

Existen tres tipos principales de diabetes: diabetes tipo 1, diabetes tipo 2 y diabetes gestacional (diabetes durante el embarazo). (Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Diabetes Aplicada (CDC), 2022) ⁽¹⁾

2.1.2.1. Diabetes tipo 1

La diabetes tipo 1 es causada por una reacción autoinmunitaria (el cuerpo se ataca a sí mismo por error). Esta reacción impide que su cuerpo produzca insulina. Aproximadamente del 5 al 10% de las personas que tienen diabetes tienen el tipo 1. Por lo general, los síntomas de esta diabetes aparecen rápidamente. Generalmente se diagnostica en niños, adolescentes y adultos jóvenes. Las personas que tienen diabetes tipo 1, deben recibir insulina todos los días para sobrevivir. En la actualidad, nadie sabe cómo prevenir la diabetes tipo 1.

2.1.2.2. Diabetes tipo 2

Con la diabetes tipo 2, el cuerpo no usa la insulina adecuadamente y no puede mantener el azúcar en la sangre a niveles normales. Aproximadamente del 90 al 95% de las personas con diabetes tiene la diabetes tipo 2. Es un proceso que evoluciona a lo largo de muchos años y generalmente se diagnostica en los adultos (si bien se está presentando cada vez más en los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes). Es posible que no sienta ningún síntoma; por lo tanto, es importante que se haga un análisis de sus niveles de azúcar en la sangre si está en riesgo. La diabetes tipo 2 se puede prevenir o retrasar con cambios de estilo de vida saludables, como:

- Bajar de peso si tiene sobrepeso.
- Tener una alimentación saludable.
- Hacer actividad física regularmente.

2.1.2.3. Diabetes gestacional

La diabetes gestacional aparece en mujeres embarazadas que nunca han tenido diabetes. Si usted tiene diabetes gestacional, su bebé podría estar en mayor riesgo de presentar complicaciones de salud. La diabetes gestacional generalmente desaparece después de que nace el bebé. Sin embargo, aumenta el riesgo de que usted tenga diabetes tipo 2 más adelante en la vida. Es más probable que su bebé tenga obesidad cuando sea niño o adolescente y que presente diabetes tipo 2 más adelante en la vida.

2.1.3 Problemas de salud que pueden tener las personas con diabetes

Con el tiempo, los niveles altos de glucosa en la sangre causan problemas como: (Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK), 2016) ⁽¹⁴⁾

- enfermedades del corazón
- accidentes cerebrovasculares
- enfermedades de los riñones
- problemas de los ojos
- enfermedades dentales
- lesiones en los nervios
- problemas de los pies

Al conocer los problemas que pueden desencadenar las personas con diabetes si no se controlan, se sugiere realizar sus controles periódicamente y tener conocimiento de los niveles de glucemia en sangre y ante cualquier situación de emergencia pueda acudir de inmediato al centro de salud más cercano y así prevenir complicaciones que pueden presentarse con la diabetes.

2.1.4. Síntomas de la Diabetes

Los síntomas de la diabetes incluyen:

- aumento de la sed y de las ganas de orinar
- aumento del apetito
- fatiga
- visión borrosa
- entumecimiento u hormigueo en las manos o los pies
- úlceras que no cicatrizan
- pérdida de peso sin razón aparente

Los síntomas de la diabetes tipo 1 pueden aparecer rápidamente, en cuestión de semanas. En cambio, los síntomas de la diabetes tipo 2 suelen progresar muy despacio, a lo largo de varios años, y pueden ser tan leves que a veces ni siquiera se notan. Muchas personas con diabetes tipo 2 no tienen síntomas. Algunas solo se enteran de que tienen la enfermedad cuando surgen problemas de salud relacionados con la diabetes, como visión borrosa o problemas del corazón. (Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK), 2016) ⁽¹⁴⁾

2.1.5. Pruebas y diagnóstico de la diabetes

Los médicos utilizan una variedad de pruebas para diagnosticar la diabetes y la prediabetes. El médico podría recomendar diferentes pruebas dependiendo de si la persona tiene síntomas o no, o si está embarazada. (Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK), 2016) ⁽¹⁴⁾

– Prueba de glucosa en plasma en ayunas

La prueba de glucosa en plasma en ayunas (FPG, por sus siglas en inglés) mide la concentración de glucosa en un momento determinado. Para obtener los resultados más confiables, el médico hará la prueba por la mañana después de que la persona haya ayunado durante al menos 8 horas. Ayunar significa no comer ni beber nada excepto sorbos de agua.

– Prueba A1C

La prueba A1C es un análisis de sangre que muestra las concentraciones promedio de glucosa en la sangre durante los últimos 3 meses. Otros nombres para la prueba A1C son prueba de hemoglobina A1C, HbA1C, hemoglobina glicada y hemoglobina glicosilada. La persona puede comer y beber antes de esta prueba. Antes de usar la prueba A1C para diagnosticar la diabetes, el médico consideró factores tales como si la persona está en el segundo o tercer trimestre del embarazo o si tiene ciertos tipos de anemia.

– Prueba aleatoria de glucosa en plasma

A veces, los médicos usan la prueba aleatoria de glucosa en plasma para diagnosticar la diabetes cuando la persona tiene síntomas de diabetes y no quieren esperar hasta que haya ayunado durante 8 horas. La persona se podría hacer este análisis de sangre en cualquier momento.

– Prueba de sobrecarga oral de glucosa

Si la persona está embarazada, el médico podría hacerle una prueba de diabetes gestacional con la prueba de sobrecarga oral de glucosa. Otro nombre para esta prueba es prueba de detección de glucosa. En esta prueba, un profesional del cuidado de la salud tomará una muestra de sangre de la persona 1 hora después de que beba un líquido dulce que contiene glucosa. No es necesario ayunar para esta prueba. Si la concentración de glucosa en la sangre es demasiado alta (por encima de 135 mg/dl a 140 mg/dl), es posible que la persona deba regresar para una prueba de tolerancia oral a la glucosa en ayunas.

– Prueba de tolerancia oral a la glucosa

La prueba de tolerancia oral a la glucosa (OGTT, por sus siglas en inglés) ayuda a los médicos a detectar la diabetes tipo 2, prediabetes y diabetes gestacional. Sin embargo, la prueba de tolerancia oral a la glucosa es una prueba más costosa que la prueba de glucosa en plasma y la prueba de sobrecarga oral de glucosa, y no es tan fácil de hacer.

Antes de la prueba, la persona deberá ayunar durante por lo menos 8 horas. Un profesional del cuidado de la salud tomará una muestra de sangre para medir la concentración de glucosa después del ayuno. Luego la persona beberá un líquido con alto contenido de azúcar. Se toma otra muestra de sangre 2 horas más tarde para verificar la concentración de glucosa en la sangre. Si está es alta, es posible que la persona tenga diabetes.

Si la persona está embarazada, le extraerán sangre cada hora durante 2 a 3 horas. Si las concentraciones de glucosa en la sangre son altas dos o más veces durante la prueba de tolerancia oral a la glucosa, es posible que la persona tenga diabetes gestacional.

Cuadro N° 1 Resultados de la prueba para el diagnóstico de prediabetes y diabetes

diagnostico	A1C	Glucosa en plasma en ayunas	Prueba de tolerancia oral a la glucosa*	Prueba aleatoria de glucosa en plasma‡
Normal	Por debajo del 5,7%	Por debajo de 99 mg/dl	Por debajo de 139 mg/dl	N / A
Prediabetes	5,7% y 6,4%	100 a 125 mg/dl	140 a 199 mg/dl	N / A
Diabetes	Por encima del 6,5%	Por encima de 126 mg/dl	Por encima de 200 mg/dl	Por encima de 200 mg/dl

* 2 horas después de tomar glucosa. ‡ Se usa cuando hay síntomas.

Fuente: Asociación Americana de la Diabetes

2.1.6. Factores de riesgo de la diabetes tipo 2

La probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 depende de una combinación de factores de riesgo. Aun cuando los factores de riesgo relacionados con los antecedentes familiares, la edad, la raza o el origen étnico no se pueden cambiar, es posible que se puedan evitar algunos factores de riesgo si la persona mantiene un peso saludable y se mantiene básicamente activa.

Se puede desarrollar diabetes tipo 2 a cualquier edad, incluso durante la infancia. Es más probable que una persona desarrolle diabetes tipo 2 si:

- Tiene sobrepeso u obesidad .
- Tiene más de 35 años. Los niños y adolescentes también pueden desarrollar diabetes tipo 2, pero el riesgo aumenta a medida que la persona envejece.
- Tiene antecedentes familiares de diabetes.
- es afroamericana, indígena norteamericana, asiática americana, hispana/latina o isleña del Pacífico.
- no se mantiene básicamente activo, debido a limitaciones físicas, un estilo de vida sedentario o un trabajo que requiere estar sentado por largos períodos.
- tiene prediabetes .
- tiene antecedentes de diabetes gestacional , un tipo de diabetes que se desarrolla durante el embarazo, o dio a luz a un bebé que pesa más de 9 libras.

Los niños y adolescentes también corren un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 si, además de los factores de riesgo anteriores, nacieron con bajo peso o si su madre tuvo diabetes gestacional. (Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK), 2016)

(14)

La exposición a estos factores reducen la esperanza de vida de las personas que padecen esta patología, esto puede prevenirse mediante la concientización por parte del personal de salud y de los familiares que están al cuidado de estos pacientes, por su parte el personal de salud debe incentivar a sus pacientes a que acudan al centro de salud más cercano para su control, monitoreo y seguimiento o de manera ambulatoria y los familiares llevar a sus familiares a estos controles y además, ayudar a que el paciente cumpla con la adecuada alimentación e incitar y acompañar a la práctica de ejercicios, a su vez esto ayudara a que otro miembro de la familia que no tenga diabetes no la padezca.

2.1.7. Cómo prevenir o retrasar la aparición de la diabetes tipo 2

Si está en riesgo de desarrollar diabetes, es posible que pueda evitarla o retrasarla. La mayoría de las cosas que debe hacer implican un estilo de vida más saludable. Si realiza estos cambios, obtendrá además otros beneficios de salud. Puede reducir el riesgo de otras enfermedades y probablemente se sienta mejor y tenga más energía. Los cambios son: (NIH: Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales, 2019) ⁽¹⁴⁾

- **Perder peso y mantenerlo.** El control del peso es una parte importante de la prevención de la diabetes. Es posible que pueda prevenir o retrasar la diabetes al perder entre el 5 y el 10% de su

peso actual. Por ejemplo, si pesa 200 libras (90.7 kilos), su objetivo sería perder entre 10 y 20 libras (4.5 y 9 kilos). Y una vez que pierde el peso, es importante que no lo recupere

- **Seguir un plan de alimentación saludable.** Es importante reducir la cantidad de calorías que consume y bebe cada día, para que pueda perder peso y no recuperarlo. Para lograrlo, su dieta debe incluir porciones más pequeñas y menos grasa y azúcar. También debe consumir alimentos de cada grupo alimenticio, incluyendo muchos granos integrales, frutas y verduras. También es una buena idea limitar la carne roja y evitar las carnes procesadas

- **Haga ejercicio regularmente.** El ejercicio tiene muchos beneficios para la salud, incluyendo ayudarle a perder peso y bajar sus niveles de azúcar en la sangre. Ambos disminuyen el riesgo de diabetes tipo 2. Intente hacer al menos 30 minutos de actividad física cinco días a la semana. Si no ha estado activo, hable con su proveedor de salud para determinar qué tipos de ejercicios son los mejores para usted. Puede comenzar lentamente hasta alcanzar su objetivo

- **No fume.** Fumar puede contribuir a la resistencia a la insulina, lo que puede llevar a tener diabetes tipo 2. Si ya fuma, intente dejarlo

- **Hable con su proveedor de atención médica** para ver si hay algo más que pueda hacer para retrasar o prevenir la diabetes tipo 2. Si tiene un alto riesgo, su proveedor puede sugerirle tomar algún medicamento para la diabetes.

La actividad física es esencial en el tratamiento para la diabetes, por lo tanto, es importante incorporar a su día alguna actividad que pueda realizar sin complicación, si el paciente nunca hizo ejercicio puede empezar por caminar 15 min diarios, después de adaptarse a ese tiempo, dedicarle 30 minutos al menos tres a cuatro veces por semana y en este tiempo realizar la actividad física que más le guste, como ser trotar, saltar la cuerda, andar en bicicleta, la idea es de incorporar el ejercicio desde lo más leve hasta que pueda realizar ejercicios con mayor intensidad a medida que se vaya familiarizando con la actividad física.

2.2. Nutrición en la Diabetes

La clave en la diabetes es consumir una variedad de alimentos saludables de todos los grupos, en las cantidades establecidas en su plan de alimentación. (NIH: Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales, 2019) ⁽¹⁴⁾

Los grupos de alimentos son:

- **verduras**

– no feculentas (sin almidón): incluyen brócoli, zanahorias, vegetales de hojas verdes, pimientos y tomates

– feculentas (ricas en almidón): incluye papas, maíz y arvejas (chícharos)

• **frutas** – incluye naranjas, melones, fresas, manzanas, plátanos y uvas

• **granos** – por lo menos la mitad de los granos del día deben ser integrales

– Incluye trigo, arroz, avena, maíz, cebada y quinua.

– ejemplos: sartén, pasta, cereales y tortillas

• **proteínas**

– carne magra (con poca grasa)

– pollo o pavo sin el pellejo

– pescado

– huevos

– nueces y maní

– frijoles secos y otras leguminosas como garbanzos y guisantes partidos

– sustitutos de la carne, como el tofu

• **lácteos descremados o bajos en grasa**

– leche o leche sin lactosa si usted tiene intolerancia a la lactosa

– yogur

– queso

Tamaños de las porciones

Puede utilizar objetos cotidianos o su mano para calcular el tamaño de una porción.

• 1 porción de carne o pollo equivale a la palma de su mano o a una baraja de cartas

• 1 porción de 3 onzas (100 g) de pescado equivale al tamaño de una chequera

• 1 porción de queso equivale a seis dados

- ½ taza de pasta o de arroz cocinado equivale a un puñado o al tamaño de una pelota de tenis
- 1 porción de panqueque o waffle equivale al tamaño de un DVD
- 2 cucharadas de mantequilla de maní equivalen al tamaño de una pelota de ping-pong.

La alimentación es clave para la prevención y tratamiento de la diabetes, por eso, además de alimentos que se deben consumir también están los alimentos no recomendados, como ser los alimentos con contenido graso, fritos, azucarados, el alcohol, el tabaco, bollerías como son los dulces, pan de harina blanca, gaseosas, refrescos con agregados de azúcar, en vez de estas opciones opte por tomar agua pura y si se le dificulta empezar a tomar mediante infusiones, después agregando trozos de frutas al agua, y por último se le hará fácil el consumo de agua en su estado natural.

2.3. Valoración y diagnóstico en el proceso enfermero

2.3.1 Valoración

Es el proceso organizado y sistemático de recogida y recopilación de datos sobre el estado de la persona. El objetivo de la **valoración** enfermera es conocer la situación de salud real de la persona en un momento determinado, la manera en la que vive esta situación y su respuesta. Es la primera fase del proceso enfermero y probablemente la más importante, ya que de la recogida de información y del análisis y síntesis de ésta se deriva el plan de actuación. Se puede decir que de una buena **valoración** dependen unos buenos cuidados, lo que indica claramente la gran importancia de esta primera fase. (DAE FORMACIÓN, 2021, párrafo uno - dos) ⁽⁸⁾

2.3.2. Diagnostico

Es el momento de emitir un juicio o conclusión que se produce como resultado de la valoración enfermera. Tras el análisis y la síntesis de los datos se identifican los problemas de salud y posteriormente se formulan los diagnósticos enfermeros y los problemas de colaboración. Los diagnósticos enfermeros delimitan los fenómenos de competencia exclusiva de enfermería, se refieren a problemas identificados, validados y tratados por enfermería y en los que se asume la responsabilidad de alcanzar los resultados planteados. (DAE FORMACIÓN, 2021, párrafo diez) ⁽⁸⁾

2.4 Plan de cuidados en el paciente con Diabetes Mellitus

La valoración enfermera a personas con diagnóstico de una enfermedad crónica como la diabetes se centrará en la detección de necesidades de cuidados para:

- Mejorar, corregir o garantizar el adecuado manejo de su salud.
- Mejorar, corregir o garantizar habilidades físicas, cognitivas y sensoriales.
- Conseguir su mayor grado de autonomía.

En las áreas de:

- Manejo de la enfermedad.
- Manejo de dispositivos: sistemas para la medición de glucemia
- Manejo de tratamiento farmacológico y no farmacológico: administración de insulina, nutrición, seguridad, actividad.
- Afrontamiento de la enfermedad: rol/relaciones, tolerancia al estrés.

2.4.1. El Plan de Cuidados está orientado a:

- Detectar factores de riesgo: obesidad, sedentarismo.
- Detectar precozmente la enfermedad y proporcionar instrucciones al paciente/cuidador sobre la enfermedad, reconocer síntomas y actuar.
- Fomentar hábitos de vida saludables: Dieta adecuada, ejercicio y evitar el hábito tabáquico.
- Fomentar la prevención de complicaciones.
- Proporcionar conocimientos sobre los hábitos higiénicos y dietéticos que deberá adoptar para una mejor evolución de su proceso.
- Aumentar las capacidades para el manejo del régimen terapéutico: uso correcto de medicación ADOS, Tipo de Insulina, y de los efectos secundarios más importantes.
- Aumentar las capacidades para el manejo adecuado de los distintos dispositivos utilizados en el tratamiento de la enfermedad, sistemas de administración de insulina, glucómetros, medidor de cuerpos cetónicos.
- Formación al paciente y al cuidador sobre la autoexploración de los pies y cuidados necesarios.

- Potenciar medidas higiénicas para la prevención de infecciones.
- Asegurar la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- Adecuar los cuidados a la gravedad de la situación clínica.
- Aumentar la independencia y autonomía en el manejo de la enfermedad:
- técnicas de autocontrol, alimentación, actividad física, fármacos.
- Deshabitación tabáquica.
- Mejorar la calidad de vida y la autonomía para realizar las actividades de la vida diaria. (AVD).
- Organizar las actividades de suplencia en los problemas de autonomía.
- Formación al cuidador directo en los cuidados básicos, fármacos, manejo de glucómetros, equipos de Insulinoterapia.
- Proporcionar atención y apoyo para los cuidadores de pacientes en situación avanzada de su enfermedad.
- Informar y facilitar el acceso y uso adecuado de los recursos sanitarios.
- Incorporación del paciente a un programa de Educación Individual y más tarde Grupal en función de la necesidad y características respecto a la aceptación de la enfermedad.
- Valoración socio-sanitaria que facilite sistemas de apoyo y ayuda para superar situaciones de readaptación social.

2.5. Valoración de enfermería en personas con diagnóstico de DM

se identificarán como mínimo los siguientes aspectos:

- Nivel de conocimientos sobre la enfermedad
- Conocimiento del profesional al que debe dirigirse cuando tiene un problema.
- Conocimiento sobre los recursos sanitarios disponibles en la comunidad.
- Factores de riesgo: tabaquismo, ansiedad, depresión, nerviosismo.
- Hábitos poco saludables que interfieran en la evolución del proceso: alimentación, medidas higiénicas, ejercicio físico.
- Conductas inadecuadas en el manejo del tratamiento. Abandono del régimen terapéutico.

- Conductas que se puedan mejorar o potenciar para el manejo de la enfermedad y del régimen terapéutico (farmacológico y no farmacológico).
- Conductas que puedan mejorar la calidad de vida y la independencia para realizar las actividades de la vida diaria.
- Nivel de instrucción en el manejo de la terapia con Insulina.
- Nivel de instrucción en el manejo de la relación glucosa-energía y prevenir, detectar y tratar las hipoglucemias.
- Nivel de instrucción en el control de los síntomas y prevención de complicaciones.
- Condiciones del entorno familiar.
- Problemas de autonomía.
- Vacunas.
- Situación socio-sanitaria para facilitar sistemas de apoyo y ayuda que le permitan superar situaciones de readaptación social.
- Nivel de instrucción de la persona cuidadora para suplir las necesidades básicas del paciente/usuario, sobre todo paciente dependiente pediátrico y anciano.

2.6. Educación en la diabetes mellitus

Es una enfermedad crónica que compromete todos los aspectos de la vida cotidiana de la persona que la presenta. Por tal razón, el proceso educativo es parte fundamental del tratamiento del paciente diabético. Éste facilita alcanzar los objetivos del control metabólico, que incluyen la prevención de las complicaciones a largo plazo y permite detectar la presencia de la enfermedad en el núcleo familiar o en la población en riesgo.

Gracias al proceso educativo, la persona con diabetes se involucra activamente en su tratamiento y puede definir los objetivos y medios para lograrlos de común acuerdo con el equipo de salud.

Los objetivos básicos del proceso educativo son:

- Lograr un buen control metabólico.
- Prevenir complicaciones.
- Cambiar la actitud del paciente hacia su enfermedad.
- Mantener o mejorar la calidad de vida.

Asegurar la adherencia al tratamiento.

- Lograr la mejor eficiencia en el tratamiento teniendo en cuenta costoefectividad, costo-beneficio y reducción de costos.

- Evitar la enfermedad en el núcleo familiar.

La educación debe hacer énfasis en la importancia de controlar los factores de riesgo asociados (obesidad, sedentarismo, dislipidemia, hipertensión arterial y tabaquismo) (TORREZ, 2021) ⁽¹⁶⁾

2.2. MARCO CONTEXTUAL.

2.2.1 Ubicación y extensión territorial Bolivia

Bolivia se sitúa en el centro de América del Sur, entre los 57°26' y 69°38' de longitud occidental del meridiano de Greenwich y los paralelos 9°38' y 22°53' de latitud sur, abarca más de 13 grados geográficos. Su extensión territorial es de 1.098.581 kilómetros cuadrados.

Limita al norte y este con Brasil, al sur con Argentina, al oeste con Perú, al sudeste con Paraguay y al sudoeste con Chile. (Instituto Nacional de Estadística, 2024) ⁽¹²⁾

2.2.2 Situación Geográfica de Chuquisaca

El departamento de Chuquisaca ubicado al sud este de Bolivia, limita la norte con los departamentos de Cochabamba y Santa Cruz; al sur con el departamento de Tarija; al este con el departamento de Santa Cruz y la República del Paraguay y al oeste con el departamento de Potosí. Tiene una superficie de 51.524 kilómetros cuadrados.

El Departamento de Chuquisaca se divide territorialmente en diez provincias: Oropesa, Yamparáez, Zudáñez, Tomina, Belisario Boeto, Azurduy, Hernando Siles, Luis calvo, Nor Cinti y Sud Cinti.

Es un Departamento trilingüe donde mantiene viva las dos lenguas nativas, el quechua y el guarayo, además se habla el idioma castellano. (Dirección de Análisis Productivo (DAPRO), 2021) ⁽⁹⁾

2.2.3. Ubicación Geográfica de la Provincia Hernando Siles

Hernando Siles (Bolivia). Provincia perteneciente al Departamento de Chuquisaca en Bolivia. Tiene una extensión de 5 473 km² de superficie y una población de 32 398 habitantes.

La provincia presenta una extensión de 5 473 km². La provincia tiene como capital a Monteagudo.

La provincia está conformada por los municipios de: Monteagudo y Huacareta. (Ecured, 2019)

(10)

Huacareta, está conformada por los siguientes Distritos (según Mención de Ley del 24 de diciembre de 1957): San Pablo de Huacareta, Añimbo, Rosario del Ingre y Sin Antecedente Legal (SAL), el Distrito Ñacamiri.

El territorio de la sección está formado por tres cañones, físicamente separados por serranías poco franqueables. En el Cañón Central; se encuentra el Distrito de Huacareta, en la parte Norte; el Distrito Ñacamiri, en el Oeste de la Sección se encuentra ubicado el Distrito Añimbo y en el Este de la Sección el Distrito Rosario del Ingre. (Planificación territorial de desarrollo integral (PTDI))

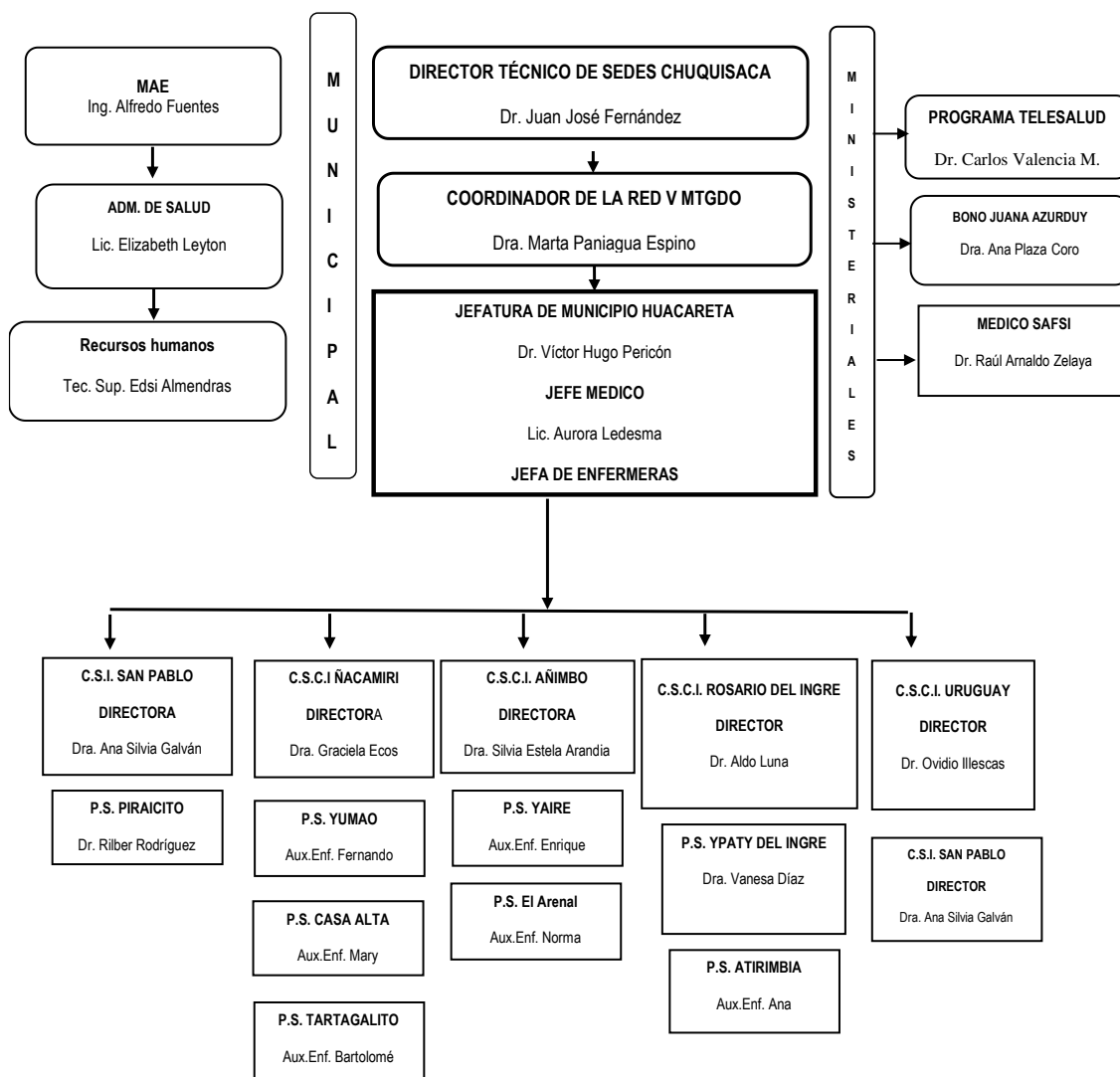
MISIÓN

Brindar servicios con calidad y calidez, realizar atención integral en salud de primer nivel accesible con equidad de género, sin fines de lucro adecuada y oportuna a la población en general a través de los programas establecidos a nivel nacional, aplicando la actual política de salud, con actividades intersectoriales enfocado en la promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de acuerdo a la capacidad resolutiva respetando los principios y saberes ancestrales. (GAMH, CSISPH. 2016)

VISIÓN

Ser un centro de salud integral acreditado y alcanzando una posición competitiva con acceso universal a la salud, con profesionales idóneos con implementación de especialidades básicas para la prestación de servicios con capacidad resolutiva oportuna adecuada para el nivel de atención en busca plena de la satisfacción del usuario que ejerce su derecho a la salud contribuyendo al Vivir Bien. (GAMH, CSISPH. 2016)

Figura N° 1 Organigrama estructural (nominal) de salud del municipio



Fuente: Elaboración propia

Cuadro N° 2. Población del Municipio de San Pablo de Huacareta

Grupo etáreo	Numero	Indicadores de salud	Numero
Menor de 1 año	154	Total, de familias	1654
De 1 a 4 años	587	Adolescentes Hombres y Mujeres	1628
De 5 a 11 años	1134	Mujeres en edad fértil	1701
De 12 a 17 años	1033	Nacimientos	160
De 18 a 39 años	1638	Nacidos vivos	157
De 40 a 49 años	1485	Embarazos	176
De 50 a 59 años	1210	Partos	157
De 60 a más años	1027	Nacidos muertos	3
Población total	8268		

Fuente: SNIS SEDES Chuquisaca

Cuadro N° 3. RRHH de salud del Municipio de Huacareta 2023

AREA	TGN	MINISTERIO	HIPIC	IDH	GAM	TOTAL
MEDICO GENERAL	4	5	1	2	1	14
GINECOLOGA		1				1
LIC.ENFERMERIA	2	2		1	3	8
ODONTOLOGO	3			1	1	5
FARMACEUTICA	2				1	3
BIOQUIMICA				1		1
TEC.SUP.LABORATORIO CLINICO	1					1
AUX.ENFERMERIA	18	2				20
ADMINISTRADOR					2	2
MANUAL DE LIMPIEZA					5	5
CONDUCTOR DE AMBULANCIA	1				7	8
TEC.CHAGAS	3				2	5
COCINERA	1					1
CAJERO					1	1
PORTERO	1					1
SUB TOTAL	36	9	1	5	23	74

Fuente: Elaboración propia

2.2.2. Latitud y longitud.

El Municipio de San Pablo de Huacareta está en la Provincia Hernando Siles del Departamento de Chuquisaca, ubicado al Sur de la provincia Hernando Siles, a 394 Km. de la capital Sucre y a 84 Km. al sur del Municipio de Monteagudo. La ubicación geográfica indica: 20°22' (Latitud Sur); 64° 05' (Longitud Oeste) y se encuentra en la faja Subandina caracterizada por ser un territorio con numerosos plegamientos, que se extiende en dirección norte sur.

2.2.3. Extensión.

La extensión territorial del Municipio es de 2.973,5 Km², con una densidad poblacional de 3,53 Hab/Km².

2.2.4. Límites Territoriales.

El Municipio limita al Norte con el Municipio de Monteagudo, 1ra sección de la provincia Hernando Siles; al Oeste con la provincia Sud Cinti y el Cantón San Juan del Pirai, del Municipio de Monteagudo; al Este con la provincia Luis Calvo y al Sur con la provincia O'Connor del departamento de Tarija.

2.2.5. División Político - Administrativa.

2.2.5.1. Distritos y cantones.

La Provincia Hernando Siles fue creada el 27 de diciembre de 1951, en el gobierno del General Hugo Ballivián Rojas. La Segunda Sección Municipal de la Provincia Hernando Siles fue creada después de 6 años por Ley del 24 de diciembre de 1957, siendo su capital San Pablo de Huacareta.

Huacareta, está conformada por los siguientes cantones (según Mención de Ley del 24 de diciembre de 1957): San Pablo de Huacareta, Añimbo, Rosario del Ingre y Sin Antecedente Legal (SAL), el cantón Ñacamiri. (GAMH, PDM Municipio de Huacareta. 2016)

2.2.6. Demografía

Cuadro N° 4. Población por edad y sexo

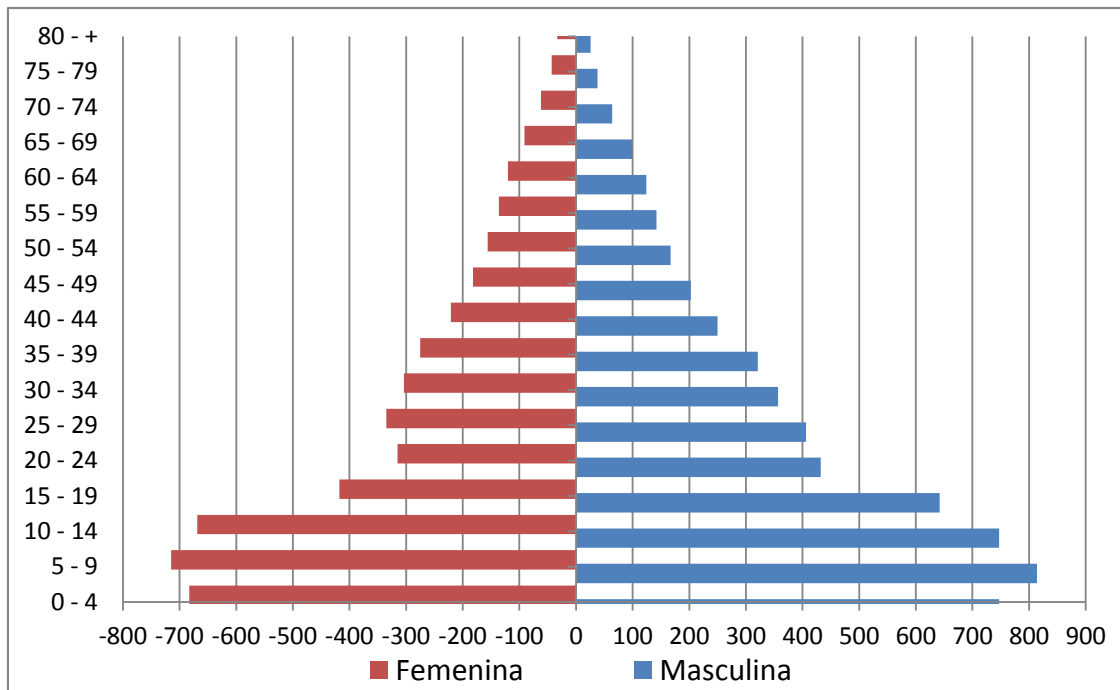
EDAD	Masculina	Femenina	Total
TOTAL	5.579	4.758	10.337
0 - 4	747	683	1.430
5 - 9	814	715	1.529
10 - 14	747	669	1.416
15 - 19	642	418	1.060
20 - 24	432	315	747
25 - 29	406	335	741
30 - 34	357	304	661
35 - 39	321	275	596
40 - 44	250	221	471
45 - 49	203	182	385
50 - 54	167	156	323
55 - 59	142	136	278
60 - 64	124	120	244
65 - 69	99	91	190
70 - 74	64	62	126
75 - 79	38	43	81
80 - +	26	33	59

Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

El grupo etáreo con mayor población es el de 5 a 9 años de edad, mientras que el grupo etáreo con menor población es el de 80 años o más. Así mismo, puede observarse que el número de varones, va disminuyendo a medida que aumenta la edad de la población.

Las características demográficas del Municipio de Huacareta muestran que el 54% del total es masculino. El 51% de la población es menor de 18 años, razón por la cual las tasas de retorno de la inversión en educación son rentables. Por otra parte, el 11.85% de la población es joven (19 a 26 años).

Figura N° 2 Pirámide poblacional municipio de Huacareta



Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

2.2.7. Salud

2.2.7.1. Medicina convencional

2.2.7.1.1. Estructura institucional

El Servicio Departamental de Salud Chuquisaca cuenta con 5 Distritos de salud, Monteagudo es la cabecera de Distrito que a su vez tiene bajo su tuición a 5 Municipios de Monteagudo, Huacareta, Macharetí, Huacaya y Muyupampa.

El Municipio de Huacareta cuenta con una red de servicios de salud conformada por un hospital, cuatro centros y nueve puestos distribuidos en los 4 cantones del Municipio.

2.2.7.1.2. Ubicación y distancia de los establecimientos.

Los establecimientos de salud importantes deberían estar ubicados en poblaciones grandes (de más de 300 hab.) como capitales provinciales y cantonales, de esta manera, existiría una lógica tanto geográfica como demográfica, para la distribución de servicios, tanto de salud como de educación. Sin embargo, las distancias entre los Puestos de Salud y el Hospital de Huacareta oscilan entre 25 Km y 412

Km, lo cual es una dificultad a la hora de atender problemas de salud complejos, que requieren de un hospital.

Cuadro N° 5. Distancia entre los servicios de salud y el Hospital de Huacareta

SERVICIOS DE SALUD	DISTANCIA (km)	Nro. de Camas
H. HUACARETA	0	12
C.S. AÑIMBO	105	6
C.S. R. INGRE	60	6
C.S. ÑACAMIRI	55	4
C.S. URUGUAY	113	4
P.S. ATIRIMBIA	412	2
P.S. CASA ALTA	40	2
P.S. DURAZNITOS	123	2
P.S. IPATI – INGR	240	2
P.S. PIRAYCITO	33	2
P.S. TARTAGALITO	90	2
P.S. YAIRE		2
P.S. YUMAO	25	2
P.S. ARENAL	110	0

Fuente: Hospital de Huacareta

El Hospital ubicado en medio del poblado de Huacareta es de referencia municipal; sin embargo, por accesibilidad, distancia y capacidad de resolución la mayor parte de los casos son derivados al Hospital de Monteagudo.

2.2.7.1.3. Estado y capacidad de la infraestructura y del equipamiento disponible por establecimientos

La infraestructura y equipamiento en los centros se encuentra deteriorada y es insuficiente, incluso para su nivel de resolución, aunque cuentan con ambulancias que les permiten realizar una acción más oportuna.

2.2.7.1.4. Accesibilidad al servicio de salud

Los factores que dificultan el acceso a los servicios de salud son: la dispersión de la población entre sus comunidades y la crecida de los ríos en épocas lluviosas, los caminos son transitables sólo en algunas temporadas del año, por tanto, no permiten un acceso permanente a los trabajadores de salud para realizar las visitas mensuales a sus áreas de acción.

La residencia del personal en salud en algunas de las poblaciones asentadas hace que cuenten con una atención oportuna, en tanto que las demás poblaciones reciben sólo las visitas periódicas de las auxiliares de enfermería. La atención que se da a las personas que están con el SUMI (niños menores de 5 años y mujeres embarazadas) goza del servicio de ambulancia, lo que permite una oportuna intervención y trasladado al centro de salud o a uno de mayor complejidad.

2.2.7.1.5. Causas principales de mortalidad

Las causas más importantes de mortalidad infantil en menores de 5 años son: prematuridad, neumonías, traumatismos craneanos, desnutrición, sepsis y EDAs, a esto se suma la mortalidad en mayores de 5 años a causa de Chagas, Insuficiencia cardiaca, accidentes cerebro vasculares, politraumatizados y traumatismo encéfalo craneal (TEC).

2.2.7.1.6. Enfermedades prevalentes

De acuerdo a la información del sistema nacional de información en salud (SNIS) del municipio de Huacareta se tiene como las enfermedades más prevalentes las siguientes:

- a) Amigdalitis Estreptocócica
- b) Bronquitis Aguda
- c) Diarrea Persistente
- d) Disentería
- e) Laringitis
- f) Enfermedades por reflujo gastroesofágico
- g) Insuficiencia cardiaca
- h) Hipertensión arterial
- i) Diabetes mellitus tipo 2
- j) Artropatías

Cuadro 6: Pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 gestión 2023, Municipio de Huacareta

Grupos etáreos	Femenino	Masculino	Total, general
20 a 39 años	5	5	10
40-49 años	29	9	38
50-59 años	27	18	45
Mayor de 60 años	134	57	191
Total	195	89	284

Fuente: Sistema Nacional de Información en Salud (SNIS)

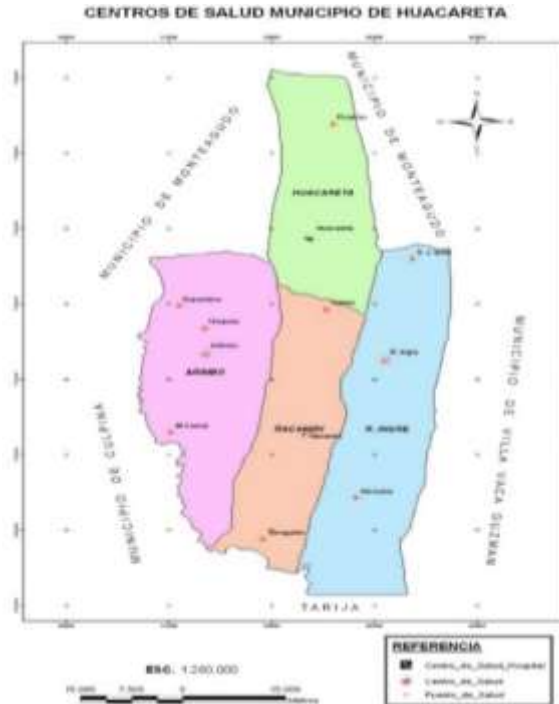
2.2.7.1.7. Medicina tradicional y práctica

La práctica de la medicina tradicional está orientada principalmente por patrones culturales arraigados y reflejados a través de las prácticas, creencias y costumbres. Algunos estudios en la zona indican que el 36,4 % atienden su salud a través de la medicina tradicional y el restante en centros formales, una de las causas principales son la inaccesibilidad o disponibilidad de recursos económicos, la falta de transporte debido a las grandes distancias y la confianza que éstos les otorgan, esto se da con frecuencia en las comunidades indígenas guaraníes.

2.2.7.1.8. Principales enfermedades tratadas

Las principales enfermedades y productos que utilizan estos curanderos son; para el mal de susto: campanilla, incienso, coca, cigarro y preparaciones de hierbas en alcohol (maceraciones); para el mal de viento: molle, hornero, chili mostaza, resina de colmena y hornero; para la mara, que coordinan sus actividades con el servicio de salud. También se cuenta con el registro de los médicos tradicionales o curanderos que es el siguiente: el sunchu, jaboncillo de azufre; para fracturas, huevo y miel de chacatea entre otros, dependiendo la gravedad de la enfermedad. Entre las principales enfermedades que normalmente son tratadas en esta región, son infecciones causadas por lesiones, fracturas, infecciones respiratorias, alergias, diarreas y otras.

Figura Nº 3 Centros de salud del municipio de Huacareta



Fuente: PM Municipio de Huacareta

2.2.8. ANÁLISIS FODA

En base a los hallazgos de la presente investigación, se evidencia la necesidad de organización del personal de enfermería, con la participación de todo el equipo de salud en la distribución de las tareas necesarias para el cuidado integral de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del municipio de San Pablo de Huacareta. Para esto se cuenta con las fortalezas, debilidades, pero también oportunidades y amenazas.

FORTALEZAS:

- Personal de salud del municipio de San Pablo de Huacareta, comprometido con su trabajo, lo cual asegurará el abordaje de esta temática de salud con los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.
- Una de las metodologías de trabajo es la visita domiciliaria, la cual ayudaría a realizar el seguimiento en el cumplimiento de la toma de los hipoglucemiantes orales por parte de los pacientes.

- La Farmacia Institucional Municipal cuenta con los medicamentos necesarios para proveer a los pacientes.
- Se cuenta con infraestructura y materiales necesarios para implementar el club de pacientes con Diabetes Mellitus y el funcionamiento del grupo de auto ayuda.

DEBILIDADES

- Cantidad de personal de enfermería insuficiente en el municipio de San Pablo de Huacareta.

OPORTUNIDADES

- Existe predisposición de las autoridades municipales para incorporar presupuesto en el POA de salud para apoyar al programa.

AMENAZAS

- No se cuenta con un fondo económico en el POA de Salud del Municipio para financiar este programa.
- Hay pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la tercera edad que no presentan interés para ser parte del programa.

CAPITULO III

DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. ENFOQUE INVESTIGATIVO

El presente trabajo de investigación tiene un enfoque cuantitativo porque se verifica teorías ya existentes y se emplea la herramienta estadística para analizar los datos.

3.2. TIPO DE INVESTIGACIÓN

La investigación es de tipo descriptivo porque se describen las variables de estudio y observacional porque se observó y se midió las variables sin manipularlas, es decir sin modificarlas, en el cual el investigador busca recabar datos de información por medio de un cuestionario prediseñado, con un diseño no experimental – transversal porque se recolecto los datos en único momento.

3.3. MODALIDAD BÁSICA DE INVESTIGACIÓN

Es de modalidad de campo porque se investiga en el lugar de los hechos mediante la técnica de la encuesta al personal de enfermería del Municipio de Huacareta durante los meses de junio y julio en la gestión 2023.

3.4. POBLACIÓN Y MUESTRA

3.4.1. POBLACIÓN

La población de estudio es un total de 28 enfermeros (as) de los diferentes servicios de salud.

3.4.2. MUESTRA

Está constituida por el total de la población, es decir, por todo el personal de enfermería del municipio de Huacareta que trabajan en los diferentes servicios de salud durante los meses de junio y julio en la gestión 2023. Y no se calculó el tamaño de muestra porque se trabaja con el 100% de la población.

3.5. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

La presente investigación se realiza utilizando las siguientes técnicas e instrumentos para la recolección, como técnicas se aplicarán encuestas dirigidas al personal de enfermería del Municipio de Huacareta en los meses de junio y julio del 2023 y como instrumento un cuestionario.

Para la presente investigación se siguió los siguientes pasos:

- 1.- Formular el cuestionario con las preguntas cerradas.
- 2.- Solicitar el permiso de la Institución donde se realizará el levantamiento de datos.
- 3.- Solicitar el permiso del director a cargo para realizar la entrevista al personal de enfermería.

3.5.1. Encuesta

El cuestionario está formado por 17 preguntas cerradas, de tal forma que son fácilmente comprensibles y no requirieran de ninguna otra explicación, las cuales están conformadas por tres áreas, compuesto por datos sociodemográficos que abarcan las preguntas (1 a 3) la identificación del grado de conocimiento de Diabetes tipo 2 en el personal del personal de enfermería (preguntas del 4 al 11) y evaluar si el personal de enfermería realiza educación, promoción, prevención y tratamiento en pacientes diabéticos (preguntas de la 12 a 17). Al momento de realizar la encuesta se le pidió al personal de enfermería que voluntariamente puedan colaborar con la investigación, así mismo se les informó que los datos proporcionados, serían de absoluta confidencialidad.

Los datos obtenidos se presentaron en números y porcentajes. En base a los resultados se utilizó estadísticas.

3.5.2. Observación Directa

Es la técnica de recogida de la información que consiste básicamente, en observar, acumular e interpretar las actuaciones, comportamientos y hechos de las personas u objetos, tal y como las realizan habitualmente.

Se aplicará para recopilar información sobre el personal de enfermería de los puestos y centros de todo el Municipio en los meses de junio y julio 2023, donde se visualizó directamente las acciones del personal de enfermería que aplican a los pacientes diabéticos durante su asistencia.

3.5.4. Plan de recolección de información

Se seguirá el siguiente procedimiento:

- ✓ Precisar claramente los objetivos formulados en la investigación.
- ✓ Saber a quienes se va aplicar la técnica e instrumento: al personal de enfermería del Municipio de San Pablo de Huacareta.
- ✓ Tener el instrumento.
- ✓ Corregir el instrumento si fuese necesario.
- ✓ Aplicar la técnica e instrumento correctamente a la población en estudio.

Matriz de recolección de información

Número de preguntas	Respuestas
1 ¿Para qué?	Para investigar el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.
2 ¿A quién?	Al personal de enfermería
3 ¿Con que?	Observación directa y encuestas, guía de observaciones.
4 ¿Cuándo?	junio a Julio del 2023.
5 ¿Cuántas veces?	Las veces que sea necesario.
6 ¿Dónde?	En los puestos y centro del Municipio de San Pablo de Huacareta.

Fuente: Elaboración propia

CAPÍTULO IV DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1. RESULTADOS

En la presente investigación se identificará el nivel de conocimiento del personal de enfermería sobre el proceso de valoración en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, mediante encuestas en el Municipio de San Pablo de Huacareta.

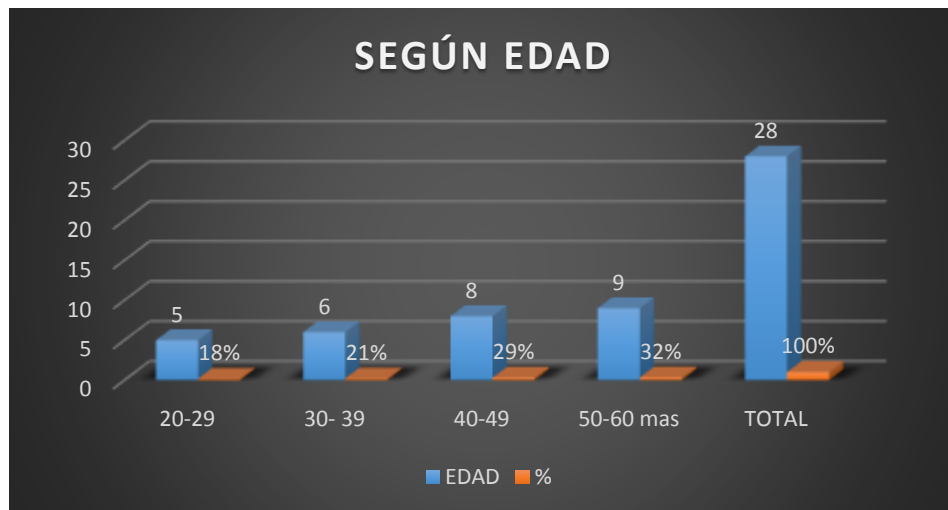
4.1.1. Obtener información sobre las características sociodemográficas del personal de enfermería del Municipio de Huacareta.

TABLA N° 1. Distribución de la población según edad del personal de enfermería en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

GRUPO ETÁREO	EDAD	%
20-29	5	18 %
30- 39	6	21%
40-49	8	29%
50 más	9	32%
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 1. Porcentaje de la distribución de la población según edad del personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - En la distribución de los datos se observa que la mayoría del personal de enfermería esta entre los 50 a 60 años de edad con un porcentaje del 32 %, el 29 % se encuentra entre los 40 - 49 años, el 21% está entre los 30-39 años y el 18 % se encuentra entre los 20 – 29 años de los 28 profesionales de enfermería del municipio.

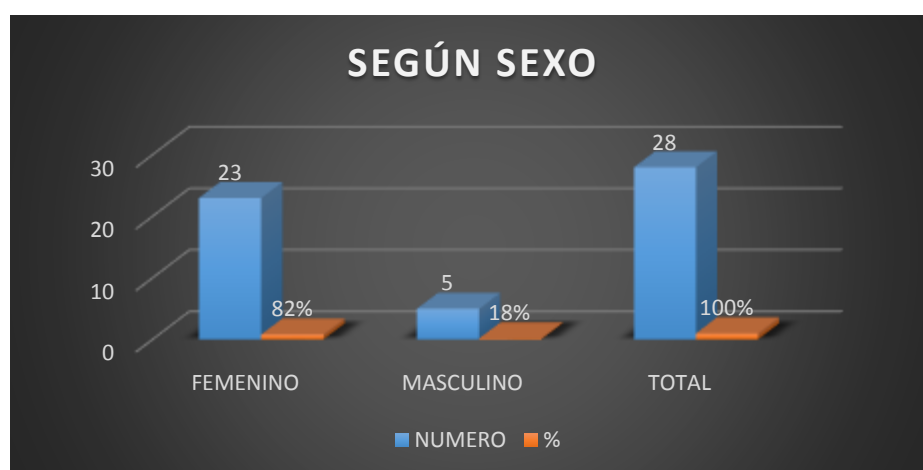
ANÁLISIS. - Se puede apreciar que la mayoría del personal de enfermería corresponde a los 40 años en adelante, entendiéndose que debido a la edad del personal es el desconocimiento de los procedimientos que se deben realizar con los pacientes diabéticos.

TABLA N° 2. Distribución de la población según sexo del personal de enfermería, en el municipio de san pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

SEXO	NUMERO	%
FEMENINO	23	82%
MASCULINO	5	18 %
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 2. Porcentaje de la distribución de la población según sexo del personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - En la distribución de los datos del personal de enfermería, según la encuesta aplicada al 100 % del personal de enfermería, el 82% corresponde al sexo femenino y el 18 % al sexo masculino de los 28 profesionales de enfermería del municipio.

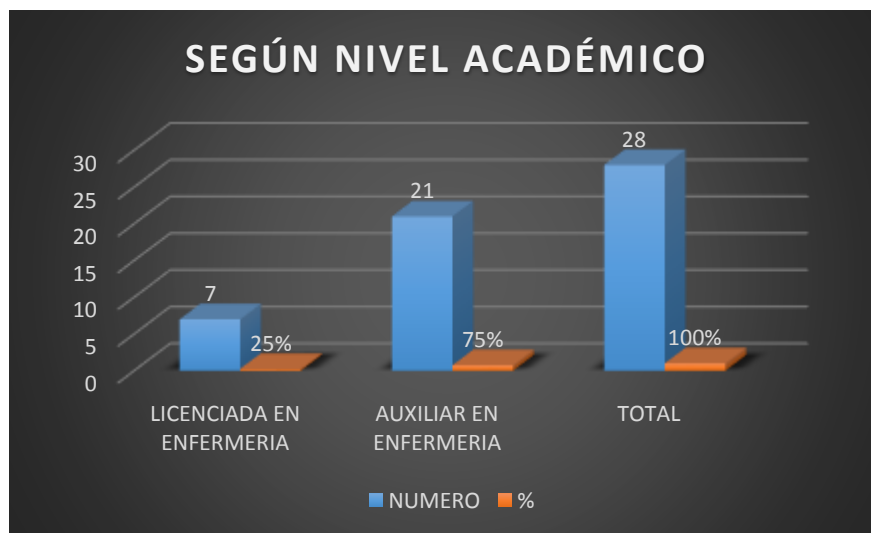
ANÁLISIS. - Se puede observar que en el personal de enfermería predomina el sexo femenino por el tipo de profesión que estos tienen.

TABLA N° 3. Distribución de la población según nivel de estudio del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

NIVEL DE ESTUDIO	NUMERO	%
LICENCIADA EN ENFERMERÍA	7	25%
AUXILIAR EN ENFERMERÍA	21	75 %
TOTAL	28	100%

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 3. Porcentaje de la distribución de la población según nivel de estudio del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. – En la distribución de los datos, el 75% del personal de enfermería son auxiliares de enfermería y un 25% cuentan con una Licenciatura.

ANÁLISIS. - El personal de enfermería cuenta con pocas licenciadas en su área, siendo en su mayoría auxiliares y muchas de ellas están a cargo de los puestos de salud por lo que tienen un limitado conocimiento sobre la patología en estudio.

4.1.2. Identificar si el personal de enfermería del municipio de San Pablo de Huacareta conoce sobre la diabetes mellitus tipo 2.

TABLA N° 4. Distribución de la identificación del conocimiento de los signos y síntomas de la Diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

SIGNOS Y SÍNTOMAS	NUMERO	%
POLIDIPSIA	5	18 %
POLIFAGIA	2	7 %
POLIURIA	4	14 %
PERDIDA DE PESO	2	7 %
TODOS	15	54 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 4. Porcentaje de la identificación del conocimiento de los signos y síntomas de la Diabetes en el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN: Según datos obtenidos el 54% del personal de enfermería indican que si identifican los cuatro signos y síntomas (polidipsia, polifagia, poliuria y pérdida de peso); el resto solo identifica un síntoma y signo con el 18% Polidipsia, el 14% Poliuria, el 7% Polifagia y el 7% la pérdida de peso.

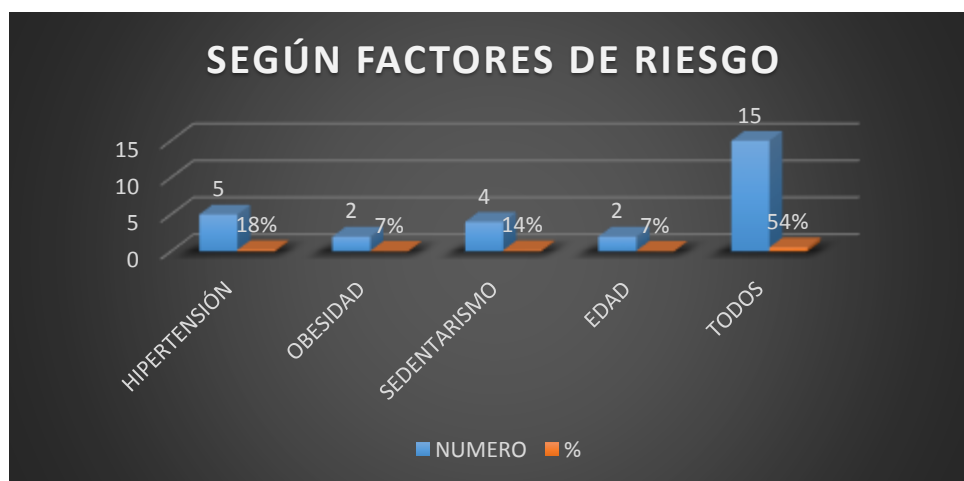
ANÁLISIS: En su mayoría el personal de enfermería si identifica todos los síntomas, mientras que el resto solo identifica uno de los signos y síntomas de la diabetes Mellitus tipo 2, dificultando en el diagnóstico, en los procesos y tratamientos que se le tiene que dar a los pacientes diabéticos.

TABLA N° 5. Distribución de la identificación del conocimiento de los factores de riesgo de la Diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

FACTORES DE RIESGO	NUMERO	%
HIPERTENSIÓN	5	18 %
OBESIDAD	2	7 %
SEDENTARISMO	4	14 %
EDAD	2	7 %
TODOS	15	54 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 5. Porcentaje de la identificación del conocimiento de los factores de riesgo de la diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Según la encuesta aplicada: el 54% indica conocer todos los factores de riesgo, el 18% la hipertensión, el 14% el sedentarismo, el 7% la edad y el 7% la obesidad.

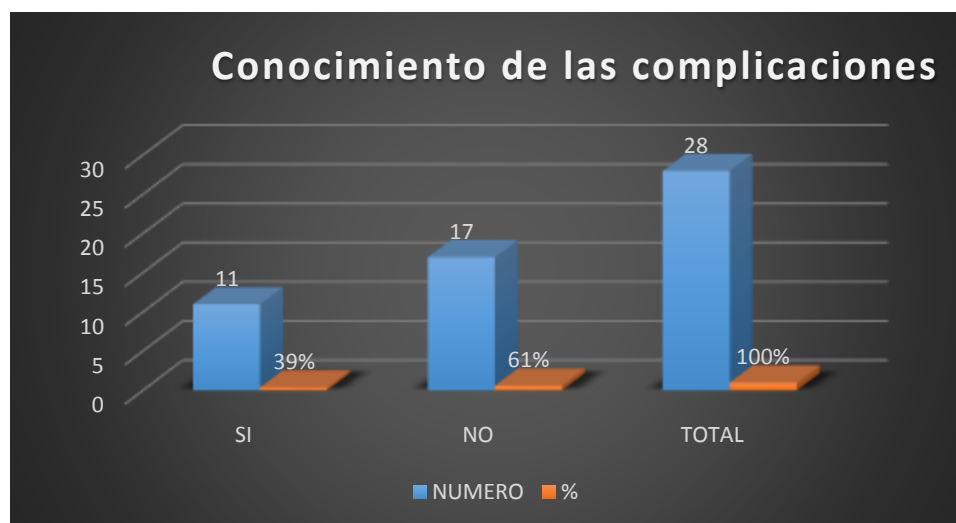
ANÁLISIS. - La mayoría del personal de enfermería si conoce todos los factores de riesgo y el resto coincide en que el factor de riesgo que incide es la hipertensión arterial y el sedentarismo, estas dos últimas predisponen a complicaciones de la enfermedad, se produce sobre un fondo de reducción progresiva en el gasto energético y desconociendo los demás factores de la diabetes Mellitus tipo 2.

TABLA N° 6. Distribución del conocimiento de las complicaciones de la diabetes en el personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

CONOCE	NUMERO	%
SI	11	39 %
NO	17	61%
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 6. Porcentaje de la distribución del conocimiento de las complicaciones de la diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Según la aplicación de la encuesta se obtienen los siguientes datos: el 61% de las enfermeras desconocen sobre las complicaciones de la diabetes Mellitus tipo 2 y el 39% indican conocer las complicaciones.

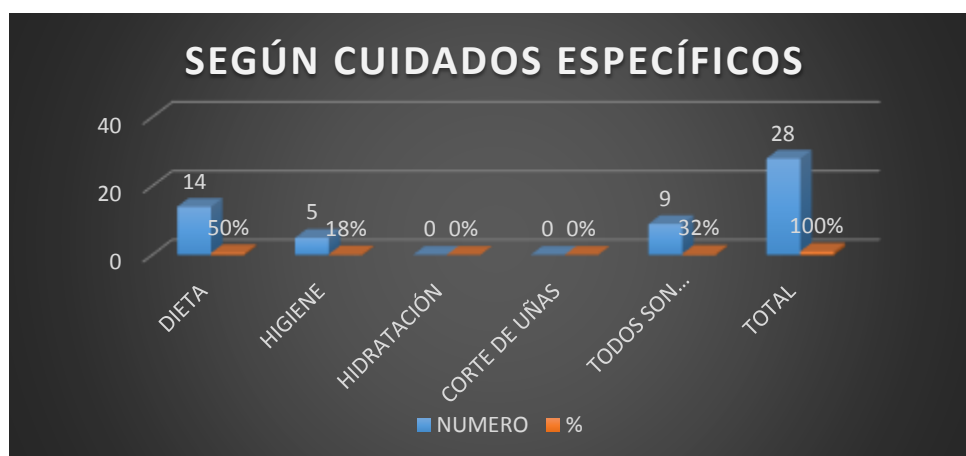
ANÁLISIS. – El personal de enfermería tiene poco conocimiento en la identificación de las complicaciones que pueden llegar a tener estos pacientes, es necesario capacitar a estos profesionales para que den una atención de calidad y así reducir el alto índice de morbilidad y el aumento de pacientes con complicaciones de la enfermedad en el municipio.

TABLA N° 7. Distribución del conocimiento de los cuidados específicos de la Diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

CUIDADOS ESPECÍFICOS	NUMERO	%
DIETA	14	50 %
HIGIENE	5	18 %
HIDRATACIÓN	0	0 %
CORTE DE UÑAS	0	0 %
TODOS SON CORRECTAS	9	32 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 7. Porcentaje de la distribución del conocimiento de los cuidados específicos de la Diabetes en el personal de enfermería en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Según las encuestas aplicadas: el 50% indica que la dieta es el cuidado más específico que se debe tener en los pacientes, el 32% corresponde que todas las opciones son de cuidados específicos de la diabetes son correctas y el 18% indica que la higiene es uno de los cuidados específicos.

ANÁLISIS. - La mayoría del personal de enfermería solo se enfocan en un solo cuidado, cuando en realidad son muchos los cuidados que se debe tener con un paciente diabético, esto

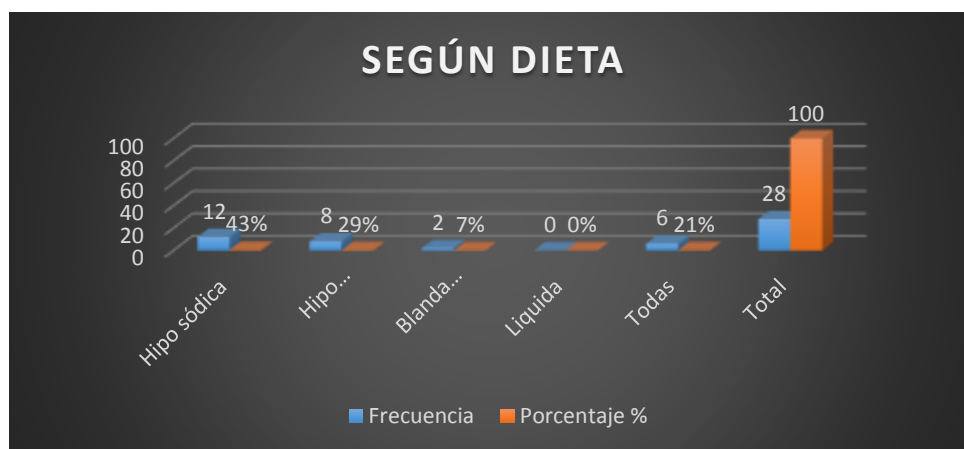
por la falta de información y capacitación, necesarios para alcanzar los objetivos terapéuticos, a través de la potenciación del auto-cuidado y de la autonomía de la persona con diabetes.

TABLA N° 8. Distribución del conocimiento del tipo de dieta que se debe administrar a un paciente diabético en el personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje %
Hiposódica	12	3%
Hipo hidrocarbonada	8	29%
Blanda gástrica	2	7%
Líquida	0	0%
Todas	6	21%
Total	28	100

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 8. Porcentaje de la distribución del conocimiento del tipo de dieta que se debe administrar a un paciente diabético en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Según los datos obtenidos en la encuesta: el 43% del personal de enfermería consideran que se debe administrar la dieta hiposódica, el 29% la dieta hipohidrocarbonada, el 21% indica todas las dietas y el 7% señala que la dieta blanda gástrica se debe administrar a un paciente diabético.

ANÁLISIS. - De acuerdo a la encuesta realizada al personal de enfermería considera que la dieta a administrarse es la hiposódica, la cual es incorrecto, porque la dieta correcta a administrarse es la hipohidrocarbonada, que constituye 1500 Kcal por cinco tomas y se subdivide en: 50 - 60 % en forma de hidratos de carbono, 25- 30 % en forma de proteínas y el 15 % en forma de grasas.

TABLA N° 9. Distribución del conocimiento de los ejercicios que recomendaría ejecutar a una persona diabética en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

EJERCICIOS RECOMENDADOS	NUMERO	%
NATACIÓN	4	14 %
CICLISMO	5	18 %
AERÓBICOS	2	7 %
TODOS	17	61 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 9. Porcentaje de la distribución del conocimiento de los ejercicios que recomendaría ejecutar a una persona diabética en el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - De acuerdo a la encuesta el 61% consideran que las tres actividades son las más indicadas a realizar los pacientes diabéticos, el 18% indica el ciclismo, e l 14% la natación, y el 7% ejercicios aeróbicos.

ANÁLISIS. - La mayor parte del personal de enfermería consideran que los tres ejercicios son de ayuda para reducir el sobrepeso, teniendo un desconocimiento sobre los ejercicios aeróbicos, ya que estos ayudan a reducir los niveles de glucosa al incrementar la eficacia de la insulina, es una buena

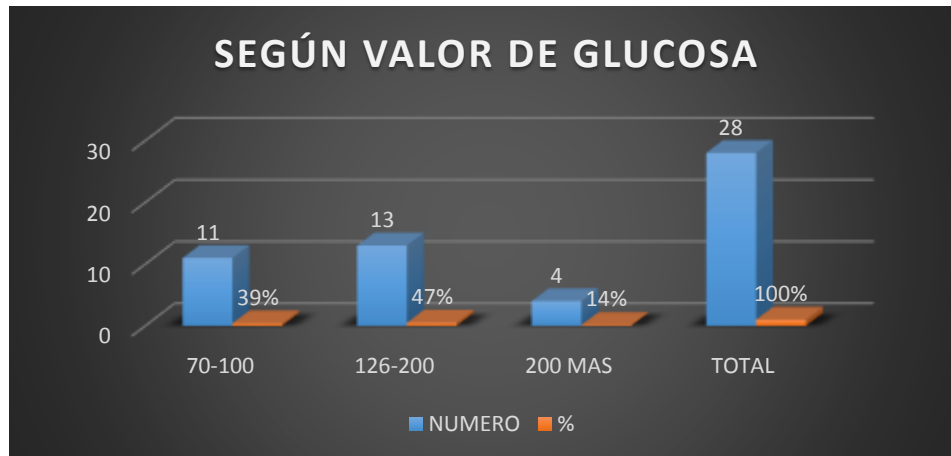
prevención y tratamiento de la enfermedad cardiovascular, al ejercicio se le han atribuido beneficios del orden físico, psicológico y social, en niños, adolescentes, adultos y ancianos.

TABLA N° 10. Distribución del conocimiento del valor de glucosa de pacientes que presentan hiperglucemias en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

VALOR DE GLUCOSA	NUMERO	%
70-100	11	39%
126-200	13	47 %
>200	4	14 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 10. Porcentaje de la distribución del conocimiento del valor de glucosa de pacientes que presentan hiperglucemias en el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - En la distribución de los datos, el 47 % indica que el valor de hiperglicemia es de 126 a 200 mg/dl, el 39% indica el 70-100 mg/dl y el 7 % expresa que >200 mg/dl son valores de hiperglucemia en pacientes con diabetes Mellitus tipo II descompensada.

ANÁLISIS. - Las enfermeras desconocen sobre el valor de hiperglucemia siendo el alto nivel de azúcar en la sangre que se presenta cuando el cuerpo produce muy poca insulina o cuando

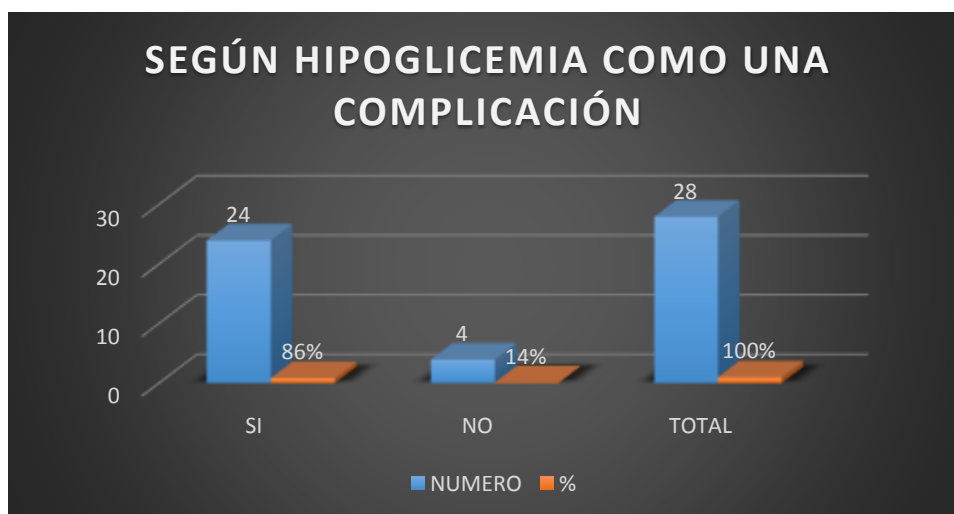
no es capaz de usar dicha insulina de la manera apropiada sin poder efectuar una correcta valoración de los pacientes con diabetes Mellitus tipo II descompensada.

TABLA N° 11. Distribución del conocimiento de la hipoglicemia como una de las complicaciones de la diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

CREE QUE LA HIPOGLICEMIA ES UNA COMPLICACIÓN	NUMERO	%
SI	24	86%
NO	4	14%
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 11. Porcentaje de la distribución del conocimiento de la hipoglicemia como una de las complicaciones de la diabetes en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. – Según los datos obtenidos, el 86% del personal de enfermería responde que sí consideran la hipoglicemia como una complicación, mientras que el 14% no la conoce como una complicación de la diabetes.

ANÁLISIS. - Según las encuestas aplicadas al personal de enfermería, responde si conoce que la hipoglucemia es una complicación de la diabetes Mellitus tipo 2 descompensada, debido a que hay una disminución de glucosa en la sangre que afecta a todos los órganos y hasta puede ocasionar la muerte.

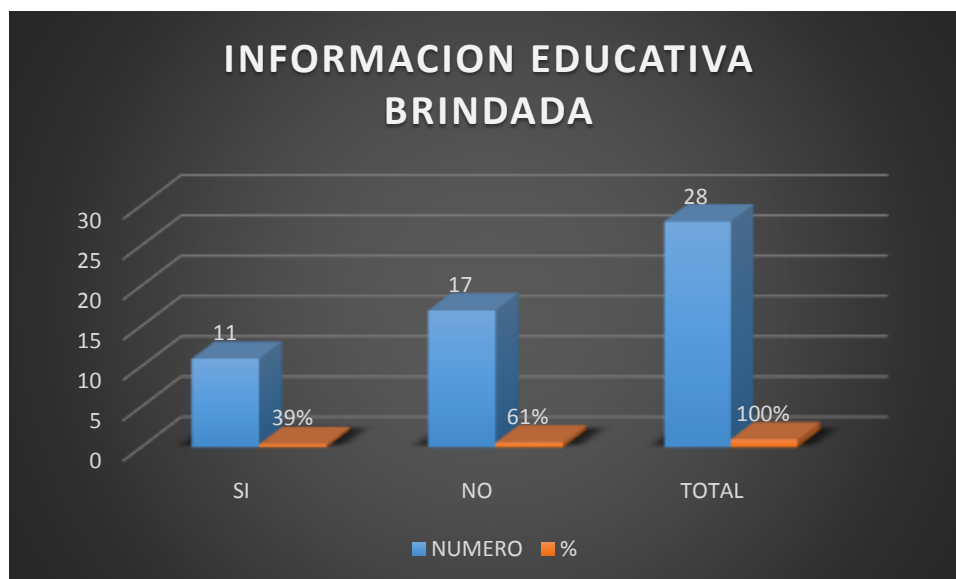
4.1.3. Evaluar si el personal de enfermería realiza educación, promoción, prevención y tratamiento en pacientes diabéticos.

TABLA N° 12. Distribución de la información educativa brindada a los pacientes diabéticos por el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

BRINDA EDUCACIÓN	NUMERO	%
SI	11	39%
NO	17	61 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 12. Porcentaje de la distribución de la información educativa brindada a los pacientes diabéticos por el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Los datos obtenidos en la encuesta: el 61% indican que no brindan información educativa, el 39% de las enfermeras respondieron que si realizan educación a los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2.

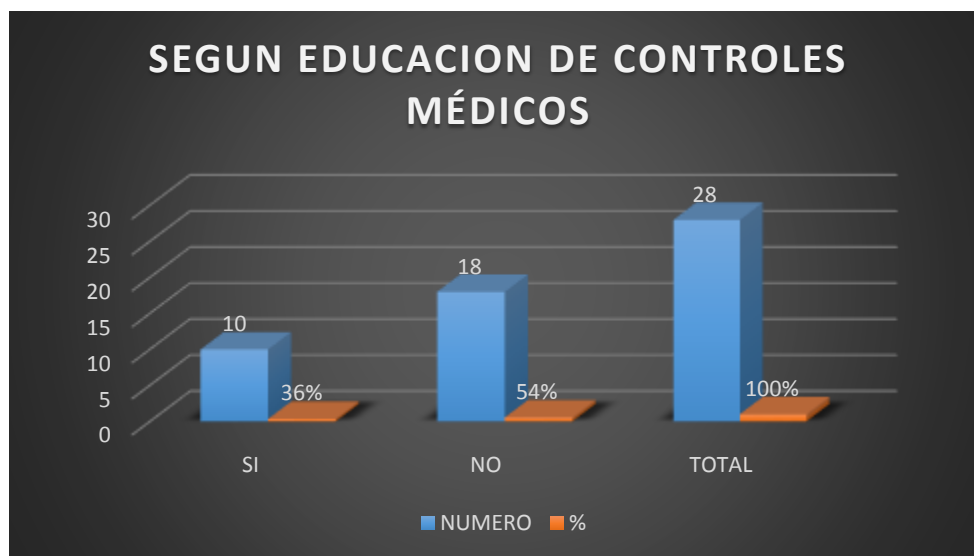
ANÁLISIS. – La educación que brinda el personal de enfermería a pacientes diabéticos no es consecuente en su totalidad, es decir, que los pacientes no tienen conocimiento sobre los cuidados que debe tener de acuerdo a su enfermedad, esto debido a la organización deficiente de los enfermeros en el trabajo.

TABLA N° 13. Distribución de la información educativa brindada sobre los controles médicos que debe realizarse el paciente diabético por parte del personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

EDUCA SOBRE LOS CONTROLES MÉDICOS	NUMERO	%
SI	10	36%
NO	18	54%
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 13. Porcentaje de la distribución de la información educativa brindada sobre los controles médicos que debe realizarse el paciente diabético por parte del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Los datos obtenidos en la aplicación de la encuesta son: el 54% de las enfermeras no educan sobre los controles médicos que debe realizar el paciente y el 36% de las enfermeras si educan al paciente sobre la importancia de asistir a los controles médicos.

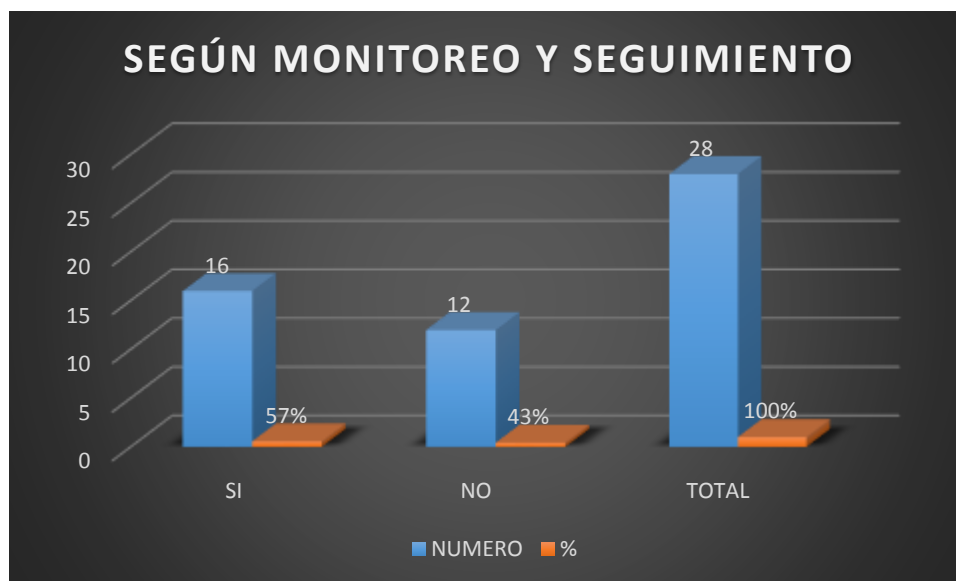
ANÁLISIS. – En su gran mayoría el personal de enfermería no brinda educación sobre la importancia de los controles médicos, lo cual hace difícil controlar la glicemia de forma correcta, teniendo consecuencias múltiples como; hipoglucemia, hiperglucemia, coma diabético, etc.

TABLA N° 14. Distribución de la concientización sobre el monitoreo y seguimiento del paciente por parte del personal de enfermería, en el Municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

CONCIENTIZACIÓN SOBRE EL MONITOREO Y SEGUIMIENTO	NUMERO	%
SI	16	57 %
NO	12	43 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO 14. Porcentaje de la de la concientización sobre el monitoreo y seguimiento del paciente por parte del personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Según la encuesta aplicada se obtiene los siguientes datos: el 57% indica que si realiza la concientización, el 43 % no realizaron la concientización el monitoreo y seguimiento al paciente con diabetes.

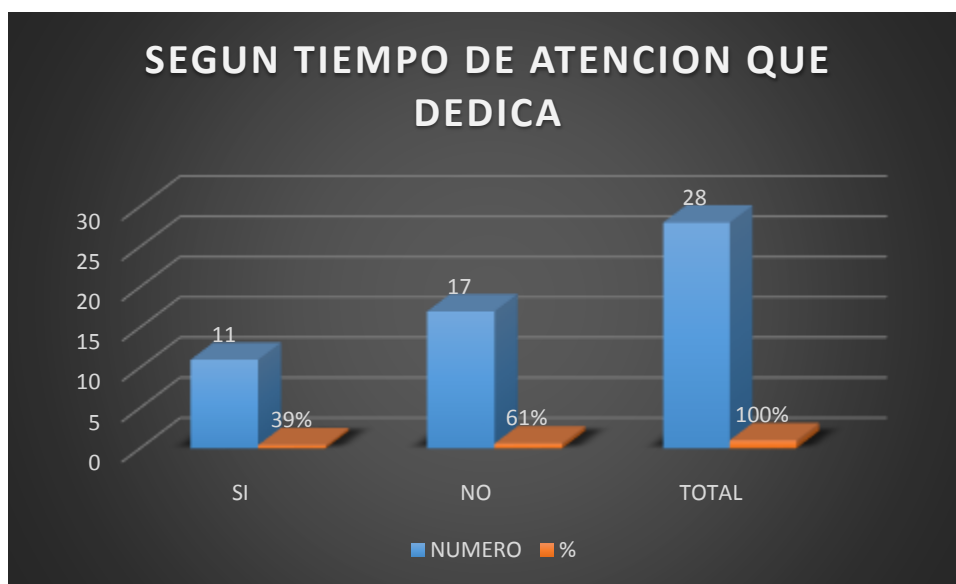
ANÁLISIS. – El personal de enfermería no tiene un conocimiento claro de la importancia de la concientización del monitoreo y seguimiento a los pacientes diabéticos, es por eso que solo algunos lo realizan, pero no de manera consecuente, lo cual es un problema para ayudar a prevenir las complicaciones diabéticas.

TABLA N° 15. Distribución del tiempo de atención que dedica al paciente el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

TIEMPO DE ATENCIÓN QUE DEDICA	NUMERO	%
SI	11	39 %
NO	17	61 %
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 15. Porcentaje de la distribución del tiempo de atención que dedica al paciente el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. – En la determinación de los datos, el 61% no le dedica tiempo de atención al paciente diabético, y el 39% si le dedica tiempo en la atención al paciente diabético.

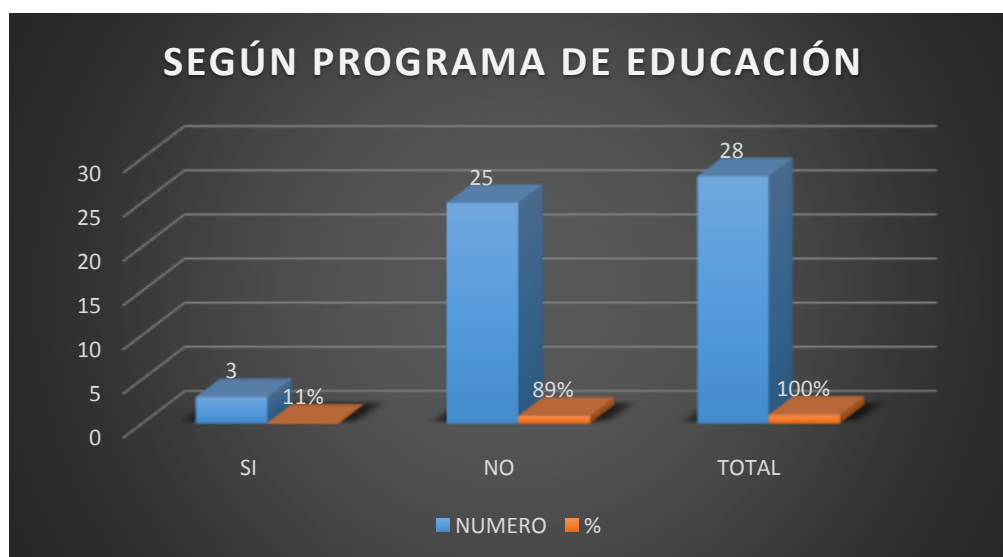
ANÁLISIS. – Son muy pocos enfermeros que, si dedican tiempo a los pacientes diabéticos, pero en su mayoría no le dedican el tiempo necesario a estos pacientes, esto por el desconocimiento de los procesos, el agotamiento laboral y el estrés, todo esto lleva a que no brinden una atención de calidad y una valoración adecuada a todos los pacientes que acuden al servicio de salud.

TABLA N° 16. Distribución del conocimiento de la existencia de programas de educación a personas diabéticas en el personal de enfermería, en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

EXISTE PROGRAMA DE EDUCACIÓN	NUMERO	%
SI	3	11%
NO	25	89%
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 16. Porcentaje de la distribución del conocimiento de la existencia de programas de educación a personas diabéticas en el personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. - Según los datos obtenidos de la encuesta se observa que el 89 % indica que no existen programas de educación para el paciente diabético ni por la parte medica ni por el área de enfermería y el 11 % cree que hay un programa de educación, pero no lo conoce.

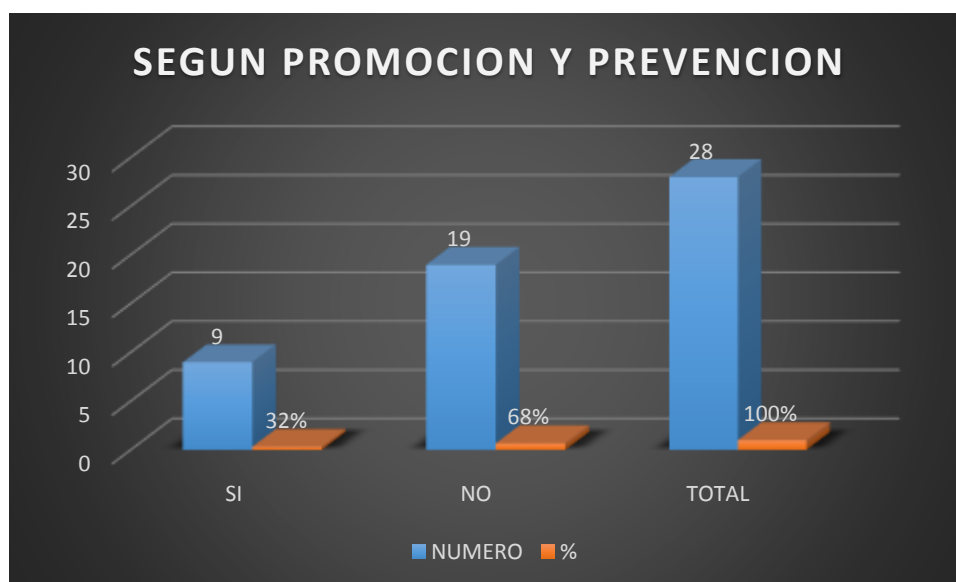
ANÁLISIS. - En los centros y puestos de salud del municipio no tienen programas de atención al paciente diabético, ya que los compromisos de gestión impartidos por el Sedes se abocan más al área del niño y materno, no existen programas tanto del Ministerio ni del Sedes para atender a estos pacientes en prevención y promoción.

TABLA N° 17. Distribución de la educación en promoción, prevención rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos por parte del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.

EDUCACIÓN EN PROMOCIÓN Y PREVENCIÓN	NÚMERO	%
SI	9	32%
NO	19	68%
TOTAL	28	100 %

Fuente: Elaboración propia

GRAFICO N° 17. Porcentaje de distribución de la educación en promoción, prevención rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos por parte del personal de enfermería en el municipio de San Pablo de Huacareta, durante los meses de junio a julio en la gestión 2023.



Fuente: Elaboración propia

INTERPRETACIÓN. – En la distribución de los datos obtenidos de la encuesta se observa que el 68% del personal de enfermería no realiza prevención, promoción rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos, el 32 % si realiza estas acciones por parte del personal de enfermería del municipio.

ANÁLISIS. - En los centros y puestos de salud del municipio no realizan promoción, prevención, rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos por el poco conocimiento que tienen sobre esta patología y por falta de procesos y procedimientos instaurados por parte de las autoridades de salud.

4.3. PROPUESTA

PROGRAMA DE: EDUCACIÓN CONTINUA PARA EL PERSONAL DE ENFERMERÍA Y EDUCACIÓN PARA LA SALUD A PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

CAPACITACIÓN AL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL PROCESO DE VALORACIÓN EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

La finalidad del presente programa constituye una respuesta a los hallazgos obtenidos en la investigación, está organizado en dos partes, la primera educación continua para el personal de enfermería y la segunda, educación para la salud dirigida a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

4.3.1. EDUCACIÓN CONTINUA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA

4.3.1.1. Objetivo del programa:

El objetivo de la capacitación es educar y demostrar que con la capacitación se obtendrá que el personal de enfermería refuerce y gane mayor conocimiento en la atención a pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 y de esa manera puedan brindar una mejor atención a dichos pacientes.

4.3.1.2. Contenido del programa:

La capacitación al personal de enfermería del municipio de San Pablo de Huacareta consiste en reforzar sus conocimientos sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y el rol que deben cumplir como enfermeros en el proceso de valoración en pacientes con dicha patología. A continuación, se menciona los puntos a tratar en la capacitación:

✚ Como primer punto esta la información sobre la enfermedad, esta tiene como contenido lo siguiente:

- 1.- Concepto de Enfermedad.
- 2.- Factores de riesgo.
- 3.- Clasificación de la Diabetes Mellitus.
- 4.- Criterios de Diagnóstico.
- 5.- Tratamiento farmacológico y no farmacológico.
- 6.- Monitoreo de la glucemia capilar.
- 7.- Inyección de insulina

8.- Complicaciones de la enfermedad.

9.-. Intervención educativa

Este contenido se desarrollará en el aula de reuniones del servicio. Así mismo, para que asista todo el personal de enfermería, se les dividirá en dos grupos para así no abandonar el servicio a la población, el primer grupo asistirá dos días a la semana y el horario se establecerá de acuerdo al flujo de movimiento que haya en los centros de salud y el segundo grupo también participará dos días a la semana diferentes a los días del primer grupo, se prevé que cada capacitación tendrá una duración de una hora y media. El personal que participará en la capacitación estará compuesto por un equipo interdisciplinario: el autor de la investigación, más dos enfermeros que tengan un mayor conocimiento que los demás, el nutricionista y un médico internista.

- ✚ Como segundo punto esta la capacitación en el rol que debe cumplir el personal de salud a través del proceso de valoración del paciente diabético.

La valoración del paciente es el primer paso del proceso y consiste en la recolección de los datos a través de una anamnesis, con estos datos se establecen los diagnósticos de enfermería, se planificarán e implementarán las intervenciones adecuadas.

Los pasos a seguir son:

1. El personal de enfermería mediante la anamnesis deberá conocer los datos personales del paciente.
2. Posteriormente proceder a la exploración física.
3. Por último, educar sobre la diabetes.

Cuadro N° 7. Contenido del proceso de valoración del personal de enfermería en el manejo de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del municipio de San Pablo de Huacareta.

CONTENIDO DE LA ACTUACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL MANEJO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL MUNICIPIO DE SAN PABLO DE HUACARETA	
ANAMNESIS (Obtener datos de la historia clínica del paciente)	<ul style="list-style-type: none">• Preguntar sobre historia familiar de hipertensión, dislipidemia, enfermedad coronaria/cardiopatía y diabetes (padres, hermanos).• Determinar los elementos ambientales y personales relevantes que le hayan llevado a esa situación, como: fumar y/o beber alcohol.

	<ul style="list-style-type: none"> • Infecciones y/o dolencias previas y actuales; especial atención a la piel, pies, dientes y tracto urinario, sobre los síntomas que preceden al diagnóstico de diabetes como: poliuria, polidipsia, polifagia, resequedad de la piel, pérdida de peso, prurito vaginal y lesiones en la piel que no cicatrizan. • Tratamientos farmacológicos previos, incluyendo dieta, actividad física, medicación (uso de medicamentos que podrían alterar la glucosa) y tratamiento actual. • En las mujeres preguntar si la paciente tuvo diabetes gestacional (como factor de riesgo) • Estilo de vida y otros factores que pueden afectar el manejo de la diabetes. • Presencia de complicaciones crónicas de la diabetes • Presencia de las causas secundarias de la diabetes como la hemocromatosis, enfermedad pancreática o enfermedades endocrinológicas. • Para diabéticos ya diagnosticados, revisar los valores previos y/o monitoreados en el hogar.
<p>EXPLORACIÓN FÍSICA</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Tomar el peso, la talla, IMC y circunferencia de cintura. • Medir la glucemia. • Medir la presión arterial en ambos brazos para excluir coartación o disección aórtica • Controlar los cuatro pulsos periféricos en busca de signos de enfermedad arterial periférica • Comprobar turgencia yugular y soplos carotídeos • Buscar arritmias, R3, R4, susurros o soplos. • Evaluar la agudeza visual y la tensión del globo ocular (glaucoma) • Buscar señales de infección, especialmente en los puntos de aplicación de la insulina • Buscar acantosis nigricans (factor de riesgo para diabetes tipo 2) • Realizar el examen de los pies, en busca de signos de enrojecimiento, fisuras, ampollas, callosidades, disminución de la movilidad articular o si tiene dificultades para poder ver sus pies.

	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar si existe palidez o cianosis, pulso, temperatura, callos, piel seca, deformidad o puntos de presión anormales, dolor o parestesia, ausencia de vellos, úlceras, signos de infección de la piel o micosis superficiales.
EDUCACIÓN EN DIABETES	<ul style="list-style-type: none"> • Informales sobre que es la diabetes, sus tipos, su diagnóstico, los síntomas, las complicaciones, para que tengan conocimiento de la enfermedad. • Prevención, detección y tratamiento de las de complicaciones crónicas. • Informar sobre los cuidados que debe tener el paciente. • Asesorar acerca de la auto monitorización (glicemia capilar) y técnica de aplicación de insulina, además de tratamientos con hipoglucemiantes orales • Sobre la importancia de asistir a los controles médicos. • Orientar sobre los hábitos de vida saludable, vinculados a la alimentación y a la actividad física • Alentar al paciente a seguir sus indicaciones. • Animarlos a que asistan al programa de educación para pacientes con diabetes y explicarles la importancia de su asistencia, ya que será en beneficioso, de manera que estarán más informados sobre la enfermedad en cuestión y si no asisten se verá afectada la capacidad del paciente para realizar o aprender a realizar las actividades relacionadas con el cuidado de su enfermedad.
Actividad Física	<p>-explicar al paciente sobre la importancia y los beneficios que tiene el ejercicio en el tratamiento y control de su enfermedad.</p> <p>-ayudar al paciente a crear una lista de ejercicios desde lo más leve hasta donde pueda ejercer más fuerza.</p>

Fuente: Elaboración Propia

4.3.2. PROGRAMA DE EDUCACIÓN PARA LA SALUD DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Para realizar los procesos el personal de enfermería deberá capacitarse y actualizarse en cómo realizar la valoración a este tipo de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se conformarán grupos de acuerdo a la edad de los pacientes.

En estos grupos se realizarán talleres educativos, conferencias y controles médicos en los centros y puestos del Municipio de San Pablo de Huacareta.

En el proceso de conocer el programa, el personal de salud (médicos y enfermeras) facilitarán el proceso de actuación centros y puestos de salud que contiene la descripción del programa de educación para pacientes con diabetes tipo 2, se participará en varias sesiones del programa como observadores, donde se conocerán todos los formatos que se entregarán a los pacientes y se registrarán toda la información de estas sesiones en unas fichas pedagógicas.

El proceso de actuación y el programa de educación para pacientes con DM 2, sirve de apoyo al personal de salud para organizar las sesiones y educar al paciente.

En este programa de actuación se resalta que educar al paciente y su familia en el manejo de la enfermedad, tratamiento, cuidados en el hogar y prevención de complicaciones es una estrategia para promover la salud y reducir el número de consultas, además de mejorar la calidad de vida de los pacientes al disminuir las posibles complicaciones.

4.3.2.1. Objetivo del programa

El objetivo del programa es brindar herramientas al paciente con DM 2. que le permitan conocer su enfermedad y tratamiento, controlar los factores de riesgo y detectar posibles complicaciones a tiempo, mediante charlas educativas y talleres prácticos sobre aplicación de la insulina, además de lograr una educación suficiente de los pacientes a fin de alcanzar su autonomía y mantener la adherencia al tratamiento. El programa va dirigido a pacientes, familiares y cuidadores de pacientes ambulatorios.

4.3.2.2. Contenido del programa

El contenido del programa según el proceso es el siguiente:

- Definición de diabetes y sus tipos, su diagnóstico, los síntomas, las complicaciones.
- Medidas no farmacológicas para el tratamiento de la diabetes: el ejercicio y la nutrición.
- Medidas farmacológicas para el tratamiento de la diabetes: hipoglucemiantes orales y todo lo relacionado con la insulina y el automonitoreo.

4.3.2.3. Metodología de programa

A partir del proceso de actuación, el programa se desarrolla a través de charlas magistrales dirigidas a la población con diabetes, durante toda la semana, con una duración de una hora aproximadamente cada una, dictadas por el personal de enfermería en todas las comunidades del Municipio.

Los pacientes pueden participar activamente tanto en las charlas magistrales como en el taller práctico, manifestando dudas e inquietudes y con análisis de casos. Además, la intervención educativa individual sólo se lleva a cabo en la consulta programada por, dicha educación queda registrada en la historia clínica del paciente.

Se da la bienvenida al grupo, explicando a los participantes cual es el funcionamiento del programa y se les explica las actividades a realizar durante el mismo. Se conocen e identifican las expectativas del grupo acerca del programa. Por último, se les presenta a los miembros del grupo haciéndoles conocer la importancia de cada miembro en la atención integral de la Diabetes Mellitus.

4.3.2.4. Apoyos y recursos materiales y financieros del programa

Apoyos:

- Autor de la presente investigación
- Enfermeros capacitados
- Médico internista
- Nutricionista

Materiales:

- Sala de reuniones del servicio de salud
- Sillas

- Tablero
- Marcadores
- Alimentos de plástico para demostrar porciones
- Glucómetros
- Material educativo proporcionado por el servicio de salud
- Cartulinas con información educativo
- Elaboraciones de esquemas conceptuales en la pizarra
- Encuestas de satisfacción y evaluación de conocimientos
- Registros de asistencia.
- Impresora
- Computadora
- Internet
- Hojas boom
- Lápiz
- Tiza
- Lapicero
- Engrampadora

Financieros:

- Proporcionado por la dirección del hospital.

Con respecto al talento humano, el personal de salud velará porque el paciente, la familia o cuidador asistan al programa. Así mismo este personal de salud define el contenido del taller, da las charlas educativas y es responsable de los indicadores del programa.

4.3.2.5. Indicadores de evaluación del programa

En el proceso se mencionan los indicadores que se relacionan con los diferentes formatos que entrega el personal de salud. Estos son:

- Proporción de satisfacción para los asistentes a los programas de educación. (Este se sustenta con la encuesta de satisfacción para los asistentes a los programas de educación)

- Proporción de cobertura en los programas de educación. (Este se soporta con el registro de los asistentes a los programas de educación)
- Proporción de asistentes a los programas de educación con evaluación de conocimientos favorables. (Este lo componen todos los formatos de evaluación de conocimientos que se hacen a los asistentes al programa durante la semana).

Esta evaluación es sobre las habilidades desarrolladas en el programa para pacientes con diabetes DM 2, su familia o cuidador.

El servicio de salud San Pablo establecerá metas de cumplimiento para cada indicador que hacen y deben reportar el personal de salud responsable sobre la educación en el programa, si se cumple la meta se deben llevar acciones de mantenimiento y si no se cumplen deben generar acciones de corrección.

4.3.2.6. Estructura del programa

El programa por parte del personal de enfermería del Municipio de San Pablo lo conforman los talleres educativos, los cuales son: La estructura de la presente propuesta está basada en organizar a los pacientes en un grupo de auto ayuda, donde se impartirán una serie de talleres de capacitación y socialización de contenidos temáticos en educación en salud, respecto al manejo de la alimentación, todo un programa de ejercicios físicos y sobre todo el manejo adecuado de su medicación de hipoglicemiantes orales y parenterales y en caso de complicaciones el manejo adecuado de estos y así evitar discapacidad y mortalidad en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Municipio de Huacareta.

4.3.2.7. Taller educativo semanal

Taller Cuidarte: estará dirigido especialmente a los pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Se dicta de lunes, martes, miércoles y jueves a las 15.00 pm y cuenta con un cronograma educativo que contiene todos los temas que se dictan en la semana (cuadro N° 17).

Este taller está conformado por un grupo de adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Donde el personal de salud realiza la sesión según el tema propuesto en el cronograma educativo. Este es uno de los grupos más estables que tienen los puestos y centros de salud y también está abierto para todos los que quieran participar.

El cronograma educativo contiene todos los temas que se dictan en el año y está sujeto a cambios según las necesidades, sugerencias de los mismos participantes y la disponibilidad del personal de Enfermería.

4.3.2.8. Observación de las sesiones del programa

Para conocer el desarrollo del programa de educación, se participó en varias sesiones como observador y la información recolectada se registró en fichas pedagógicas.

La ficha está compuesta por:

- Nombre del tema: tema que se dictó en esa sesión en específico.
- Nombre del educador: responsable de la sesión.
- Fecha: fecha en que se realizó la sesión.
- Duración: tiempo en horas de la duración de la sesión.
- Modalidad de formación: forma en la que se dictó la sesión
- Contenido temático: temas que se dictaron durante la sesión.
- Las estrategias y actividades de enseñanza: metodología utilizada durante la sesión.
- Estrategias de evaluación: formato en que se evalúa los conocimientos obtenidos sobre la sesión.
- Medios y recursos didácticos: elementos que se utilizaron durante la sesión.
- Observaciones: son los comentarios, detalles o datos extras que se lograron percibir en el transcurso de la sesión.

En el encuentro educativo habrá la exposición del personal de salud que será de tipo magistral, se apoyan de herramientas audiovisuales o en el tablero, además, los pacientes son participativos y van acompañados la mayoría de las veces, por algún familiar. En este taller se entregan diferentes documentos que refuerzan lo explicado durante la sesión y se realiza una evaluación al finalizar cada uno para identificar si los participantes entendieron los conceptos y retroalimentar posteriormente.

Cuadro N° 8. Cronograma educativo cuidarte

(Todos los días a las 15:00 Pm.)

Lunes	Martes	Miércoles	Jueves
-Conociendo la diabetes	-Alimentación saludable	-Manejo de complicaciones agudas en casa	-Aprenda a cuidarse los pies
-Que es la diabetes. -Tipos de diabetes. -Factores de riesgo. -Síntomas. -Cuidado de la diabetes. -Hemoglobina glucosilada. -Complicaciones.	-Tipo de alimentos. -Carbohidratos. -Índice glicémico. - Tablas nutricionales. -Recomendaciones generales.	-Como manejar un glucómetro. -Automonitoreo. - Manejo de hipoglicemia. -Manejo de hiperglicemias. -Ejercicio seguro.	-Neuropatía diabética. -Pie diabético. -Amputaciones. -Uso de calzado. -Revisión diaria de los pies.
Formatos a entregar a los pacientes y familia			
Cuidado en el hogar paciente diabético.	Índice glicémico de los alimentos.	-Manejo de hipo-hiperglicemia. -Registro de	El cuidado de los pies del paciente diabético.

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los contenidos temáticos del programa de los talleres de educación en salud al grupo de autoayuda de pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se centrarán en cuatro líneas estratégicas:

- Conocimiento de la enfermedad crónica diabetes mellitus tipo 2.
- Manejo adecuado de los medicamentos hipoglicemiantes orales y parenterales.
- Alimentación adecuada para la patología, con manejo adecuado del aporte de alimentos energético.

- Ejercicio físico adecuado a la patología.
- Prevención y manejo de complicaciones.

Este modelo de manejo institucional y de apoyo a grupos de autoayuda de enfermos con diabetes mellitus tipo 2, se aplica en el Municipio de San Pablo de Huacareta, de la misma forma se aplica en varios centros de salud de primer nivel de atención, y de acuerdo a informes evacuados por estos sistemas sanitarios los resultados son esperanzadores para el colectivo de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

4.3.3. Políticas gubernamentales y gasto que representa la atención de esta patología

El Programa de Enfermedades No Transmisibles del Ministerio de Salud realizó la validación de la Norma nacional para el manejo de pacientes con diabetes con la finalidad de establecer procedimientos para la prevención, tratamiento y control de esta enfermedad.

Se analizan costos directos e indirectos, De esta manera podemos concluir que los costos directos que el paciente con diabetes eroga durante el primer año de su enfermedad es de Bs 1727 para aquellas personas que realizan tratamiento farmacológico con Glibenclamida, para los pacientes que utilizan Metformina representa un gasto aproximado de Bs 2303, el mayor costo identificado fue en pacientes que utilizan como tratamiento insulina Bs 5543.

El tratamiento farmacológico a nivel nacional es elevado en relación a los precios internacionales. La carga económica que genera el manejo de la diabetes (consultas médicas, exámenes de laboratorio y tratamiento farmacológico) en pacientes que reciben glibenclamida representa el 8,41% del salario mínimo anual que perciben, metformina el 11,23% y con la insulina el 27%.

Gracias al sistema único de salud la medicación y la atención de esta enfermedad es gratuita, pero eroga altos gastos al estado y al paciente también cuando este presenta complicaciones de su enfermedad no hay políticas concretas para la prevención de esta enfermedad como lo hay en otros países que incluso hay leyes para la prevención de enfermedades.

CAPÍTULO V

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Se obtuvo las características sociodemográficas del personal de enfermería del municipio de San Pablo de Huacareta donde predominan las de sexo femenino con un 82 %, también son una proporción mayor las de edad de 50 años a más con un porcentaje de 32% y según el nivel de estudio del personal de enfermería un mayor porcentaje de 75% son auxiliar de enfermería por lo que se deduce que por falta de conocimiento y actualización de la enfermedad no realizan el debido proceso de valoración al paciente diabético.

- Según las encuestas se identificó que el personal de enfermería tiene un porcentaje menor en cuanto al conocimiento de la diabetes mellitus, donde el 54 % del personal de enfermería indica conocer todos los síntomas de la enfermedad, mientras que el resto solo identifica uno de los signos y síntomas de la diabetes Mellitus tipo 2, dificultando en el diagnóstico y tratamientos que se le tiene que dar a los pacientes diabéticos. En cuanto al conocimiento de las complicaciones de la diabetes el 61 % tienen desconocimiento de tales complicaciones. Por otro lado, solo se enfocan en un solo cuidado que deben tener los diabéticos, cuando en realidad son muchos los cuidados que se debe tener para alcanzar los objetivos terapéuticos. Con respecto al conocimiento de la dieta que debe administrarse a los pacientes diabéticos el 43 % tiene una idea errónea en cuanto al tipo de dieta administrarse, tampoco conocen los ejercicios adecuados que debe realizar el paciente y de esa manera poder tener un mejor control de su enfermedad. También desconocen sobre el valor de hiperglucemia con un 47% de los encuestados. De acuerdo al objetivo planteado los resultados del estudio mostraron debilidad del conocimiento sobre la diabetes, causas y complicaciones para el manejo de la enfermedad,

concluyendo que el nivel de conocimiento del personal de enfermería es regular, dificultando la atención y mejora de los pacientes diabéticos y se ve la necesidad de plantear propuestas educativas eficaces que fortalezcan el conocimiento del personal de enfermería para la atención de pacientes con diabetes, dado que es su responsabilidad proporcionar educación y asesoramiento sobre dicha patología.

- Se observa que la educación que brinda el personal de enfermería a pacientes diabéticos no es consecuente en su totalidad, porque el 39% indica realizar, mientras que el 61% no realiza educación al paciente. También se demostró que en su mayoría no educan sobre los controles médicos que debe realizarse el paciente, a su vez no tienen un conocimiento claro de la importancia de la concientización del monitoreo y seguimiento a los pacientes diabéticos, es por eso que solo algunos lo realizan, pero no de manera consecuente, además de no dedicarle tiempo necesario a dichos pacientes y por ultimo indicaron que no existe un programa de educación en diabetes por lo tanto, no realizan promoción, prevención, rehabilitación y tratamiento a los pacientes diabéticos por el poco conocimiento que tienen sobre esta patología y por falta de procesos de valoración instaurados por parte de las autoridades de salud.
- Debido a los resultados se ve la necesidad de proponer capacitación al personal de enfermería en procesos de valoración en el manejo de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el personal de enfermería del Municipio de Huacareta, acompañado de un programa de educación para estos pacientes.

RECOMENDACIONES

1. Se debe hacer énfasis en el autocuidado del paciente diabético, por parte de los diferentes grupos de apoyo como: el personal de salud (medicina, enfermería y nutrición) y sobre todo los familiares que son pilar importante en el tratamiento y cuidados de los pacientes diabéticos, para así lograr los objetivos y se puedan cumplir los diferentes esquemas de su tratamiento.
2. Se recomienda que el personal de enfermería debe mejorar de manera eficaz y efectiva sus habilidades comunicativas, así como también tener la iniciativa de realizar actividades promocionales y preventivas sobre la diabetes mellitus tipo 2, mediante herramientas didácticas, elaboración de materiales como trípticos, folletos, carteles, etc. para que puedan llegar a los pacientes y que la información brindada sea mejor recibida por los pacientes diabéticos, logrando formar un vínculo de confianza entre el personal de salud y el paciente permitiendo brindar y generar conciencia de promoción y prevención de la enfermedad.
3. Implementar capacitaciones constantes para el personal de enfermería que es el responsable y gestor de la promoción de la salud y prevención en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y el programa de educación para estos pacientes, especialmente en el idioma (español, guaraní y quechua) que crea barreras de comunicación entre el personal de salud y el paciente, surge el problema y la dificultad que el paciente diabético en la mayoría de los casos no logra comprender la explicación brindada por el médico tratante y por ende el médico no puede comprender las dudas que podría tener el paciente lo que crea una barrera de comunicación entre ambos; y en cuanto a los familiares también deben asistir al programa de educación, debido a que son un gran apoyo para los pacientes afectados de diabetes, por tal motivo también se debe brindar información necesaria y comprensible para el manejo en cuanto al tratamiento farmacológico, dietético y de actividad física, ya que muchas veces por más que el médico explique sobre el manejo y tratamiento al paciente, este último llega a tener

dudas que podrían ser disipadas por los familiares que podrían comprender mejor en cuanto al manejo y tratamiento, esto para evitar futuras complicaciones.

4. Continuar aplicando los procesos de valoración de enfermería para medir los conocimientos adquiridos por parte del personal de enfermería en el paciente diabético, en los cuales se pueden detectar las diferentes deficiencias con las cuales se podría cursar y a partir de las deficiencias encontradas crear nuevos modelos de atención o en todo caso reforzar los modelos ya creados desde el área médica, enfermería, nutrición y familia, estos cuatro pilares son fundamentales para lograr con éxito el tratamiento del paciente diabético.

5. Se recomienda que las autoridades del Centro de Salud y del Municipio tomen en cuenta los resultados obtenidos en esta investigación y puedan colaborar en realizar políticas de manejo en este tipo de pacientes, ya que la ayuda del Municipio es fundamental para tratar esta patología y no llegar a tratar las complicaciones que son más penosas para los pacientes, para los médicos y enfermeras tratantes, así mismo, fortalecer e integrar equipos de profesionales capacitados para implementar talleres educativos frecuentes y continuos dirigidos no solo a pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 sino también a la población en riesgo, esto permitirá generar conciencia y así evitar la aparición temprana de la enfermedad.

BIBLIOGRAFÍA

1. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Diabetes Aplicada (CDC). (13 de julio de 2022). *Diabetes en español*. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud, División de Diabetes Aplicada (CDC):
[https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=Existen%20tres%20tipos%20principales%20de,\(diabetes%20durante%20el%20embarazo\).](https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=Existen%20tres%20tipos%20principales%20de,(diabetes%20durante%20el%20embarazo).)
2. ABI, E. y. (18 de noviembre de 2018). *Diabetes suma miles de enfermos cada año en el país - La Diabetes en Chuquisaca*. Correo del Sur: https://correodelsur.com/panorama/20181118_diabetes-suma-miles--de-enfermos-cada-ano-en-el-pais.html
3. Acero, N. L., & Tenezaca, R. F. (2019). *Cuidados a pacientes con diabetes mellitus tipo II, según el modelo de adaptación*. [Trabajo de Titulación, Universidad Nacional de Chimborazo]. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/6065/1/Tesis.%20Diabetes%20Mellitus.%20N.F.%202019.pdf>
4. ADICH. (13 de noviembre de 2023). *Gobernación de Chuquisaca anuncia campaña de prevención y detección de diabetes*. ADICH: <https://www.adich.com.bo/gobernacion-de-chuquisaca-anuncia-campana-de-prevencion-y-deteccion-de-diabetes/>
5. CAHUASA, P. B. (13 de julio de 2023). *DIABETES: ¿QUIÉNES TIENEN MAYOR RIESGO DE CONTRAER ESTA ENFERMEDAD?* Unifranz: <https://unifranz.edu.bo/blog/diabetes-quienes-tienen-mayor-riesgo-de-contrar-esta-enfermedad/>
6. Cano, C. P. (2020). *Evaluación del efecto de una intervención de promoción de la salud para personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 sobre las conductas alimentación y actividad*

- física. Retrieved 20 de noviembre de 2023, from Dialnet:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/tesis?codigo=301017>
7. Cerna, R. E. (2022). *Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético [trabajo de investigación, Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo]*. Chiclayo.
https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/5251/1/TIB_SilvaCernaRuth.pdf
 8. DAE FORMACIÓN. (11 de marzo de 2021). *Valoración y diagnóstico en el proceso enfermero*. DAE FORMACIÓN: <https://daeformacion.com/valoracion-diagnostico-pe/>
 9. Dirección de Análisis Productivo (DAPRO). (2021). *Informe Económico Productivo del Departamento de Chuquisaca*. Dirección de Análisis Productivo (DAPRO):
<https://siip.produccion.gob.bo/noticias/files/2021-5a0d3-Boletin-Productivo-Chuquisaca.pdf>
 10. Ecured. (2019). *Provincia de Hernando Siles*. Ecured:
https://www.ecured.cu/Provincia_de_Hernando_Siles
 11. FILAC. (01 de junio de 2023). *FILAC y el Ministerio de Salud unen esfuerzos para prevenir y controlar la diabetes en Tarabuco*. FILAC: <https://www.filac.org/filac-y-el-ministerio-de-salud-unen-esfuerzos-para-prevenir-y-controlar-la-diabetes-en-tarabuco/#:~:text=De%20acuerdo%20al%20Sistema%20Nacional,a%20causa%20de%20la%20diabetes.>
 12. Instituto Nacional de Estadística. (2024). *Aspectos Geográficos*. Instituto Nacional de Estadística:
<https://www.ine.gob.bo/index.php/bolivia/aspectos-geograficos/>
 13. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK). (noviembre de 2016). *Información general sobre la Diabetes*. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales (NIDDK): <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/sintomas-causas>

14. NIH: Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. (04 de abril de 2019). *Como prevenir la diabetes*. Medline Plus: <https://medlineplus.gov/spanish/howtopreventdiabetes.html>
15. Organizacion Panamericana de la Salud (OPS) Organizacion Mundial de la Salud (OMS). (17 de agosto de 2023). *Diabetes, Respuesta de la OPS*. Organizacion Panamericana de la Salud (OPS) Organizacion Mundial de la Salud (OMS): <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
16. TORREZ, F. M. (2021). *Estrategias de autocuidado para la prevencion de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 22, en la consulta externa de endocrinologia, hospital de clinicas, gestion 2021.*[Tesis Magíster, Universidad Mayor de San Andres]. <https://repositorio.umsa.bo/bitstream/handle/123456789/30359/TM-2050.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

ANEXO

ANEXO N° 1

ENCUESTA AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL MUNICIPIO DE HUACARETA

OBJETIVO: Identificar el proceso de valoración de enfermería en pacientes con la Diabetes Mellitus tipo 2 en el municipio de San Pablo de Huacareta de junio a Julio del 2023.

La siguiente encuesta se aplica con el fin de obtener datos de información para la realización del trabajo de investigación. Solicitando de la manera respetuosa contestar el siguiente cuestionario.

Fecha:

Encuesta: Personal de enfermería

INSTRUCCIONES: Marque con una X la opción que usted elija.

1.- Edad del personal de enfermería del municipio de Huacareta

.....

2.- Sexo del personal de enfermería del municipio de Huacareta

.....

3.- Nivel de estudio del personal de enfermería del municipio de Huacareta

.....

4. ¿Usted identifica los signos y síntomas de alerta de la diabetes Mellitus tipo 2?

Polidipsia () Polifagia () Poliuria () Todas ()

5. ¿Los factores de riesgo de la Diabetes mellitus tipo 2 es?

Hipertensión () Obesidad () Sedentarismo () Edad () Todas ()

6. ¿Conoce usted las complicaciones en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2?

Si () No ()

7. ¿Usted brinda educación a un paciente diabético sobre los cuidados?

Si () No ()

8. ¿Cuáles son los cuidados específicos que debe realizarse en el paciente con diabetes Mellitus tipo 2?

Dieta () Higiene () Hidratación de la piel () Corte de uñas () Todas son correctas ()

9. ¿Qué dieta se debe administrar a un paciente diabético?

Hipo sódica () Hipo hidrogenocarbonada () Blanda gástrica () Líquida () Todas ()

10. ¿Qué ejercicios recomendaría efectuar a una persona diabética?

Natación () Ciclismo () Aeróbicos () Todas ()

11. ¿Cuál es el valor de glucosa de los pacientes que presenta hiperglucemias?

140-200 mg/dl () 200 a 250 mg/d () Más de 250 mg/dl ()

12. ¿Usted educa sobre los controles médicos que debe realizarse?

Si () No ()

13. ¿Usted cree que la hipoglucemia es una complicación de la diabetes Mellitus tipo 2?

Si () No ()

14. ¿Usted concientiza sobre el monitoreo y seguimiento del paciente con diabetes?

Si () No ()

15. ¿El tiempo de atención que dedica al paciente diabético es suficiente?

Si () No ()

16. ¿En tu centro de salud existen programas de educación a personas con diabetes?

Si () No ()

17. Usted brinda educación en Promoción, Prevención, Rehabilitación y tratamiento respecto a la Diabetes mellitus tipo 2.

Si () No ()

¡AGRADECEMOS SU COLABORACIÓN!

ANEXO N° 2

FOTOGRAFÍAS MEDIANTE LA REALIZACIÓN DE LAS ENCUESTAS AL PERSONAL DE ENFERMERÍA DEL MUNICIPIO DE HUACARETA

Fotografía N° 1. Maestrante realizando encuestas de investigación de proceso de enfermería



Fotografía N° 2. Enfermera realizando proceso de Enfermería a paciente diabética



Fotografía N° 3. Fotografía de Enfermera y personal médico realizando visita a paciente diabética



Fotografía N° 4. Fotografía de Enfermera realizada encuestas de investigación a Enfermeras



Fotografía N° 5. Fotografía de Enfermera realizando signos vitales a paciente diabética



Fotografía N° 6. Fotografía de Enfermera realizando peso a paciente diabética

