



# **UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMÉRICAS**

Facultad de Ciencias Médicas y Clínicas

Escuela de Ciencias Médicas y de la Enfermería

Trabajo de Grado para optar por el Título de Licenciada en Ciencias de la  
Enfermería

Modalidad

Tesis

## **Buenas Prácticas de Enfermería, Aplicables en el Cuidado del Paciente Diabético, Dolega**

Presentado por:

García, Walquiria, Del Carmen 4-801-1857

Asesor:

Mayra Espinosa de Vega

Panamá, 2023

## **DEDICATORIA**

Dedico este proyecto de tesis a mi padre celestial, quien es el que me ha dado la sabiduría y me ha permitido alcanzar grandes logros en mi vida.

A mi padre, que, aunque ya no este conmigo en esta vida, luchó con muchos sacrificios para educarme y sacarme adelante.

A mi madre, que me ha brindado todo el amor del mundo, me ha ayudado en todo momento y es mi pilar fundamental para la construcción de mi vida profesional.

A mis tres hermanos, que me han ayudado siempre, desde muy pequeña y están dispuestos a dar lo mejor de sí, para mí; cada vez que lo requiera.

(Walquiria)

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios, por su amor infinito y permitirme seguir adelante con mucha salud, responsabilidad y ánimos para desarrollar y culminar este trabajo de tesis que ha sido una bendición para mí, un logro más y una meta alcanzada.

A mi familia, amigos y todas las personas que depositaron su granito de arena en mí, para lograr este grandioso objetivo, por el amor, cariño, atención, confianza y colaboración en todo momento.

A mis padres, por inculcarme tantos valores y brindarme el verdadero amor que me ha hecho crecer grandemente, los guardaré siempre en mi alma y espero disfruten conmigo estos deleites de la vida.

(Walquiria)

## RESUMEN

Esta tesis de investigación se refiere a Buenas Prácticas de Enfermería, Aplicables en el Cuidado del Paciente Diabético, Dolega. Tiene como objetivo general Reconocer la aplicabilidad que tienen las buenas prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega. Tiene como objetivos específicos Identificar las características que se hacen presente en las buenas prácticas de enfermería, describir que tipo de cuidados médicos, requiere el paciente diabético que reside en Dolega, y Evaluar las evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético, luego de aplicado las buenas prácticas de enfermería. La metodología utilizada tuvo un diseño no experimental ya que se está utilizando datos ya existentes, el tipo de estudio fue cuantitativo, el alcance es descriptivo. La población de estudio está compuesta por 182 pacientes diabéticos; habitantes de Dolega cabecera, tomando una muestra de 50 personas que actualmente han sido diagnosticadas en las diferentes instituciones de salud de la comunidad, incluyendo hombres y mujeres. El instrumento de recolección de datos fue un cuestionario de encuestas con 16 preguntas. Como resultado se reconoció que existen las buenas prácticas de enfermería, incentivando la comunicación, la amabilidad, la calidad de atención fomentando un equilibrio entre alimentación y ejercicio, uso correcto del calzado, e orientación por parte del personal influyen como parte de las buenas prácticas de enfermería.

**Palabras claves:** Buenas prácticas, Cuantitativo, Diabéticos, Infección, Información, Metodología, Orientación, Pacientes.

## **ABSTRACT**

This research thesis refers to Good Nursing Practices, Applicable in the Care of Diabetic Patients, Dolega. Its general objective is to recognize the applicability of good nursing practices in the care of diabetic patients in Dolega. Its specific objectives are to identify the characteristics that are present in good nursing practices, describe what type of medical care is required by the diabetic patient residing in Dolega, and evaluate the evidence of progress in the care of the diabetic patient, after it has been applied. Good nursing practices. The methodology used had a non-experimental design since already existing data is being used, the type of study was quantitative, and the scope is descriptive. The study population is made up of 182 diabetic patients; inhabitants of Dolega capital, taking a sample of 50 people who have currently been diagnosed in different health institutions in the community, including men and women. The data collection instrument was a survey questionnaire with 16 questions. As a result, it was recognized that good nursing practices exist, encouraging communication, kindness, quality of care, promoting a balance between nutrition and exercise, correct use of footwear, and guidance by staff influence as part of good nursing practices. Nursing.

**Keywords:** Good practices, Quantitative, Diabetics, Infection, Information, Methodology, Guidance, Patients.

## CONTENIDO GENERAL

### INTRODUCCIÓN

<b>CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>11</b>
1.1 Planteamiento del problema.....	11
1.1.1 Problema de investigación.....	17
1.2 Justificación.....	18
1.3 Hipótesis.....	21
1.4 Objetivos.....	21
<b>CAPÍTULO II. MARCO TEÓRICO.....</b>	<b>23</b>
2.1 Buenas prácticas de enfermería aplicables en el cuidado del paciente diabético, Dolega.....	23
2.1.1 Objetivo de las buenas prácticas de enfermería.....	23
2.1.2 Responsabilidad del personal de enfermería.....	24
2.1.3 Propósito de las buenas prácticas de enfermería.....	24
2.1.4 Metas de las buenas prácticas de enfermería.....	24
2.2 La Diabetes Mellitus.....	25
2.2.1 La insulina.....	25
2.2.2 Diabetes tipo 1.....	26
2.2.3 Diabetes tipo 2.....	26
2.2.4 Diabetes Gestacional.....	26
2.2.5 Síntomas de la diabetes.....	26
2.2.6 Complicaciones de la diabetes.....	26
2.2.7 Prevención.....	27
2.2.8 Control de la enfermedad.....	27
2.3 Buenas prácticas de enfermería aplicables en el paciente diabético.....	28
<b>CAPÍTULO III. MARCO METODOLÓGICO.....</b>	<b>30</b>
3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.....	30
3.2 Población.....	30
3.3 Variables.....	31

3.4 Instrumentos y técnicas de recolección de datos.....	33
3.5 Procedimientos.....	35
<b>CAPÍTULO IV: ANÁLISIS Y DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>38</b>
4.1 Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería.	38
4.2 Tipo de orientación sobre los cuidados médicos que requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera.	43
4.3 Evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético luego de aplicado a las buenas prácticas de enfermería	46
4.4 Correlación de las variables para comprobar hipótesis	49
<b>CONCLUSIONES</b>	<b>50</b>
<b>LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN</b>	<b>53</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA</b>	<b>56</b>
<b>ANEXOS</b>	
<b>ÍNDICE DE GRÁFICAS</b>	

## INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad que afecta gravemente a millones de personas a nivel mundial, la incidencia en esta enfermedad aumenta con la presencia de factores de riesgo existentes, tanto modificables como no modificables; se puede mencionar la mala alimentación, el tabaquismo, la obesidad y también antecedentes familiares de diabetes, esto en conjunto con el estrés y la edad son malas combinaciones predisponentes a tener complicaciones a corto y largo plazo resultado de esta enfermedad.

Las buenas prácticas de enfermería se refieren a toda experiencia que se guía, por principios, objetivos y procedimientos con método científico que se adecuan a una determinada perspectiva o parámetro establecido para esta enfermedad y que ha dado resultados positivos, demostrando veracidad y utilidad en el proceso.

Existen acciones de promoción y prevención enfocadas en las buenas prácticas de enfermería en las instituciones públicas y privadas de nuestro país con el fin de mejorar, y coadyuvar en el difícil tratamiento de esta enfermedad. Es de interés el estudio de buenas prácticas de enfermería aplicables en el cuidado del paciente diabético, Dolega.

Al realizar esta investigación se detectará la aplicabilidad de las buenas prácticas de enfermería en la prevención del desarrollo de esta enfermedad, en una población de 182 pacientes diabéticos registrados. El objetivo es una muestra de 50 personas diagnosticadas con diabetes mellitus en la comunidad de DOLEGA.

En el primer capítulo, se encuentran los aspectos generales de la investigación, el planteamiento del problema. El problema de investigación, la justificación, hipótesis, objetivos generales y específicos de la investigación.

En el segundo capítulo se detallan los conceptos y referencias que fundamentan este proceso, el análisis de las teorías en un periodo no más de 10 años que sirven como fundamento, para explicar antecedentes que se consideran válidas para el correcto planteamiento del problema y los resultados de la investigación.

En el tercer capítulo se establece la estructura organizativa, se describe el plan sistemático para obtener los resultados y los pasos para resolver el problema de investigación, incluyendo la descripción de la población o universo, los sujetos de estudio, tipos de muestras estadísticas, variables, desarrollo de los instrumentos y técnicas de recolección de datos y por último el procedimiento en el cual se explica y se describe todo lo realizado para lograr los resultados de la investigación.

En el cuarto capítulo se desarrolla la propuesta de intervención, compuesta por todos aquellos elementos que describen la estructura de intervención.

En el quinto capítulo se presenta el análisis de resultados, describe los datos estadísticos y la contestación de las hipótesis, la pregunta de investigación y se les dará respuesta a los objetivos acorde al diseño de investigación.

Finalizando el trabajo se encuentra la conclusión donde se elaboran las ideas que aportan el análisis final del estudio científico, las limitaciones y recomendaciones de dicha investigación que se describen de forma puntual, las limitaciones de la investigación y las recomendaciones para investigaciones futuras, los anexos donde se encuentra el material complementario e importante para la investigación como la tabla de cuadros, el índice de tablas y el índice de gráficas.

# **CAPÍTULO I**

## **CAPÍTULO I: ASPECTOS GENERALES DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.1 Planteamiento del problema**

Los límites del conocimiento de la enfermería configuran los objetivos de la práctica actual de la enfermería. De esta manera, se compromete a crear una atención segura y de calidad, apoyándose siempre en asesoramiento basado en evidencia científica, brindando un mecanismo sólido para el ejercicio profesional.

El enfoque de las enfermeras en la preparación sistemática en cualquier patología estudiada sería el eslabón más importante en la aplicación de buenas prácticas de enfermería según las directrices establecidas, y esto tiene un impacto real en la reducción de eventos adversos relacionados con la práctica de enfermería durante la estancia del paciente en el hospital. (Condes, 2018).

A través de los años se han desarrollado buenas prácticas para guiar a los profesionales y gestores de la salud en la toma de decisiones clínicas y administrativas. Se centran en seguir pautas que brinden atención eficaz basada en la evidencia actual y que aborden los desafíos en las áreas clínicas y el manejo del dolor. (Murcia, 2015).

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por una hiperglucemia crónica causada por una secreción insuficiente de insulina, disfunción o, en algunos casos, cambios en ambas, generalmente crónicas y asociadas a diversas afecciones, lo que puede provocar otras complicaciones, que pueden ser agudas, metabólicas e infecciosas, o crónicas, que pueden ser microvasculares o microvasculares. Afecta a más de 400 millones de pacientes confirmados en todo el mundo y está catalogada como epidemia, nuestro país no está lejos de esta realidad, ya que incluye a niños, adolescentes y adultos, y estas complicaciones son una importante causa de morbilidad, discapacidad personal y muerte. (Rojas, 2012).

La diabetes Mellitus ha alcanzado proporciones importantes y se ha convertido en una epidemia global que afecta a personas de entre 20 y 79 años en todo el mundo, siendo más del 90% de los casos diabetes tipo 2 (uno de cada cuatro pacientes). En los países más desarrollados económicamente, la incidencia de diabetes tipo 2 es de alrededor del 6%. Cabe señalar que este tipo de diabetes, que antes se consideraba diabetes de aparición tardía, tiene una alta tasa de incidencia en niños mayores de 8 años. Los diagnósticos oportunos son especialmente importantes entre los niños y adolescentes afectados, ya que el 4% tiene diabetes y el 25% intolerancia a la glucosa. (Sanhueza, 2019).

La diabetes es conocida como el asesino silencioso. Es una enfermedad crónica no transmisible. La Organización Mundial de la Salud (OMS) la ha reconocido como un problema grave y no ha podido resolverlo. En los últimos años, esta enfermedad ha afectado a un El número de infecciones en el país ha aumentado significativamente, de 30 millones en 1995 a 347 millones en la actualidad, y continúa creciendo diariamente, ya que se estima que llegará a 366 millones en 2030 o posiblemente más y las consecuencias resultantes. Consecuencias económicas y sociales. (Berenguer, 2015).

En la Republica Cubana la población afectada con diabetes mellitus esta entre 3-6 % del total de habitantes de dicho país y con respecto a la tasa de mortalidad en 2010, ocupó el octavo lugar entre las principales causas de muerte. Las principales enfermedades que se asociadas como secundarias de la enfermedad o las llamadas complicaciones en estos pacientes son: la hipertensión arterial y la cardiopatía isquémica. Además, se destaca que el 25 % de las personas con insuficiencia renal crónica, son diabéticos y alrededor del 26% de estos presentan retinopatías (4% de ellos proliferativas) por lo cual del 2 al % llegan a pérdida progresiva de la visión. (Medisan, 2015).

**Tabla 1.** Países con mayor cantidad de pacientes diabéticos.

<b>Países</b>	<b>Cantidad de población</b>
<b>India</b>	19 millones
<b>China</b>	16 millones
<b>Estados unidos de América</b>	13.9 millones
<b>Federación rusa</b>	8.9 millones
<b>Japón</b>	6.3 millones
<b>Brasil</b>	4.9 millones
<b>Indonesia</b>	4.5 millones
<b>Pakistán</b>	4.3 millones
<b>México</b>	3.8 millones
<b>Ucrania</b>	3.6 millones

Fuente: Declaración de las Américas s.f.

Según la declaración de las Américas, los países con mayor cantidad de pacientes diagnosticados con diabetes, tenemos a India con 19 millones de personas, China con 16 millones de personas, Estados Unidos de América cuenta con 13.9 millones de diabéticos, podemos destacar que países latinoamericanos tenemos a México con un total de 3.8 millones de personas sufriendo de diabetes.

El análisis de los datos recopilados en todo el mundo desde 2000, y con millones de casos esperados para 2025, muestra que las comunidades latinoamericanas tienen y seguirán teniendo algunas de las tasas más altas de la enfermedad, con una brecha de prevalencia de alrededor del 18%. En Estados Unidos, ha aumentado hasta un 8% la tasa de pacientes diagnosticados con diabetes, pero a diferencia de otros países, en el continente asiático no está relacionado con la obesidad, lo que supone que existen otros factores que a menudo son predisponentes a que las personas padezcan esta enfermedad. En países como Japón y China personas con un índice de masa corporal del 22% desarrollan

diabetes mellitus, mientras que en la República de Chile se estima que el número de personas diagnosticadas con diabetes es del 22% de la masa corporal. Indicador. El 26%, aunque la tasa de obesidad en Chile alcanza alrededor del 50% de la población, sólo el 2% tiene diabetes, según datos recopilados por la Encuesta Nacional de Salud. (Stewart, 2019).

La diabetes es una enfermedad crónica y se considera un problema de salud pública. Dado que una gran cantidad de personas padecen esta enfermedad, no es posible poner a todos los pacientes bajo la supervisión de un especialista, ya que aumenta cada año. Las personas con diabetes tienen un 15% de riesgo de sufrir lesiones a lo largo de su vida, de las cuales más del 80% derivan en complicaciones graves. Estas lesiones se pueden prevenir implementando buenas prácticas de enfermería para los residentes. (López, 2013).

**Tabla 2.** Prevalencia de diabetes en Panamá

PREVALENCIA DE DIABETES EN PANAMÁ	
Regiones de salud	Porcentaje de pacientes diabéticos
San Miguelito	8,0 %
Herrera	7,3%
Panamá Occidental	6,3%
Chiriquí	6.2%
Panamá Metropolitana	6,0%
Coclé	6,0%
Colón	5,6%
Reservas Guna	0,5%

Fuente: ENSCAVI, 2019.

Según los datos del instituto conmemorativo gorgas, la prevalencia de la diabetes mellitus en panamá por regiones sanitarias, establece que San Miguelito, prevalece con mayor porcentaje de pacientes diabéticos diagnosticados en

relación a porcentaje de población, seguido por la provincia de Herrera con un 7.3%, se encontró que las reservas Guna presentan una baja incidencia de diabetes, tan solo con un porcentaje del 0,5% del total de la población diabética diagnosticada.

Los pacientes no desarrollan complicaciones graves después de ser bien orientados en una medicación y una dieta adecuada, además de cambiar su estilo de vida. Se estima que sólo un tercio de los pacientes adhiere al tratamiento proporcionado por el equipo médico, ya que esto muchas veces está determinado por el nivel de educación y el apoyo familiar. Las enfermedades crónicas mal controladas y dirigidas, como la diabetes, pueden causar graves daños a los sistemas, órganos, nervios y vasos sanguíneos del ser humano, lo que conducirá gradualmente a la pérdida de sensibilidad de las células del cuerpo, a una mala circulación sanguínea y al deficiente suministro de oxígeno en las células lo que al final causa muerte de tejidos y su posterior amputación. A medida que avanza la enfermedad, estos pacientes experimentan daños en varios sistemas del cuerpo, incluidos los pies y las manos. (Hernández, 2016).

Actualmente existen diversos tratamientos y métodos para la diabetes, tratando de evitar estas complicaciones, incluyen nuevos avances tecnológicos como dispositivos de liberación automática de insulina, nuevas insulinas con menos efectos secundarios, apósitos con biotecnología, medicamentos utilizados, Presión negativa, todo esto se hace para evitar a corto , mediano y largo plazo posibles complicaciones y mejorar la calidad de vida de estas personas . Muchas áreas de salud brindan atención integral a pacientes con diabetes a través de programas de salud para adultos que incluyen buenas prácticas de enfermería impartidas por el departamento en manera de docencias informativas, incluyendo datos sobre el cuidado de las extremidades, pautas dietéticas para pacientes con diabetes, cálculos del índice de masa corporal y prevención de heridas para él y su familia y toda la información necesaria para evitar una futura amputación de miembros.

Diversos estudios han demostrado que los pacientes tienen dificultades para aceptar el tratamiento o incluso iniciarlo porque lo consideran difícil, ineficaz o porque experimentan efectos secundarios en su organismo, lo que muchas veces se debe a la falta de información por parte de los profesionales gestores de la salud, y a su vez, tanto el paciente y sus familiares creen que el paciente al no presentar síntomas en las condiciones antes mencionadas, no es necesario el tratamiento.

Se ha demostrado que proporcionar información que explique clara y directamente la importancia de combinar dieta y actividad física es el pilar del tratamiento para estos pacientes, pero no se puede ignorar la farmacoterapia individualizada, incluida la depresión, los problemas sociales, la pobreza, etc. Dieta y falta de actividad física constante. (Quiles, 2015).

La enfermera tiene la responsabilidad de ser ente promotor de la salud, incentivar la prevención de las enfermedades, restaurar la salud y su identidad requiere que el personal de enfermería respete el derecho a la persona humana con sus buenas prácticas. El cumplimiento de las normas profesionales y morales que son requeridas por parte de la enfermera y su aplicación al campo de la salud (Anep, 2014).

El programa de salud de adultos de la Caja de Seguro Social dicta capacitaciones acerca de cuidados y la importancia del tratamiento a tiempo del pie diabético, orientando a los pacientes con conocimientos básicos de esta enfermedad, puesto que un paciente controlado de manera correcta evita efectos negativos y complicaciones, para no llegar a amputaciones y casos extremos de heridas en pacientes diabéticos. (CSS, 2019).

En la República de Panamá la enfermedad llamada diabetes Mellitus se ha convertido en la sexta causa de muerte, en las últimas estadísticas extraídas de los datos encontrados en contraloría de panamá, se revela que anualmente están muriendo más de 300 personas a causa de esta enfermedad, afecta comúnmente

más a mujeres que a hombres. La diabetes es una enfermedad que cada día está creciendo más en Panamá, esto ha sido evidenciado en los últimos censos nacionales de salud de los cuales se ha detectado 13% de personas mayores de 40 años. (Yaniselly, 2018).

En la provincia de Chiriquí viven aproximadamente alrededor de 400 mil personas según el censo realizado en el año 2010, y en la actualidad de ellas el 15% de la población que sus edades oscilan entre los 30 a 35 años de edad tienen diabetes, eso representa alrededor de 60 mil personas, además está relacionado a otro tipo de enfermedades crónicas secundarias como son el 22 % con hipertensión arterial y el 30% con obesidad y trastornos de alimentación. (Castillo, 2017).

En el distrito de Dolega las autoridades no tienen la cifra exacta de los pacientes no asegurados que padecen de diabetes mellitus, pero registran una cifra alta en comparación toda la región Chiricana. Las autoridades elegidas por votación popular en el Distrito de Dolega, adecuan un edificio en la localidad que será la primera clínica de heridas, enfocado directamente en la atención de pacientes con diabetes que carecen de la posibilidad de adquirir un seguro médico. Se realiza mediante un esfuerzo entre instituciones apoyado por el municipio de Dolega, Lino Gallegos; galeno que labora en el ministerio de salud, se espera que la nueva clínica sea de segundo nivel donde además de curación y limpieza de heridas se brindara apoyo nutricional. En esta clínica no solo se verá el tratamiento hacia los pacientes que tengan complicaciones con el pie diabético, sino también las úlceras por presión, las úlceras sacras en pacientes encamados, las úlceras por insuficiencia venosa, insuficiencia arterial y pacientes quemados. (Saldaña, 2021).

#### 1.1.1 El problema de investigación

Pregunta principal:

- ¿Qué aplicabilidad tienen las prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos que residen en Dolega Cabecera?

Subproblemas:

- ¿Qué características se hacen presentes en las buenas prácticas de enfermería en los pacientes diabéticos de Dolega cabecera?
- ¿Qué tipo de orientación medica requiere un paciente diabético que reside en Dolega cabecera?
- ¿Cómo se evaluará las evidencias de avance en el cuidado de los pacientes diabéticos de Dolega cabecera?

## 1.2 Justificación

La enfermedad mejor conocida como diabetes mellitus es una alteración metabólica crónica, que se caracteriza principalmente por los elevados niveles de glucosa en sangre, y que al no ser bien tratada o controlada incurre en muchas complicaciones graves en diversos órganos como lo son: el corazón, vasos sanguíneos, ojos, riñones y nervios. Según las cifras de la organización mundial de la salud son más de 450mil personas que padecen diabetes mellitus en la Republica de Panamá y no tienen la menor idea de su padecimiento, y un dato importante es que el 5% de estas personas desarrolla pie diabético que al ser tratado de manera tardía o no es atendido el 2% de ellos termina en amputación de sus extremidades.

Esta tesis de investigación está basado en el gran interés en el ámbito de la salud, por conocer de las buenas prácticas que el personal de enfermería debería brindar puntualmente a un paciente diabético, en especial aquel que esta propenso a complicaciones en órganos o en extremidades ya que es la principal consecuencia de esta enfermedad y de la falta de información brindada por el personal de salud que es la queja más relevante en los pacientes diabéticos de mi comunidad Dolega y por la falta de una valoración oportuna ya que la diabetes es una enfermedad crónica , considerado que es un problema a nivel mundial y panamá no se escapa de esta situación , con cada año aumenta el número de pacientes diagnosticados con esta difícil enfermedad , dada la magnitud de riesgo que tienen

la personas de sufrir complicaciones por la enfermedad es poco probable que los pacientes sean atendidos cada vez que asistan a una institución de salud por un médico especialista en el tratamiento de la diabetes , por ende es de suma importancia que el personal de enfermería cuente con herramientas prácticas y de fácil orientación actualizadas en las últimas guías que permitan el acercamiento oportuno y posterior evaluación del paciente , así de tener la pericia oportuna de cuando referirlo a otros servicios como lo son : oftalmología , nutrición , endocrinología , medicina interna y tal sea su caso referirlos a clínica de heridas , ya que el personal de enfermería debe contar con conocimientos básicos del tratamiento de dicha enfermedad y sus posibles complicaciones pero se sobrepone la queja en la atención poco humanista que existe en los centros de salud con estos pacientes y con esta investigación se busca la manera de mejorar esta situación . La población de Dolega presenta esta alta incidencia en las complicaciones derivadas de la diabetes, los pacientes y el personal no utilizan las buenas prácticas para el tratamiento de la enfermedad tomando en cuenta que esta enfermedad si no se tiene el cuidado y orientación adecuada es totalmente mortal e incapacitante por ende es necesario su estudio.

Es importante mencionar que directamente serán beneficiados los pacientes diagnosticados con diabetes de la comunidad de Dolega cabecera , familiares , hijos , madres de pacientes diabéticos y que son propensos a tener diversas complicaciones físicas ya que es una de las principales causas de perdida progresiva de la visión , complicaciones cardiacas , accidentes cerebrovasculares , amputación de extremidades y psicológicas ya que afecta al entorno familiar causando estrés , trastornos de ansiedad y angustia no solo para el mismo paciente sino para todo su entorno , y puesto que se va a aportar nuevos conocimientos para el equipo de salud, especialmente al personal de enfermería , de cómo la aplicación de las buenas prácticas de enfermería disminuirá los futuros daños orgánicos en dichos pacientes. ¿Cómo ayudara esto ¿la pregunta está basada en que cada día existen más complicaciones en pacientes que padecen diabetes, y uno de las características de la enfermera es ser docente y

por ende le corresponde la función de brindar información a todo paciente que en su área de trabajo lo requiera. ¿Por qué? A pesar de que la tecnología ha avanzado enormemente se siguen dando estos casos. Muchas veces se da por la falta de comprensión hacia el tratamiento, la falta de voluntad hacia la orientación del paciente, y la falta de comunicación entre la familia y el personal de salud.

Día tras día la diabetes viene siendo un problema de salud pública a gran escala, ya sea en Panamá o a nivel internacional, tomando en cuenta que muchas de las complicaciones derivadas de la diabetes mellitus es posiblemente impulsada por la falta de orientación e información y dado que el motivo de esta investigación, es la aplicabilidad de las prácticas de enfermería en el cuidado de los pacientes diabéticos.

Como aporte a la enfermería se considera importante que este trabajo de tesis ha generado información relevante a la praxis de la carrera , información que quizás si se conoce a nivel general , pero en este escenario no se está llevando a cabo, por esta razón es importante tomar consciencia en esta profesión para aquellas personas que están en la práctica de la carrera y que tengan el cuidado, la vocación y profesionalismo de cuidar con sus buenas prácticas a este tipo de pacientes , esta información les permitirá recordar las buenas prácticas de enfermería en el paciente diabético y de cómo ayuda en el avance de su tratamiento , aunado a esto les permite recopilar información convirtiéndola en nuevos conocimientos , desarrollando habilidades para brindar un cuidado integral , de primacía , con calidez a las personas y enfatizar como una buena recopilación de datos y posterior orientación correcta aplicada a las buenas prácticas de enfermería enfocados en los pacientes diabéticos mejoraría el diagnostico de miles de personas.

La investigación en el tema de la diabetes mellitus ha dado como resultado tratamientos novedosos que han dado un vuelco positivo a el pronóstico de la

enfermedad, se habla de productos farmacológicos que permiten se dé un tratamiento individualizado a la condición específica de cada paciente referente a esta patología, siendo de tal magnitud que los expertos explican que no solo están transformando los resultados de los exámenes médicos realizados a los pacientes, sino que fomentan un cambio a su estilo de vida. Si visualizamos el futuro uno de los principales retos médicos es tratar de mejorar a tiempo un pre diagnóstico y la verdad es que el curso de esta patología cambia radicalmente en función del tratamiento que se de en el momento en que se detecte la enfermedad, justo en el instante en que se produce la primera consulta del paciente con el equipo sanitario marca el pronóstico positivo o negativo de la enfermedad y si aunado a esto se mezcla con el poco importa del personal de salud el futuro de dicho paciente seria deprimente.

### 1.3 Hipótesis

H1: Las buenas prácticas de enfermería son aplicables para el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega cabecera.

H0: las buenas prácticas de enfermería no son aplicables en el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega.

### 1.4 Objetivos

#### 1.4.1 Objetivo general

- Reconocer la aplicabilidad que tienen las buenas prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega cabecera.

#### 1.4.2 Objetivos específicos

- Identificar los conocimientos que tienen los pacientes diabéticos de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería.
- Describir que tipo de orientación sobre los cuidados médicos, requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera.
- Evaluar las evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético, luego de aplicadas las buenas prácticas de enfermería.

## **CAPÍTULO II**

## CAPÍTULO II MARCOTEÓRICO

### 2.1 Buenas prácticas de enfermería aplicables en el cuidado del paciente diabético

Las buenas prácticas de enfermería son ampliadas de acuerdo al conocimiento del autor Murcia.

Murcia (2018) señala que:

**Las buenas prácticas de enfermería son recomendaciones diseñadas para proporcionar una orientación al profesional de la salud y a los gestores en su toma de decisiones clínicas y administrativas. Mediante estas guías se proporciona un cuidado efectivo basado en la evidencia actual y se pueden resolver problemas en el ámbito clínico, facilitando la excelencia de los cuidados y dan a conocer la innovación en pruebas o tratamientos o ayudan eliminar el uso de intervenciones no reconocidas como buenas prácticas. (p.19)**

El modelo sanitario, como la sociedad, está en crisis. Una crisis no solo económica, social, democrática y sobre todo de valores. El personal de enfermería a diario está plagado de conflictos éticos: ¿a quién servimos?, ¿A qué precio?, ¿Para lograr que objetivos?, el conflicto desafía la carrera de enfermería y genera estrés. (Gálvez, 2019).

#### 2.1.1 Objetivo de las buenas prácticas de enfermería

El personal de enfermería puede trabajar en instalaciones públicas o privadas, solo o en equipo, en ciudades o comunidades. Las condiciones ambientales pueden ser buenas, no tan buenas, malas o muy malas, pero las buenas prácticas con los pacientes dependen básicamente de cada persona involucrada y de la aplicación de valores profesionales, con el objetivo que es la excelencia profesional. Se busca un ideal al que muchas veces se acerca, pero luego se distancia, ciertamente el ideal que nadie puede alcanzar plenamente. (Thompson, 2013).

El análisis realizado por Gálvez, (2019) afirma que: defender en el ejercicio de la profesión, el uso de las buenas prácticas de enfermería, es proteger el aporte a la salud ante la sociedad.

El futuro de la profesión dependerá del valor que la comunidad otorgue, valor que se debe plasmar en el transcurso de la práctica. No siempre es fácil, hay obstáculos, dificultades e incertidumbres cuando no se sabe qué hacer, pero también se tiene el poder de saber lo importante que es el trabajo para la salud de la sociedad. Esta creencia dará fuerza para hacer lo que se cree correcto y rechazar prácticas ajenas o contrarias a los valores profesionales.

#### 2.1.2 Responsabilidad del personal de enfermería.

La enfermera en el ejercicio de su profesión tiene la máxima responsabilidad de actualizarse constantemente en los nuevos procedimientos referente a los pacientes diabéticos, y que le permitan asumir técnicas, principios y conocimientos que le ayudaran a evolucionar en su profesión. Importante recalcar que perfeccionar resultados en los servicios de atención a la salud es una meta a nivel mundial, ya que dado los constantes cambios en los tratamientos y manejos clínicos de pacientes diagnosticados con diabetes mellitus el conocimiento por parte de ellos de las complicaciones que pueden sufrir. Estas buenas prácticas son declaraciones que se deben tomar en cuenta por su evidencia científica, en conjunto con los beneficios y daños de las intervenciones de enfermería mal aplicadas y q están destinadas a optimizar la atención y los resultados esperados. (Anep, 2017).

#### 2.1.3 Propósito de las buenas prácticas de enfermería

El propósito de las buenas prácticas de enfermería desde sus inicios ha sido guiar holísticamente a las enfermeras brindándoles guías de prácticas avanzadas para la atención de pacientes en todo el ámbito de la salud.

#### 2.1.4 Metas de las buenas prácticas de enfermería

Las metas de las buenas prácticas de enfermería son:

- Maximizar la calidad de atención brindado por parte del personal de enfermería.

- Mejorar el acceso a servicios de salud con personal de enfermería idóneo.
- Reconocer los recursos, para que se obtengan los mejores beneficios para los pacientes, enfermeras y el sistema de salud.

## 2.2 La diabetes mellitus.

La diabetes mellitus es una enfermedad que se diagnostica cuando existe una elevación de los niveles de glucosa en la sangre, la glucosa ingresa al cuerpo por la alimentación que se ingiere, la insulina es una hormona que ayuda a que la glucosa entre a las células para el suministro de energía.

En la diabetes mellitus tipo 1, el organismo no produce insulina, en la diabetes tipo 2 que es la de aparición más común, el cuerpo humano no produce la hormona insulina de manera adecuada, sin en correcto funcionamiento de la insulina la glucosa permanece en el torrente sanguíneo (Gálvez, 2013).

Ordoñez (2012) afirma que: Tras pasar los años o meses, los altos niveles de glucosa en el torrente sanguíneo pueden traer complicaciones para la persona que la padece, trae consigo complicaciones en ojos, riñones y a nivel cardiovascular incluyendo los nervios. Una analítica de sangre puede ayudar con el diagnóstico de diabetes mellitus, una prueba llamada A1c comprueba cómo está el paciente manejando la diabetes, se recomienda practicar ejercicio físico, controlar el índice de masa corporal y respetar un correcto plan de alimentación para ayudar a controlar esta enfermedad. Además de tomar los medicamentos recomendados para controlar el nivel de glucosa en sangre.

### 2.2.1 La Insulina

la hormona que produce el páncreas para controlar la glucosa se llama insulina, la diabetes mellitus puede ser causada una escasa o nula producción de insulina, resistencia a la insulina o una combinación de ambas, la glucosa es una fuente de energía para el organismo, la insulina transporta la glucosa de la sangre hasta el músculo, la grasa y las células hepáticas, donde se utiliza mayormente como energía o se almacena. (Murcia, 2018).

### 2.2.2 Diabetes tipo 1.

Diabetes tipo 1: puede aparecer en rango de cualquier edad, pero se diagnostica con mayor frecuencia en niños, adolescentes o adultos jóvenes, en esta patología el cuerpo no produce insulina o produce muy poca. Se debe a que las células del páncreas que productoras de insulina dejan de funcionar. Se necesitan dosis diarias de insulina. La causa real es desconocida. (Zerpa,2014).

### 2.2.3 Diabetes tipo 2

La Diabetes tipo 2: es la más comúnmente diagnosticada, normalmente se presenta en la edad adulta, aunque, por las altas tasas de obesidad, se está diagnosticando en edades más tempranas (en niños y adolescentes). Muchas personas con diabetes tipo 2 desconocen que padecen esta enfermedad, el cuerpo se vuelve resistente a la insulina y no la utiliza con la eficacia que debería. (Zerpa,2014).

### 2.2.4 Diabetes gestacional

La Diabetes en etapa gestacional es un alto nivel de glucosa en la sangre que se encuentra en cualquier momento durante el embarazo en una mujer que no necesariamente presenta síntomas de diabetes. (Briceño,2014).

### 2.2.5 Síntomas de la diabetes

Se puede mencionar: visión borrosa, sed excesiva, fatiga, Micción frecuente, polifagia, disminución de peso sin causas aparentes. (Briceño,2014).

### 2.2.6 Complicaciones de la Diabetes

Entre las complicaciones se pueden encontrar

- Problemas oculares: sensibilidad a la luz y pérdida total o parcial de la visión.

- Lesiones físicas (Úlceras e infecciones) en la pierna o el pie, aquellas que tras no recibir atención médica puede llevar a la amputación de sus extremidades.
- Daños al sistema nervioso, causando pérdida de sensibilidad y disfunción eréctil.
- Insuficiencia renal o daño en los riñones.
- Pérdidas de las defensas del sistema inmune que conlleva a sufrir infecciones constantemente.
- Alta de la probabilidad de sufrir un ataque cardíaco o un accidente cerebrovascular. (Rodríguez,2013).

#### 2.2.7 Prevención

Barría, (2019) explica que: En Panamá la dieta normalmente está compuesta principalmente de frituras y bebidas azucaradas, sin dejar de mencionar el alcohol que predomina su ingesta. Muchas personas no saben comer sano y no entienden que con una adecuada alimentación y por lo menos 30 minutos de actividad física diaria incluyendo vegetales y frutas en sus comidas pueden prevenir y mejorar enfermedades ya existentes evitando desarrollar enfermedades cardiovasculares e insuficiencia renal derivadas de complicaciones por la diabetes mal controlada.

#### 2.2.8 Control de la enfermedad

Gálvez, (2013) afirma que:

**La reducción de complicaciones en el sujeto diabético se logra con el control de la glucemia, el primer objetivo del control de la glucemia en la mayoría de los pacientes debe ser disminuir la hemoglobina glicosilada a menos de dos puntos porcentuales por arriba del límite superior de lo normal, además la intensidad del tratamiento debe individualizarse y ajustarse a cada persona. Es importante en el cuidado del paciente diabético manejar otras variables metabólicas que coexisten alteradas junto a la hiperglucemia, es decir, deben vigilarse estrictamente la concentración de colesterol sérico, HDL, LDL y triglicéridos, así como el peso índice de masa corporal, relación cintura, cadera, presión sistólica y diastólica todo esto enfocado en que la enfermera debe educar al paciente. (p.57)**

### 2.3 Buenas prácticas de enfermería aplicables en el paciente diabético.

- Concientizar al paciente diagnosticado con diabetes mellitus es crucial para garantizar el éxito del tratamiento.
- Garantizar un esquema de insulina de múltiples componentes o hipoglucemiantes orales, combinados o separados, en esquemas que fomenten la normo glucemia adaptado al paciente.
- Orientar al paciente sobre un equilibrio entre el consumo adecuado de alimentos, la actividad física diaria y la dosis del medicamento prescritos por el médico.
- Educar al paciente con el auto monitoreo de la glucosa en sangre.
- Incentivar la comunicación del paciente con él o la enfermera que le brinda atención personalizada.
- Dar apoyo psicológico.
- Fomentar en modo de docencia cómo realizar una reducción calórica con el objetivo de minimizar la producción hepática de glucosa.
- El ejercicio físico constituye el pilar en el tratamiento del paciente diagnosticado con diabetes tipo 2, ya que ayuda en la disminución de la resistencia a la insulina, mejora el peso corporal, varía positivamente los perfiles lipídicos y otros factores de riesgo cardiovasculares. (Labrada,2013).

# **CAPÍTULO III**

## **CAPÍTULO III: MARCO METODOLÓGICO**

### 3.1 Diseño de investigación y tipo de estudio.

El diseño de investigación en este caso es cuasiexperimental, con grupo específico de la comunidad. se busca medir las buenas prácticas de enfermería enfocadas en el tratamiento de la diabetes Mellitus.

- Tipo de estudio

Según su enfoque es cuantitativo porque se ha utilizado datos numéricos y estadísticos para representar los resultados producto de un instrumento estandarizado aplicado a la población seleccionada.

Según su alcance es descriptivo ya que especifica la aplicabilidad de las buenas prácticas de enfermería y su utilización en el cuidado del paciente diabético y encontrado durante la recopilación de datos manifestada por las características, cuidados y evaluación de evidencias. También es correlacional porque se reconocido el grado de relación de una variable con la otra.

### 3.2 Población o Universo.

La población o universo de esta investigación es de un total de 182 personas, tomando una muestra de 50 personas que han sido diagnosticadas previamente con diabetes mellitus en diferentes instituciones de salud de la comunidad, estos pacientes asisten a su control de salud mensual y otros esporádicamente por el tipo de patología que padecen que ya ha sido controlada, tenemos pacientes entre las edades que van desde los 40 a los 90 años tanto femeninos como masculinos.

- Tipo de muestra estadísticas

El tipo de muestra de esta investigación es no probabilístico por conveniencia en donde los sujetos de la muestra utilizados no son elegidos siguiendo las leyes del azar, sino de forma intencionada.

**Tabla 3** Análisis de la muestra estadística

N	Z (90%)	P	Q	E
182	1.645	0.5	0.5	0.1
<b>Numerador</b>	123.1241375			
<b>denominador</b>	181	0.67650625	2.48650625	
n=	50			

Utilizando un nivel de confianza de 90% que estadísticamente equivale a 1.645 el análisis muestral aleatorio simple no probabilístico realizado de un total de población de estudio 182 personas dando como resultado una muestra de 50 pacientes.

### 3.3 Variables

Identificación de variables

- Variable independiente: buenas prácticas de enfermería
- Variable dependiente: Diabetes mellitus

Variable independiente: buenas prácticas de enfermería

- Definición Conceptual:

Buenas prácticas de enfermería; se define como guías en forma de resúmenes sistemáticos de prácticas en el campo de la enfermería recomendadas para un área clínica o un entorno laboral saludable, basada en la evidencia comprobada y diseñadas científicamente para proporcionar orientación al profesional de la salud y gestor en la toma de sus decisiones. (Field & Lohr ,2013).

- Definición operacional:

Aplicabilidad de las buenas prácticas de enfermería se ha realizado la misma desglosando una dimensión tratamiento de los pacientes en la que se extrajo 5

indicadores importantes que permiten detallar lo siguiente: experiencia y atención brindada, incentivar comunicación enfermera paciente, garantía del esquema de insulina, equilibrio entre alimentación y ejercicio, lavado de manos, amabilidad, relación entre calidad de atención y buenas prácticas de enfermería y orientación al paciente.

- Los contenidos en la encuesta de la comunidad, responden a criterios de medición totalmente de acuerdo (1), de acuerdo (2), en desacuerdo (3), totalmente en desacuerdo (4) para despejar lo necesario de la variable y darle respuesta al objetivo específico planteado al inicio de la investigación, Reconocer la aplicabilidad que tienen las buenas prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega cabecera.

Variable Dependiente: Diabetes mellitus

- Definición conceptual:

Diabetes mellitus: La enfermedad llamada diabetes mellitus es una alteración del metabolismo que se caracteriza por la presencia de altos niveles de glucosa en sangre, por a un defecto en la producción de insulina, una resistencia a la acción de la insulina para utilizar la glucosa, a un aumento de la producción de la glucosa o una combinación de ambas. (Conget, 2002).

- Definición operacional:

Se realiza la misma desglosando una dimensión tipo de orientación medica que requiere el paciente en Dolega cabecera se sacan los siguientes indicadores importantes: complicaciones en un paciente diabético no controlado, presenta lesiones relacionada a la diabetes, índice de masa corporal, dosis de insulina utilizada.

Obtenidos en un análisis minucioso mediante una encuesta al paciente, análisis de datos existentes, análisis de información dada y observación, que responden

a criterios de evaluación totalmente de acuerdo (1), de acuerdo (2), en desacuerdo (3), totalmente en desacuerdo (4), para despejar lo más importante de la variable y darle respuesta al objetivo específico planteado al iniciar la investigación, Describir que tipo de orientación sobre los cuidados médicos, requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera.

### 3.4. Instrumentos, técnicas de recolección de datos y materiales:

Los instrumentos que se utilizaron para la recolección de datos en esta investigación fue un cuestionario de encuesta. La encuesta compuesta por 16 preguntas en un cuestionario que responden a un criterio de ponderación de 1 a 4 con una escala de Likert: (1) totalmente de acuerdo, (2) de acuerdo, (3) en desacuerdo, (4) totalmente en desacuerdo, despejando la variable independiente y da respuesta a los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación, para dar respuesta al enfoque cuantitativo de las variables.

La encuesta ha permitido desarrollar 16 preguntas en un cuestionario que despeja la variable y les da respuesta a los objetivos específicos planteados al inicio de la investigación.

- Confiabilidad del instrumento

**Tabla 4.** Análisis de confiabilidad del instrumento

Estadísticas de fiabilidad	
Alfa de Cronbach	N de elementos
.902	16

De acuerdo con los resultados, un instrumento es confiable siempre y cuando la estadística de fiabilidad de Alfa de Cronbach sea mayor a 7, en este caso luego de aplicado a una muestra piloto, se comprobó que la estadística de fiabilidad resultó 902, resultando confiable.

**Tabla 5.** Análisis de la validez del constructo del instrumento.

### Varianza total explicada

Componente	Autovalores iniciales			Sumas de cargas al cuadrado de la extracción			Sumas de cargas al cuadrado de la rotación		
	Total	% de varianza	% acumulada	Total	% de varianza	% acumulada	Total	% de varianza	% acumulada
	1	8.824	55.151	55.151	8.824	55.151	55.151	8.757	54.729
2	2.001	12.506	67.657	2.001	12.506	67.657	2.026	12.661	67.390
3	1.310	8.190	75.847	1.310	8.190	75.847	1.323	8.268	75.658
4	1.152	7.199	83.047	1.152	7.199	83.047	1.182	7.388	83.047
5	.846	5.287	88.334						
6	.809	5.059	93.393						
7	.682	4.263	97.656						
8	.282	1.763	99.419						
9	.070	.435	99.853						
10	.018	.114	99.967						
11	.005	.033	100.000						
12	1.185E-15	7.404E-15	100.000						
13	2.104E-16	1.315E-15	100.000						
14	2.550E-17	1.594E-16	100.000						
15	7.620E-18	4.763E-17	100.000						
16	-3.473E-17	-2.171E-16	100.000						

Método de extracción: análisis de componentes principales.

Análisis factorial a través de la varianza total explicada.

Un instrumento es válido en su constructo cuando su porcentaje acumulado es mayor del 50% de rotación acumulada en este caso luego de aplicado el instrumento de recolección de datos y utilizando análisis factorial a través de la varianza total explicada este documento refleja un porcentaje de 83% ya que se encuentra por encima del 50%.

### 3.5 Procedimiento

La investigación se ha realizado a través de diferentes fases detalladas a continuación:

- Primera Fase

Se fomenta un estudio de viabilidad y factibilidad para conocer el tema desarrollado en la presente investigación. Se escogió el título de la investigación en conjunto con el asesor y se buscaron estudios previamente realizados con bases teóricas y científicas para conocer resultados a nivel internacional, nacional, provincial y comunitario.

Se desarrollo la situación actual, los objetivos, el problema, la hipótesis y la justificación en la cual se analizaron cuatros aspectos importantes; conveniencia porque y para que se realiza la investigación, la relevancia social de la investigación a que personas directamente va a beneficiar, implicaciones prácticas de lo que podemos aportar como personal de enfermería y por último el valor teórico que son los aportes que todo investigador realiza con valor científico y que puede ayudar de base para próximos estudios.

- Segunda fase

En la segunda fase se desarrolló el marco teórico en donde se explicaron los puntos a desarrollar del tema, explica las diferentes variables independientes y dependientes según las teóricas sustentadas por distintos autores.

- Tercera fase

En la tercera fase se desarrolla el marco metodológico aunando más en el diseño de la investigación, el tipo de estudio según su enfoque, la población con la cual se va a trabajar, cantidad de sujeto utilizados, tipo de muestra estadística y definición de las variables operacional y conceptual, se desarrolla como se va a llevar el instrumento, para recolección de los datos, y para luego clasificar los problemas encontrados.

- Cuarta fase

En la cuarta fase se realiza tabulación de gráficas, el análisis de resultados encontrados durante la investigación, conclusiones y recomendaciones propias para próximos estudios.

# **CAPÍTULO IV**

## **CAPÍTULO IV: ANÁLISIS DE RESULTADOS**

En este capítulo se brinda respuesta a cada uno de los objetivos ya planteados en esta investigación, mediante la aplicación de encuestas a 50 personas de la población diabética de 35 a 90 años en el distrito de Dolega. En este distrito se lograron encuestar a 23 hombres entre 40 años y 85 años y 22 mujeres entre 35 y 90 años de edad.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos de la aplicación de encuestas, valoradas en diferentes ítems que ayudaron al desarrollo de los objetivos específicos propuestos en el primer capítulo de la investigación y que fueron los siguientes:

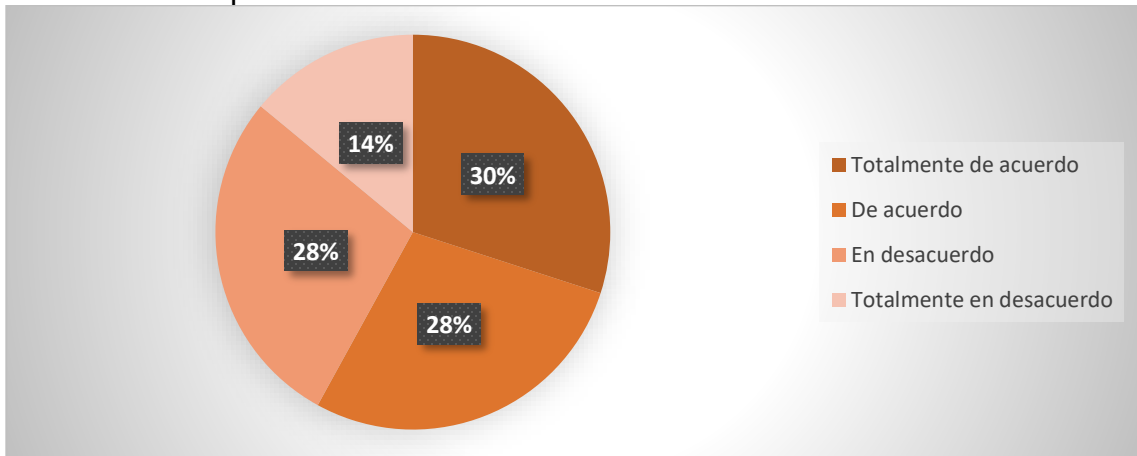
- Determinar los conocimientos que tienen los pacientes diabéticos de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería.
- Describir que tipo de orientación sobre los cuidados médicos, requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera.
- Evaluar las evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético, luego de aplicadas las buenas prácticas de enfermería.

4.1 Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería.

A continuación, se muestran los resultados obtenidos en la aplicación de la encuesta valorada en diferentes ítems que ayudaron al desarrollo del primer objetivo específico planteado en esta investigación que se refiere a determinar el conocimiento que tiene el paciente diabético de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería. Para estos resultados se tomaron en cuenta los siguientes indicadores tales como: experiencia y atención brindada, incentivar comunicación enfermera paciente, garantía del esquema de insulina, equilibrio

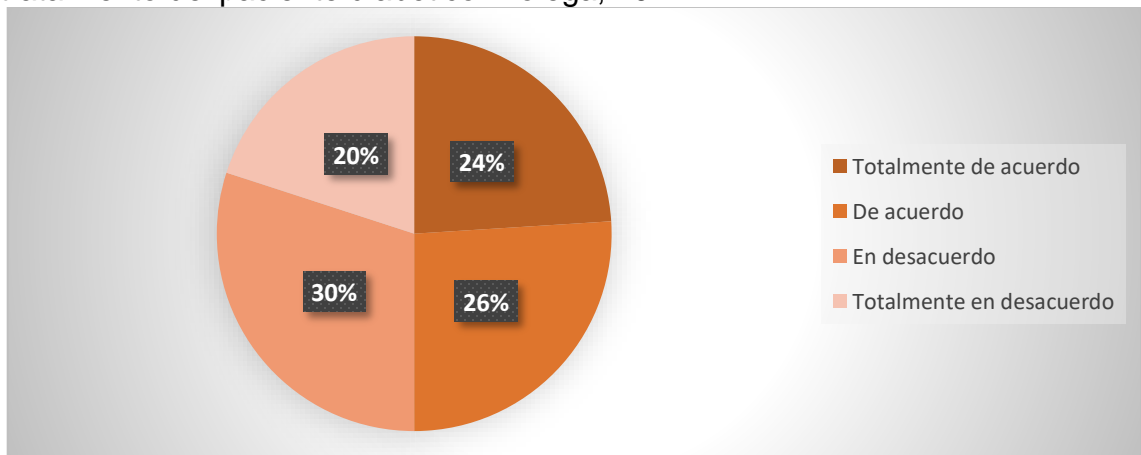
entre alimentación-ejercicio, lavado de manos, amabilidad, relación entre calidad de atención y las buenas prácticas de enfermería, orientación al paciente. Los resultados se muestran en las siguientes graficas:

**Gráfica 1.** De acuerdo a su experiencia y atención brindada, cree usted que existen buenas prácticas de enfermería.



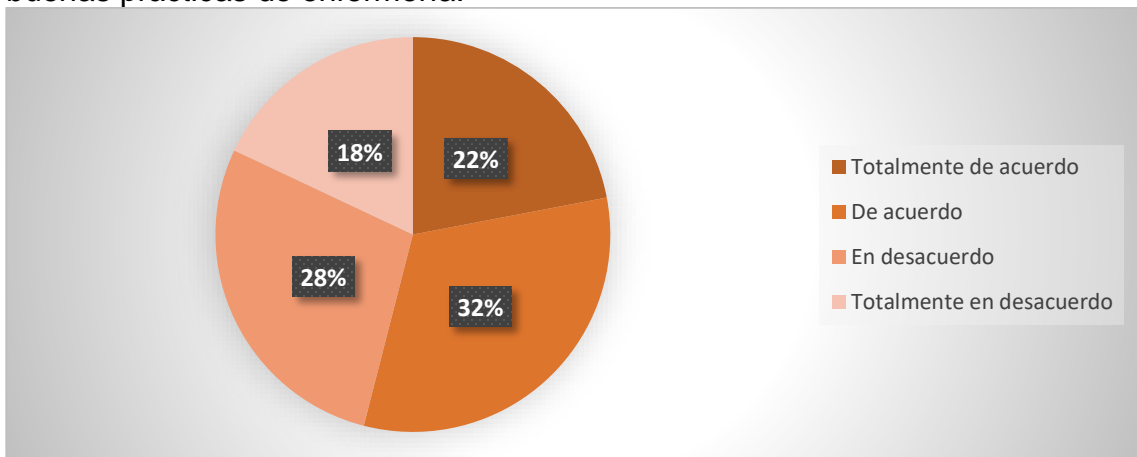
Según las respuestas de la población encuestada, el 30% está totalmente de acuerdo en que en Panamá existen buenas prácticas de enfermería, un 28 % de la misma población está totalmente de acuerdo y posteriormente el 28% y 14% tienen respuestas negativas, es decir está en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

**Gráfica 2.** Incentivar la comunicación entre enfermera paciente, ayuda al tratamiento del paciente diabético. Dolega, 2021.



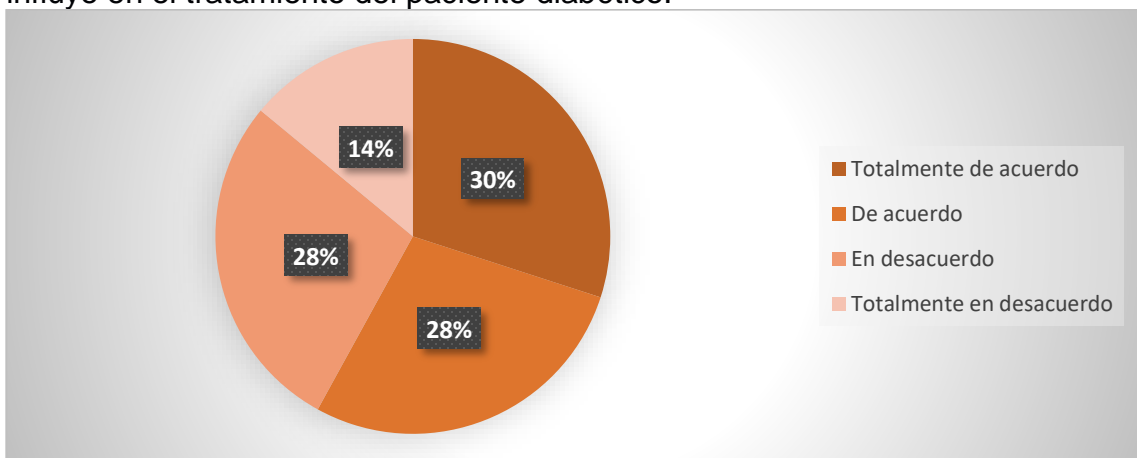
La comunicación entre el personal de enfermería y el paciente que asiste a las instalaciones de salud, es una relación de ayuda terapéutica. Suministra el cuidado personalizado que requiere el paciente así diferenciándose de otras profesiones. Basado en los resultados se puede apreciar que el 24% de la población encuestada está totalmente de acuerdo, un 26% de acuerdo, mientras que el 30% y 20 % restante no está de acuerdo con esta hipótesis.

**Gráfica 3.** Garantizar un esquema de insulina para el paciente influye en las buenas prácticas de enfermería.



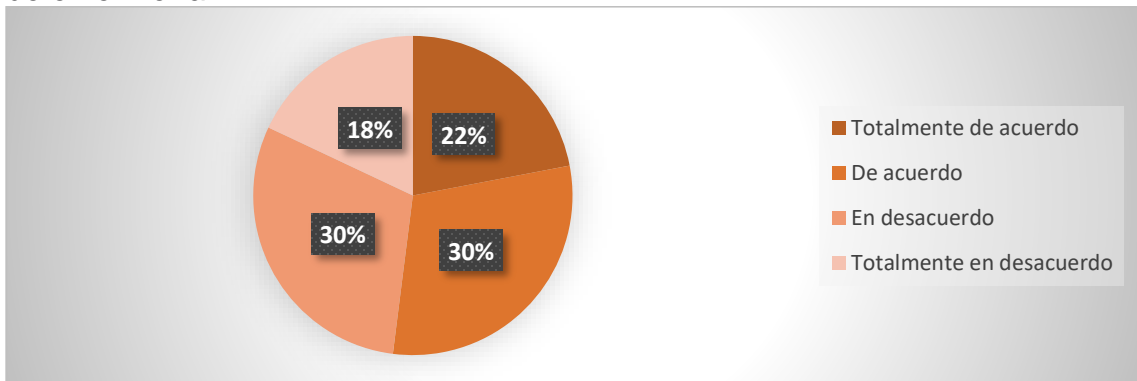
Un esquema de insulina es el modo de administración de insulina en pacientes diabéticos, en este punto el 22% de los encuestados están totalmente de acuerdo en que dicho esquema influye en el tratamiento del paciente diabético.

**Gráfica 4.** Piensa usted que al fomentar un equilibrio entre alimentación y ejercicio influye en el tratamiento del paciente diabético.



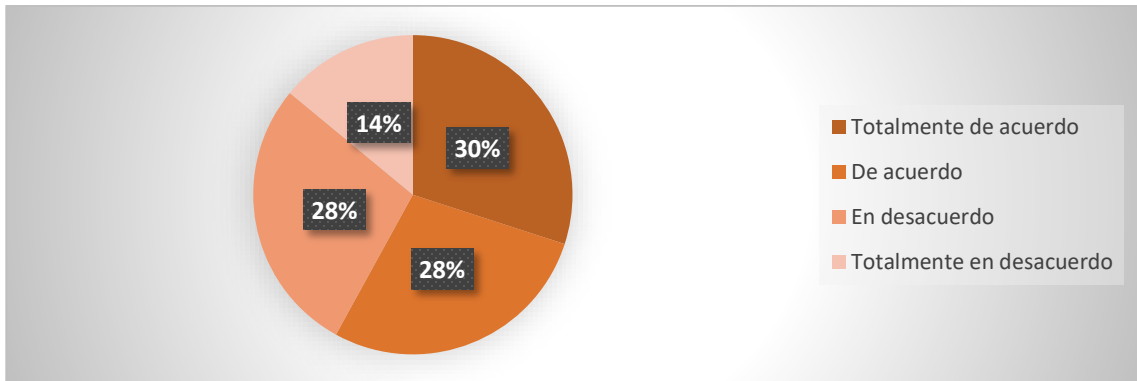
Un buen control alimentario ayuda a que el paciente pueda mantener estable sus niveles de azúcar al igual que el ejercicio fomenta la regularización del metabolismo, la pregunta indagada cuestionaba sobre la influencia de la alimentación y el ejercicio en el tratamiento del paciente diabético y el 30% de los encuestados respondieron que si estaban totalmente de acuerdo.

**Gráfica 5.** Cree usted que el lavado de manos pertenece a las buenas prácticas de enfermería.



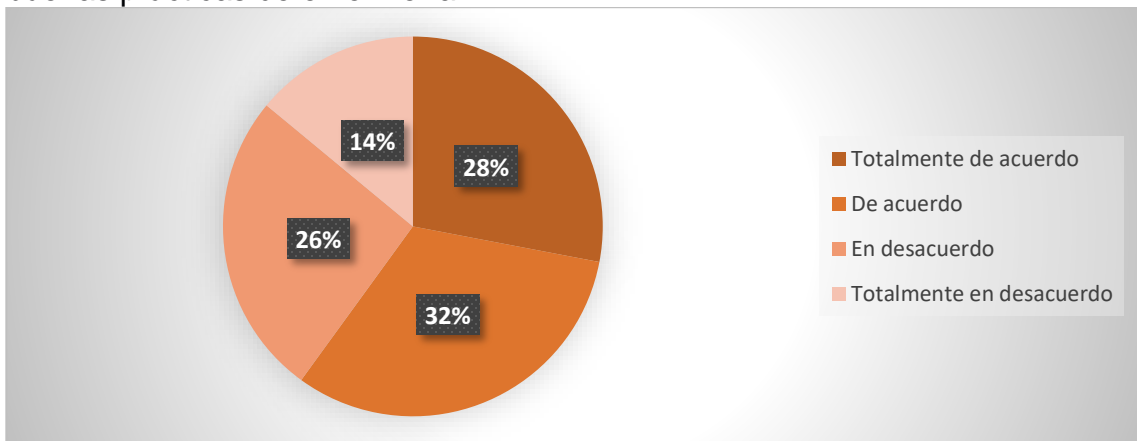
Estudios anteriores han establecido que el lavado de manos es el procedimiento más sencillo y menos costoso utilizado para eliminar los microorganismos patógenos de la piel, contribuyendo a la prevención de infecciones en pacientes, en este caso el 22% de los encuestado está totalmente de acuerdo, mientras que el 30% está de acuerdo e, el 30% en desacuerdo y solo el 18% de las personas totalmente en desacuerdo.

**Gráfica 6.** Opina usted que La amabilidad se distingue entre las buenas prácticas de enfermería.



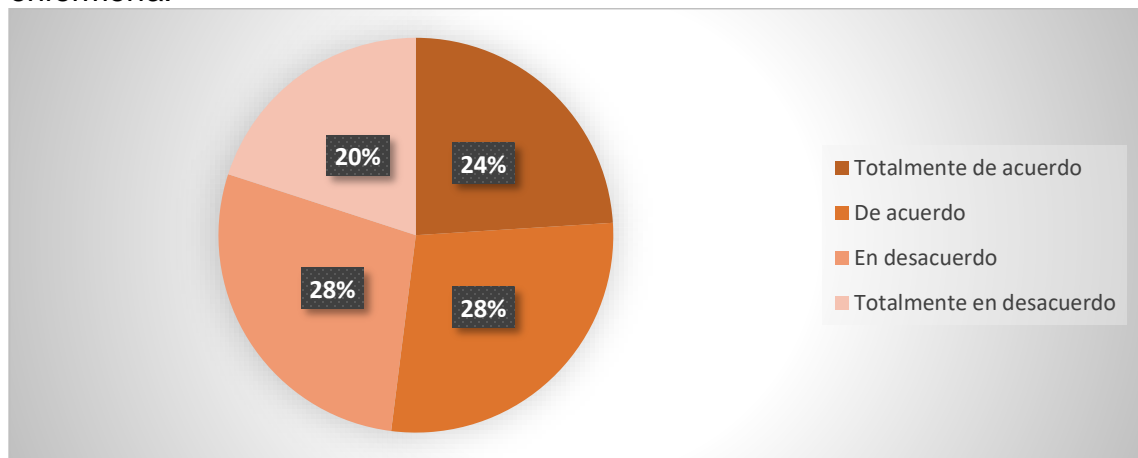
La práctica de la enfermería exige que la relación de ayuda caracterice los encuentros entre enfermero paciente, al ser cuestionados los encuestados el 30% está de acuerdo en que la amabilidad pertenece a las buenas prácticas de enfermería, el 28% está de acuerdo de igual valor se encuentran en desacuerdo con lo anterior planteado.

**Gráfica 7.** Usted piensa que existe relación entre la calidad de atención y las buenas prácticas de enfermería.



La calidad de atención es la percepción general del paciente a la atención recibida, el 28% de los encuestados está totalmente de acuerdo, el 32% de acuerdo el 26% en desacuerdo y solo el 14 % totalmente en desacuerdo.

**Gráfica 8.** Es necesaria la orientación al paciente en las buenas prácticas de enfermería.

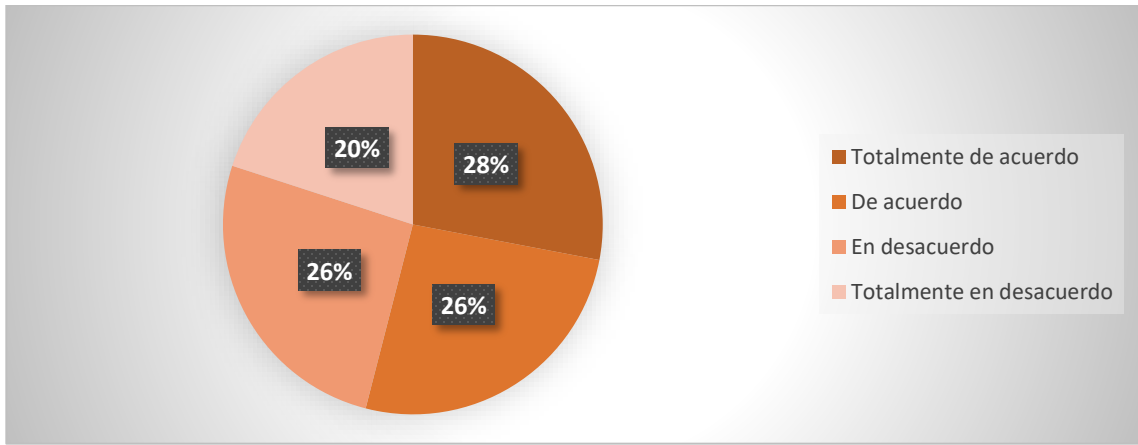


La enfermera en el ejercicio de su profesión ayuda al paciente a reconocer y comprender su problema de salud, para determinar su necesidad básica de cuidado, de aquí parte la pregunta de la necesidad de la buena orientación del paciente de los cuales el 24% aduce estar completamente de acuerdo con esta orientación, el 28% está de acuerdo, 28% en desacuerdo y 20 % está totalmente en desacuerdo con la información.

#### 4.2 Tipo de orientación sobre los cuidados médicos que requieren el paciente diabético que reside en Dolega cabecera.

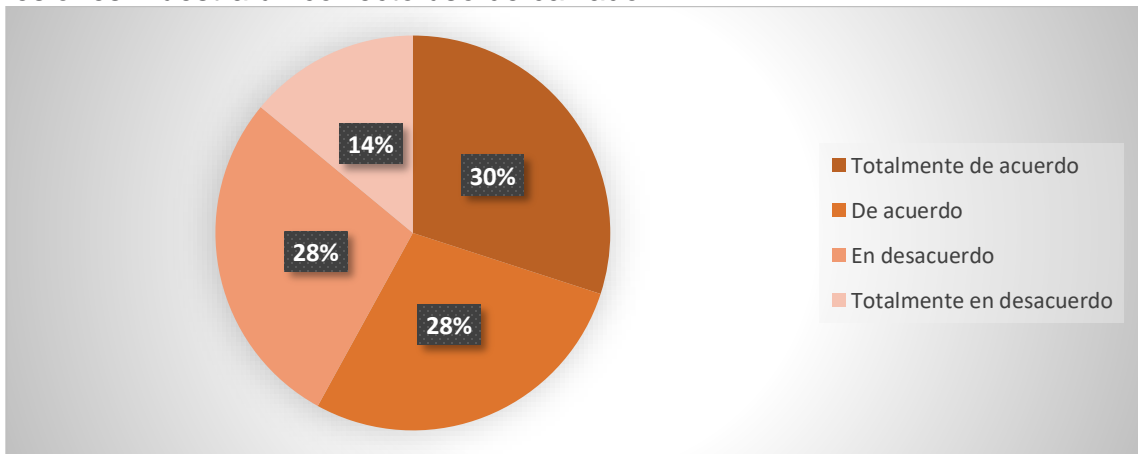
A continuación, se muestran los resultados del segundo objetivo específico planteado en esta investigación y que se refiere a describir que tipo de orientación médica, requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera. Para este objetivo se utilizaron como indicadores: complicaciones en un paciente diabético no controlado, presenta lesiones relacionada a la diabetes, índice de masa corporal, dosis utilizada de insulina. Los resultados se muestran a continuación en las siguiente graficas:

**Gráfica 9.** Ha recibido información por parte del personal de salud acerca de las complicaciones en un paciente diabético no controlado.



La información generalmente se le brinda verbalmente al paciente, dejando constancia en su expediente clínico, su orientación comprende desde sus causas hasta las complicaciones de sufrir cualquier tipo de enfermedad, en este caso el 28% de los encuestados; están totalmente de acuerdo en que ha recibido información por parte del personal de salud, mientras que un 26% aduce estar de acuerdo.

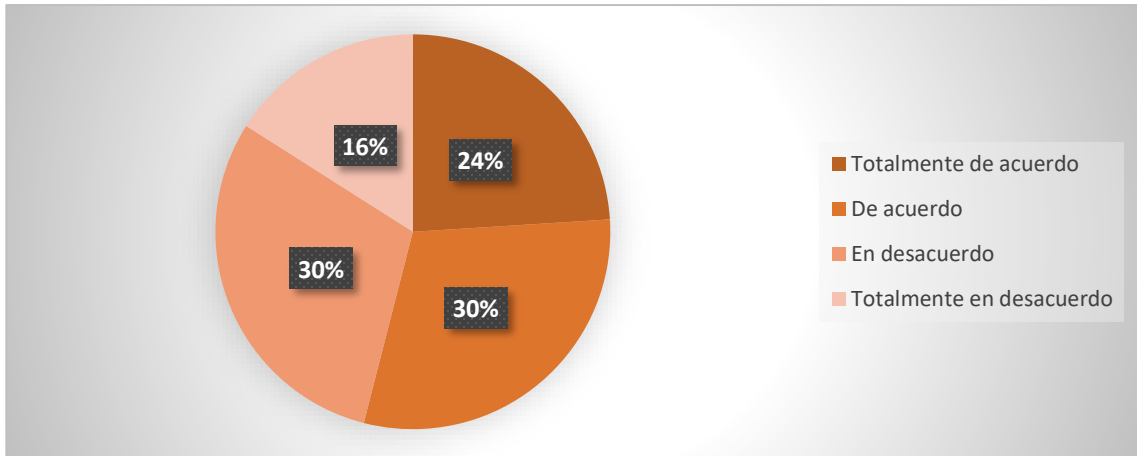
**Gráfica 10.** Usted presenta lesiones relacionadas a la diabetes, el tipo de lesiones muestra un correcto uso de calzado.



Con el tiempo, la diabetes puede causar daño de los nervios, lo que también se conoce como neuropatía diabética, puede hacer que pierda sensibilidad en los pies y convertirse en un problema más grave llamado pie diabético, la cual una de

sus causas es el uso de zapatos inadecuados, el 30% de las respuestas dada por las personas encuestadas están totalmente de acuerdo que sufren de este tipo de lesiones, mientras que un 28% dijo estar de acuerdo.

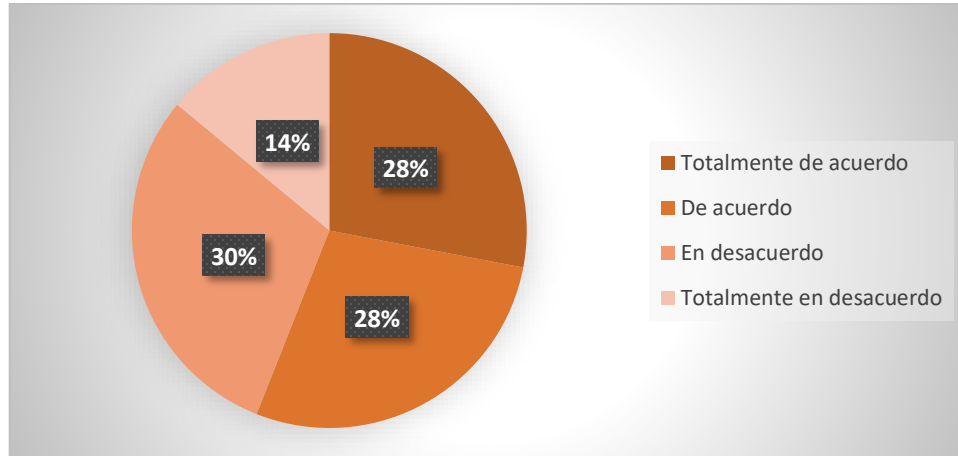
**Gráfica 11.** De acuerdo con el índice de masa corporal el paciente presenta orientación sobre su alimentación.



La alimentación permite a la diabetes mantener los niveles estables de glucemia, a pesar de esto no evita la progresión de la misma, más si se controla teniendo un índice de masa corporal por debajo de 22, un IMC por encima de esto nos indica que el paciente no tiene orientación sobre su alimentación o no sigue la misma.

Solo el 24% de los pacientes muestra acuerdo a la orientación sobre su alimentación que se les brinda, un 30% está de acuerdo, un 16% y un 30% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

**Gráfica 12.** De acuerdo a la dosis utilizada de insulina por el paciente, existe una adecuada orientación por el personal de salud para usar este medicamento.

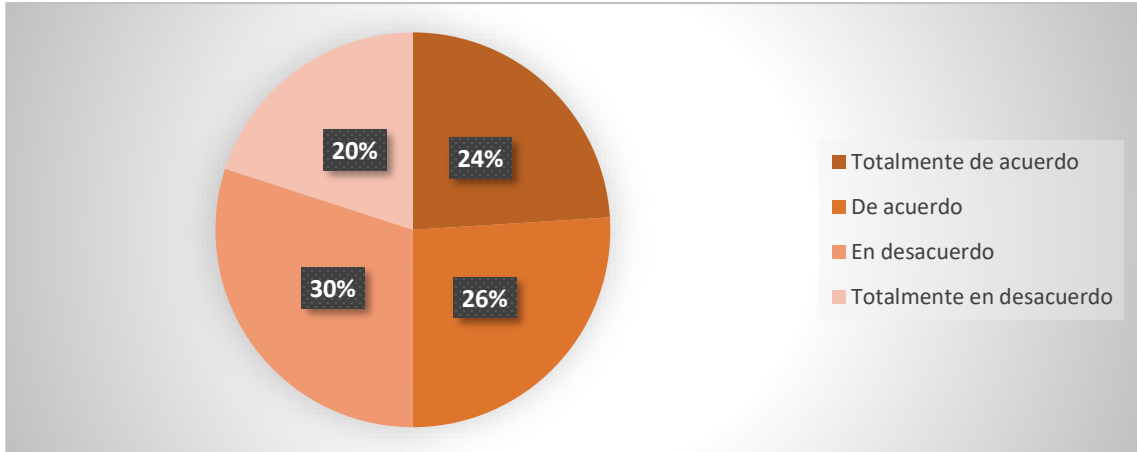


Los requerimientos de insulina de cada paciente y varían en función de la edad, peso corporal y actividad. El 28% de las personas encuestadas están totalmente de acuerdo en que han sido orientados adecuadamente en cuanto al uso de su insulina, el 28% está de acuerdo, el 30% en desacuerdo y el 14% totalmente en desacuerdo.

#### 4.3 Evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético luego de aplicado las buenas prácticas de enfermería

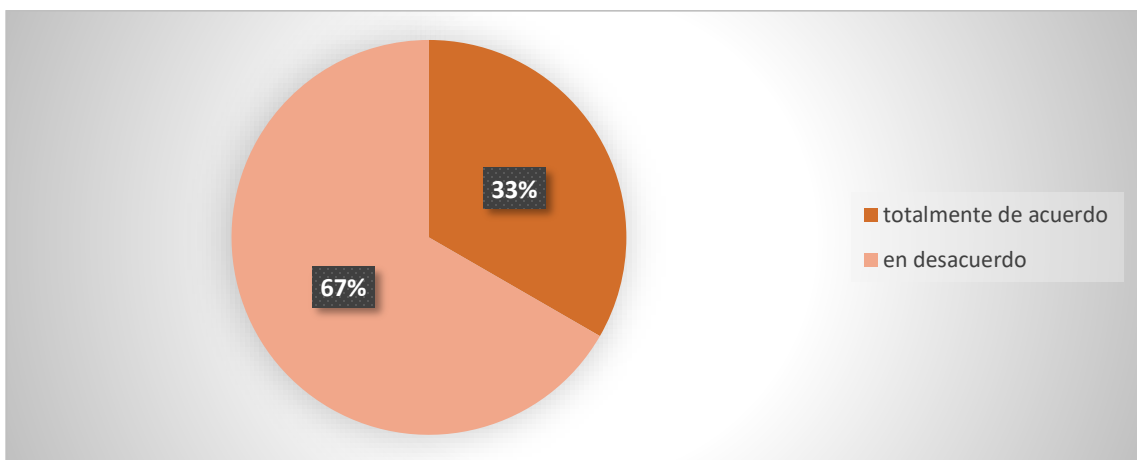
En referencia al tercer objetivo específico se presenta los resultados tomando en consideración los siguientes indicadores: inspección cefalocaudal, control de glucosa, disminución del índice de masa corporal, mejora en el estado de ánimo. Los resultados para este objetivo se muestran a continuación:

**Gráfica 13.** Luego de una inspección céfalo caudal en su consulta médica y posterior docencia por parte del personal de salud existe avance en el control y prevención de la aparición de heridas en usted como paciente diabético.



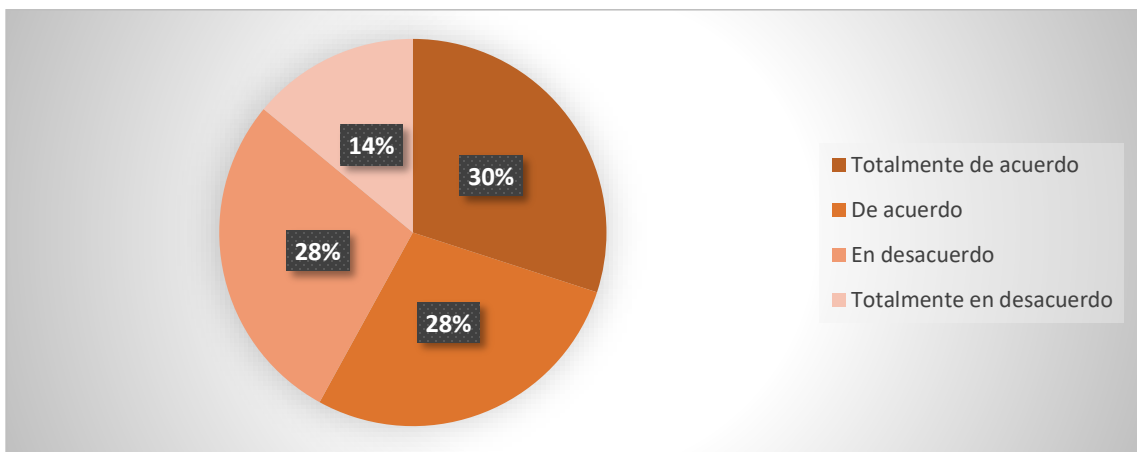
La educación terapéutica en diabetes es un proceso interactivo y progresivo, que tiene como objetivos facilitar el conocimiento, autocuidado y mejorar su calidad de vida. En este caso el 24% de los pacientes encuestados están totalmente de acuerdo que existe un avance en el control y la aparición de las heridas, el otro 26% está de acuerdo, mientras que el 30% y 20% están en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

**Gráfica 14.** Al asistir a su control de salud se le realiza control de glucosa periódicamente.



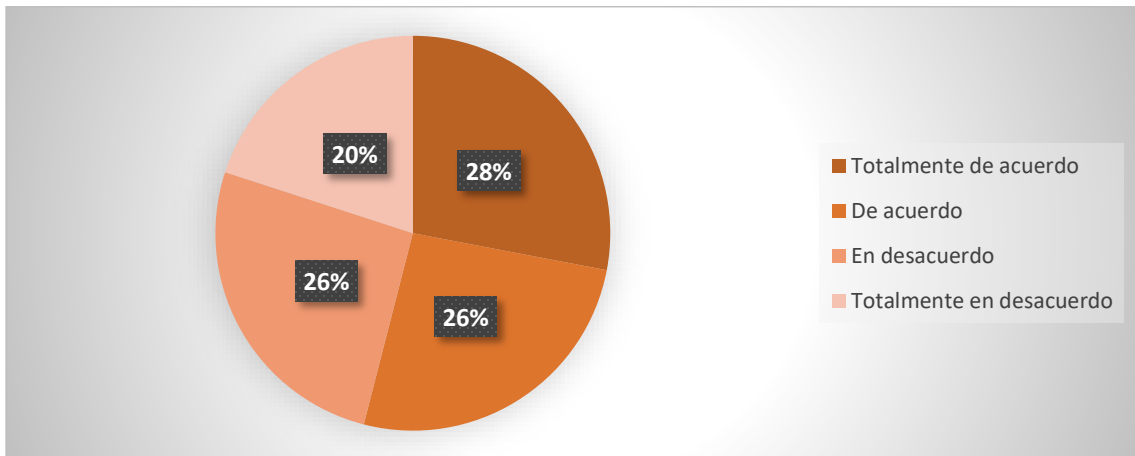
Al realizar un examen de glucosa, el médico u enfermera podrá saber cómo están trabajando los medicamentos para controlar en niveles normales, la glucosa en sangre, el 33 % de los encuestados dicen estar totalmente de acuerdo que se le realiza este control mientras que el 67% restante se encuentra en desacuerdo, es decir no se le realiza este control al asistir a sus citas.

**Gráfica 15.** Ha observado después de recibir orientación por parte del personal de enfermería su índice de masa corporal ha disminuido.



El Índice de Masa Corporal es un número que se calcula con base en el peso del paciente y la estatura de la persona, es un indicador confiable para determinar la masa corporal de la persona el 30% está totalmente de acuerdo que su índice de masa corporal ha disminuido después de una orientación por parte del personal de enfermería, el 28% siguiente está de acuerdo, mientras que el 28% y el 14% restante se encuentran en desacuerdo y totalmente en desacuerdo respectivamente.

**Gráfica 16.** Luego de conversar con la enfermera, hubo mejoría en su estado de ánimo.



Los cambios abruptos del estado de ánimo sin explicación alguna son trastornos de la salud mental caracterizados por la existencia de alteraciones emocionales, en este caso los pacientes que padecen diabetes muchas veces se encuentran asustados por el desconocimiento sobre su enfermedad después de la enfermera realizar consejería y docencia los pacientes aducen estar totalmente de acuerdo que el 28% que su estado de ánimo mejoro, el 26% está de acuerdo en que su estado de ánimo mejoro, el 26% está en desacuerdo que su estado de ánimo mejoro y el resto 20% se encuentra totalmente en desacuerdo.

#### 4.4 Correlación de las variables para comprobar hipótesis.

**Tabla 22.** Análisis de comprobación de hipótesis.

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	150.000 <sup>a</sup>	9	<b>.000</b>
Razón de verosimilitud	134.931	9	.000
Asociación lineal por lineal	49.000	1	.000
N de casos válidos	50		

Para la correlación de las variables y así darle respuesta al objetivo general se escogió los ítems de la variable dependiente. Cree usted que el lavado de manos pertenece a las buenas prácticas de enfermería en comparación con el ítem de la variable independiente.

De acuerdo a la educación brindada al paciente existe aplicabilidad de las buenas prácticas de enfermería, utilizando la medición paramétrica la significancia asintótica del Chi cuadrado de Pearson, obteniendo un resultado de .000 comprobando que si existe relación entre las variables rechazando de esta forma la hipótesis nula y se valida la hipótesis que el lavado de manos está relacionado a la aplicabilidad de las buenas prácticas de enfermería en el paciente diabético de Dolega.

Regla de decisión: se acepta la hipótesis de investigación siempre y cuando la significativa asintótica del Chi cuadrado de Pearson sea menor a 0.5.

## CONCLUSIONES

Para responder al primer objetivo específico que habla de identificar los conocimientos que tienen los pacientes diabéticos de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería concluye que:

- Las buenas prácticas de enfermería están presentes diariamente en la profesión, guiando con principios, objetivos y procedimientos que se ha demostrado influyen en la mejoría y apego del tratamiento del paciente diabético. Ver grafica 1, grafica 12 página número 38, 45 respectivamente.
- Tras la investigación se deduce que, incentivar la comunicación entre enfermera paciente, incluyendo la educación que se le brinda al asistir a las consultas o tomas de glucemia ayuda drásticamente al tratamiento del paciente diabético. Ver grafica 2, página número 39.
- Según los resultados de la investigación, las aplicabilidades de las buenas prácticas de enfermería son de mucha importancia para el tratamiento de estos pacientes que padecen diabetes mellitus puesto que estas incluyen desde educación, incentivo y ayuda a los tratamientos de estos pacientes. Ver grafica 3, página número 39.
- Fomentar una buena alimentación y ejercicio adecuado, dependiendo de los requerimientos de cada paciente, de igual manera su educación es parte del trabajo de la enfermera. con esto se ayuda a mejorar el pronóstico de la enfermedad. ver grafica 4, página número 40.
- Se ha descubierto que entre pacientes y al realizar procedimientos sencillos como lo son: colocación de insulina, curación y lavado de heridas, colocación de apósitos. sí existe un correcto lavado de manos entre cada procedimiento evita la contaminación cruzada y posibles proliferaciones de bacterias en los pacientes. Ver grafica 5, página número 40.
- El personal de enfermería tiene funciones educativas, realizando acciones de promoción y prevención enfocándose siempre en las buenas prácticas de enfermería donde podemos mencionar: la calidad de atención, la orientación,

educación y compañía en los momentos difíciles del paciente. Ver grafica 6, página número 41.

- La mayor parte de la población encuestada no refiere ser bien orientada por parte del personal de enfermería al asistir a sus controles de diabetes, ya que refieren muchas veces ser objetos de maltrato por parte de este personal, aunque una cantidad considerable apoya el trabajo que realizan en referencia a su orientación sobre el tratamiento que llevan a cabo. (Ver grafica 7 y 8 página número 42).

Para responder al segundo objetivo específico que habla de Describir que tipo de orientación sobre los cuidados médicos, requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera concluye que:

- La información en manera de docencia que se le brinda a cada paciente es de suma importancia ya que de ella depende el progreso positivo frente a la enfermedad, y en este caso más de la mitad de los pacientes encuestados afirman haber recibido este tipo de información alguna vez en sus citas. (Ver grafica numero 9 pagina 42).
- El personal de enfermería tiene la responsabilidad de realizar una inspección cefalocaudal al paciente, para identificar posibles lesiones que podrían derivar a complicaciones severas y es deber del personal referir ya sea a medico tratante o clínica de heridas, indicando cuidados para evitar las mismas y tratamiento para las ya existentes. (Ver grafica 10, páginas 43).
- La diabetes mellitus es una enfermedad que afecta a millones de personas de manera global, y están relacionadas a factores de riesgo tanto modificable como no modificable, donde estos predisponen dicha enfermedad. (Ver gráfica 11, página número 44).

Para responder al tercer objetivo específico que habla de Evaluar las evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético, luego de aplicadas las buenas prácticas de enfermería se concluye que:

- La enfermera como ente educativo, debe reforzar constantemente a los pacientes la información dada, ya que todos no cuentan con el mismo nivel de entendimiento, y hacerlo de la manera mas fácil y entendible ya sea para pacientes y /o familiares q asisten con ellos, ya que el objetivo es disminuir todos los riesgos de complicaciones derivadas de su enfermedad. (Ver graficas 14-15-16, paginas 46-47 respectivamente).

Para responder al objetivo general que es reconocer la aplicabilidad que tienen las buenas prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega cabecera, se comprueba con la hipótesis que si existe aplicabilidad de las buenas prácticas de enfermería en los pacientes diabéticos de Dolega cabecera.

## LIMITACIONES Y RECOMENDACIONES DE LA INVESTIGACIÓN

A continuación, se detallan las limitaciones presentadas en el desarrollo de la investigación.

- Por limitaciones de la pandemia mundial por COVID-19 no se pudo realizar entrevistas adecuadas con las personas para la obtención de datos en pro de la investigación, al igual que las evaluaciones cefalocaudales de cada uno de los pacientes.
- En el MINSA CAPSI de Dolega por causa de la pandemia no se mantenían registros desde hace un año de los pacientes diabéticos que ahí se trataban.
- Por motivo de la pandemia mundial por SARS COV-2 no se pudo acceder a las instalaciones de salud para captación de personas lo cual hizo más difícil conseguir la cantidad necesaria.
- El área rural de Dolega, dificultaba el acceso a internet de los adultos mayores y jóvenes que participarían de la encuesta virtual.
- Por motivos de la pandemia la universidad se vio obligada a cerrar sus puertas por lo cual no se pudo acceder a libros en la biblioteca de UDELAS sede Chiriquí.

## RECOMENDACIONES

- Como recomendación al primer objetivo específico: Determinar los conocimientos que tienen los pacientes diabéticos de Dolega cabecera sobre las buenas prácticas de enfermería se puede recomendar que: ya que una de las bases de la profesión de enfermería es la docencia, hacer hincapié en que el personal de enfermería cumpla con su función de educar a los pacientes , ya sea con seminarios de actualización , inclusive talleres de humanización puesto que se ha perdido el lado humano de la profesión, y esto se ve constantemente en la queja de la población , inclusive en las recaída de la enfermedad.
- Como recomendación al segundo objetivo específico describir que tipo de orientación sobre los cuidados médicos, requiere el paciente diabético que reside en Dolega cabecera se recomienda que El ministerio de salud debe implementar medidas que ayuden a que las enfermeras en conjunto con los demás integrantes del equipo de salud, ya sea médicos, nutriólogos, endocrinólogos, medicina interna, orienten a la población correctamente en sus tratamientos incluso en las áreas de difícil acceso ya que en estas áreas se observa una alta incidencia en complicaciones y consecuencias incapacitantes para los pacientes , que muchas veces se pueden evitar con un tratamiento bien orientado a cada paciente en específico.
- Tomando en cuenta la conclusión al tercer objetivo específico: Evaluar las evidencias de avance en el cuidado del paciente diabético, luego de aplicadas las buenas prácticas de enfermería se recomienda : que el I ministerio de salud debe buscar estrategias para dar seguimiento a los pacientes ya sea habilitando centros, consultas externas para personas que viven en área de difícil acceso en donde los pacientes de diabetes mellitus tengan atención de salud de calidad, prioritariamente orientación sobre sus tratamiento y medicamentos.

- Y para el objetivo general de la investigación reconocer la aplicabilidad que tienen las buenas prácticas de enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos en Dolega cabecera se recomienda basado en el resultado de la investigación tomar encuesta los datos aquí descritos , si cada uno de los profesionales de la enfermería se tornan un poco más humanos y menos mecanizados , aferrándose a las guías existentes en el cuidado de los pacientes diabéticos enfatizando la docencia y supervisión del tratamiento individualizado en los pacientes su mejoría será notoria y por lo tanto habría una aplicabilidad en las buenas prácticas de enfermería en el cuidado de los pacientes diabéticos de Dolega.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS E INFOGRAFÍA

- Delgado, A., y Valdés, Y. (2016). Obesidad Visceral: predictor de diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades cardiovasculares. *Revista Latinoamericana Patología Clínica Medicina de laboratorio*, 63(2), 67-75.  
<https://medigraphic.com/pdfs/patol/pt-2016/pt162b.pdf>.
- Herrera Cornejo, M. A. (2011). Diabetes mellitus. Editorial Alfil, S.A. de C.V.  
<https://elibro.net/es/lc/udelas/titulos/40778> .
- Instituto Conmemorativo Gorgas de estudio de la salud. (2015) Sistema de información Geográfico de Enfermedades Cardiovasculares y Diabetes en Panamá. Departamento de Investigación y Evaluación de tecnología sanitaria. Recuperado de <http://www.gorgas.gob.pa/SiGCARDIOVASCULARES/Inicio.htm>.
- Málaga, G. Las enfermedades crónicas no transmisibles, un reto por enfrentar. *Revista peruana de Medicina de Salud Pública*, 31(1); 68.  
<https://www.scielosp./pdf/rpmesp/2014.v31n1/06/08/.es>
- MINSA. (2014-2025). Plan Estratégico Nacional Para la Prevención y el Control Integral De Las Enfermedades No Transmisibles y Sus Factores de Riesgo. Recuperado de [http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/plan\\_estrategico\\_nac.pdf](http://www.minsa.gob.pa/sites/default/files/publicaciones/plan_estrategico_nac.pdf).
- Motta, J. (2012). Análisis de la Mortalidad Asociada a Enfermedades Circulatorias y Diabetes Mellitus en Panamá, 2001-2011 , de Instituto Conmemorativo Gorgas,  
<http://www.gorgas.gob.pa/SiGCARDIOVASCULARES/documentos/analisis.pdf>

London, L. (2011). Enfermedades Crónicas y la vida cotidiana. *Revista Cubana de salud pública*, 37(4). ISSN 0864-346.  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=s0864](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0864).

Organización Mundial de la Salud. (8 de junio de 2020). Diabetes: Datos y Cifras. Recuperado el 5 de noviembre de 2021, de Organización Mundial de la Salud.  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.

# **ANEXOS**

# **ANEXO 1**

**CUESTIONARIO DE ENCUESTA**

UNIVERSIDAD ESPECIALIZADA DE LAS AMERICAS  
EXTENSION DE CHIRIQUI  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS Y DE LA ENFERMERIA  
LICENCIATURA EN CIENCIAS DE LA ENFERMERIA

TEMA: Buenas prácticas de enfermería aplicables en el cuidado del paciente diabético, DOLEGA.

Esta encuesta es con fines didactas, trabajo de investigación.

Instrucciones: encierre en un círculo (o) la respuesta en la casilla seleccionada según los siguientes criterios:

1. Totalmente de acuerdo
2. De acuerdo
3. Totalmente en desacuerdo
4. De acuerdo

SEXO 1. F

2. M

EDAD; 1. 18-25 Años    2. 26-34 años    3. 35-40 años    4. 50 años en adelante.

PREGUNTAS

1. ¿De acuerdo a su experiencia y atención brindada cree usted que existe buenas prácticas de enfermería?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

2. ¿Usted piensa que Incentivar la comunicación entre enfermera paciente ayuda al tratamiento del paciente diabético?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

3. ¿Garantizar un esquema de insulina para el paciente influye en las buenas prácticas de enfermería?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

4. ¿Piensa usted que al fomentar un equilibrio entre alimentación y ejercicio influye en el tratamiento del paciente diabético?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

5. ¿Cree usted que el lavado de manos pertenece a las buenas prácticas de enfermería?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

6. ¿Opina usted que La amabilidad se distingue entre las buenas prácticas de enfermería?

- Totalmente de acuerdo (1)
- De acuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (3)
- Desacuerdo (4)

7. ¿Usted piensa que existe relación entre la calidad de atención y las buenas prácticas de enfermería?

- Totalmente de acuerdo (1)
- De acuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (3)
- Desacuerdo (4)

8. ¿Es necesaria la orientación al paciente en las buenas prácticas de enfermería?

- Totalmente de acuerdo (1)
- De acuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (3)
- Desacuerdo (4)

9. ¿Ha recibido información por parte del personal de salud acerca de las complicaciones en un paciente diabético no controlado?

- Totalmente de acuerdo (1)
- De acuerdo (2)
- Totalmente en desacuerdo (3)
- Desacuerdo (4)

10. ¿Usted presenta lesiones relacionadas a la diabetes? ¿el tipo de lesiones muestra un correcto uso de calzado?

- Totalmente de acuerdo (1)
- De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

11. ¿De acuerdo con el índice de masa corporal el paciente presenta orientación sobre su alimentación?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

12. ¿De acuerdo a la dosis utilizada de insulina por el paciente existe una adecuada orientación por el personal de salud para usar este medicamento?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

13. ¿Luego de una inspección céfalo caudal en su consulta médica y posterior docencia por parte del personal de salud existe avance en el control y prevención de la aparición de heridas en usted como paciente diabético?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)

Totalmente en desacuerdo (3)

Desacuerdo (4)

14. ¿Al asistir a su control de salud se le realiza control de glucosa periódicamente?

Totalmente de acuerdo (1)

De acuerdo (2)  
Totalmente en desacuerdo (3)  
Desacuerdo (4)

15. ¿Ha observado después de recibir orientación por parte del personal de enfermería su índice de masa corporal ha disminuido?

Totalmente de acuerdo (1)  
De acuerdo (2)  
Totalmente en desacuerdo (3)  
Desacuerdo (4)

16. ¿Luego de conversar con la enfermera hubo mejoría en su estado de ánimo?

Totalmente de acuerdo (1)  
De acuerdo (2)  
Totalmente en desacuerdo (3)  
Desacuerdo (4)

## ÍNDICE DE GRÁFICAS

<b>Grafica</b>	<b>Descripción</b>	<b>Páginas</b>
Grafica 1	De acuerdo a su experiencia y atención brindada, cree usted que existen buenas prácticas de enfermería	39
Grafica 2	Incentivar la comunicación entre enfermera paciente ayuda al tratamiento del paciente diabético	39
Grafica 3	Garantizar un esquema de insulina para el paciente influye en las buenas prácticas de enfermería	40
Grafica 4	Piensa usted que al fomentar un equilibrio entre alimentación y ejercicio influye en el tratamiento del paciente diabético	40
Grafica 5	Cree usted que el lavado de manos pertenece a las buenas prácticas de enfermería	41
Grafica 6	Opina usted que La amabilidad se distingue entre las buenas prácticas de enfermería	41
Grafica 7	Usted piensa que existe relación entre la calidad de atención y las buenas prácticas de enfermería	42
Grafica 8	Es necesaria la orientación al paciente en las buenas prácticas de enfermería.	42
Grafica 9	Ha recibido información por parte del personal de salud acerca de las complicaciones en un paciente diabético no controlado	43

Grafica 10	Usted presenta lesiones relacionadas a la diabetes el tipo de lesiones muestra un correcto uso de calzado	44
Grafica 11	De acuerdo con el índice de masa corporal el paciente presenta orientación sobre su alimentación	44
Grafica 12	De acuerdo a la dosis utilizada de insulina por el paciente existe una adecuada orientación por el personal de salud para usar este medicamento	45
Grafica 13	Luego de una inspección céfalo caudal en su consulta médica y posterior docencia por parte del personal de salud existe avance en el control y prevención de la aparición de heridas en usted como paciente diabético.	46
Grafica 14	Al asistir a su control de salud se le realiza control de glucosa periódicamente.	47
Grafica 15	Ha observado después de recibir orientación por parte del personal de enfermería su índice de masa corporal ha disminuido.	47
Grafica 16	Luego de conversar con la enfermera hubo mejoría en su estado de ánimo.	48

## ÍNDICE DE CUADROS

<b>Cuadro</b>	<b>Descripción</b>	<b>Páginas</b>
Tabla 1	Países con mayor cantidad de pacientes diabéticos.	13
Tabla 2	Prevalencia de diabetes en Panamá.	14
Tabla 3	Análisis de la muestra estadística.	31
Tabla 4	Análisis de fiabilidad del instrumento.	33
Tabla 5	Análisis factorial utilizando la varianza total explicada.	34
Tabla 22.	Análisis de comprobación de hipótesis	49