



**UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA DE SALUD Y BIENESTAR  
CARRERA DE ENFERMERIA (REDISEÑADA)  
DIMENSIÓN PRÁCTICO DEL EXAMEN COMPLEXIVO PREVIO  
A LA OBTENCIÓN DEL GRADO ACADÉMICO DE LICENCIADO(A)  
EN ENFERMERÍA.**

**TEMA DEL CASO CLÍNICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 77 AÑOS DE  
EDAD CON DIABETES MELLITUS, CON COMPLICACIONES  
CIRCULATORIAS PERIFERICAS.**

**AUTOR:**

**JULIO ARON BRAVO ALVEAR**

**TUTOR:**

**LIC. INGRID AGUIRRE RODRIGUEZ**

**BABAHOYO-LOS RIOS-ECUADOR**

**2024**

## ÍNDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO.....	II
DEDICATORIA .....	III
RESUMEN.....	IV
SUMMARY .....	V
CONTEXTUALIZACIÓN .....	1
1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA .....	1
1.1 MOTIVO DE CONSULTA.....	1
1.2 ANAMNESIS .....	1
VALORACIÓN CEFALOCAUDAL .....	2
EXAMENES COMPLEMENTARIOS .....	3
1.3. Información de exámenes complementarios realizado .....	3
1.4. Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo.....	4
2. JUSTIFICACIÓN .....	4
3. OBJETIVOS DE ESTUDIO.....	5
3.3. Objetivo general .....	5
3.4. Objetivo específico.....	5
4. Línea de investigación: .....	5
DESARROLLO.....	6
5. MARCO CONCEPTUAL .....	6
6.2. Marco metodológico .....	10
Valoración de Enfermería por patrones funcionales .....	10
6.3. FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO .....	12
6.4. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.....	14

6.5. INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.....	19
Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales. ....	19
7. RESULTADOS .....	20
7.1. SEGUIMIENTO .....	20
7.2. OBSERVACIONES.....	21
8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS.....	22
Referencias Bibliográficas .....	25
ANEXOS.....	27

## **TÍTULO DEL CASO CLÍNICO**

PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN PACIENTE DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIABETES MELLITUS, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS.

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero agradecer de todo corazón a Dios primordialmente ya que gracias a su bondad he podido llegar hasta donde estoy el día de hoy.

Agradezco a mis padres que han sido mi fortaleza y me han apoyado de forma incondicional permitiéndome mostrar mis capacidades dentro de mi hogar y mis estudios.

Agradecer a mis amigos que me han apoyado en los momentos en donde no creía poder seguir adelante, y también a mi docente tutor la Lcda. Ingrid Aguirre Rodríguez debido a que me ha guiado en la realización del presente estudio y a su vez me ha brindado sus conocimientos para mejorar en lo educativo y profesional.

## **DEDICATORIA**

El presente estudio de caso va dedicado a quienes siempre han estado conmigo en mi etapa de estudios académicos ya que sin ellos no podría conseguir llegar hasta donde estoy en la actualidad y es que ellos han permitido que demuestre mis habilidades y virtudes como persona y estudiante por eso les dedico este trabajo a mis padres.

También le dedico este estudio de caso a quienes han aportado en mi vida como son mis familiares y amigos.

## **RESUMEN**

La diabetes mellitus II es una patología que afecta los niveles de glucosa en la sangre, esta enfermedad crónica en la que el organismo no logra regular los niveles de glucosa, por lo que se conoce que las causas más frecuentes son que la persona hace resistencia a la insulina producida por el páncreas o a su vez a la disminución de la producción de insulina.

En el presente estudio de caso se plantea el objetivo de aplicar los procesos de atención de enfermería en paciente de 77 años de edad con presencia de infección en falange distal con antecedentes patológicos de diabetes mellitus II e hipertensión arterial. Además, se realiza la adecuada valoración de los 11 patrones funcionales de Marjorie Gordon, y finalmente la implementación de las intervenciones de enfermería para mejorar el estado de salud del paciente.

Se realizan los procesos de atención de enfermería basados en los diagnósticos elaborados para tratar con la sintomatología de la paciente especialmente porque la paciente es una adulta mayor de 77 años de edad que acude al hospital general Martín Icaza por presentar herida en pie derecho en falange distal del dedo gordo, el cual se encuentra con signos de edematización, infección, dolor agudo, con antecedentes patológicos de HTA y diabetes mellitus tipo II, la cual es atendida en la casa de salud.

Finalmente se puede concluir que en exámenes complementarios se identificó infección por lo que se aplicaron las prescripciones del médico para tratar con el mismo. Este estudio permite conocer cómo se realiza el cuidado de enfermería en esta clase de pacientes, por lo que es de mucha importancia la elaboración del mismo.

**Palabras claves:** Diabetes mellitus II, dolor agudo, edematización, adulto mayor con diabetes.

## **SUMMARY**

Diabetes mellitus II is a pathology that affects blood glucose levels, this chronic disease in which the body fails to regulate glucose levels, so it is known that the most frequent causes are that the person resists insulin produced by the pancreas or in turn to the decrease in insulin production.

In this case study, the objective of applying the nursing care processes to a 77-year-old patient with the presence of infection in the distal phalanx with a pathological history of diabetes mellitus II and arterial hypertension is set out. In addition, the appropriate assessment of Marjorie Gordon's 11 functional patterns is carried out, and finally the implementation of nursing interventions to improve the patient's health status.

Nursing care processes are carried out based on the diagnoses made to deal with the patient's symptoms, especially because the patient is an adult over 77 years of age who goes to the Martin Icaza General Hospital with a wound in the right foot in the distal phalanx. of the big toe, which is found with signs of swelling, infection, acute pain, with a pathological history of HBP and type II diabetes mellitus, which is treated at the health home.

Finally, it can be concluded that in complementary examinations an infection was identified, so the doctor's prescriptions were applied to deal with it. This study allows us to know how nursing care is carried out in this type of patients, which is why its preparation is very important.

**Keywords:** Diabetes mellitus II, acute pain, edema, older adult with diabetes.



## INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es un trastorno metabólico caracterizado por el aumento de la glicemia en sangre de forma crónica con alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono, proteínas y grasas causada por la secreción y acción de la insulina; es un conjunto de enfermedades metabólicas con alteraciones comunes, la hiperglucemia, que puede ocasionar daño severo en diversos órganos y generar complicaciones graves que aumentan la mortalidad y reducen la calidad de vida de las personas.

Según un informe reciente publicado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), casi el 11 % de los adultos padecen diabetes, de los cuales la diabetes tipo 2 representa el 90 % del número total de casos en todo el mundo. Los síntomas típicos de la diabetes mellitus están causados por la propia hiperglucemia: polidipsia, polifagia, visión borrosa, pérdida de peso e infecciones recurrentes, aunque en la mayoría de los casos son pacientes asintomáticos.

En Ecuador se observa un aumento significativo en la mortalidad en el último siglo producto de la diabetes mellitus tipo 2, con un total de 4896 defunciones durante el año 2017, este valor podría incrementar como consecuencia del incremento de los factores de riesgo.

La diabetes mellitus es la enfermedad prevalente en el Ecuador, en la región costera existe un aumento del 21% de los casos en comparación al 2017 cuya tasa fue del 19%, en la sierra, ciudades como Quito, Cuenca y Riobamba durante el 2018 se registraron complicaciones derivadas de esta enfermedad con un crecimiento de casos por cetoacidosis diabética como tercera causa de ingreso hospitalario, en la región amazónica e insular, ambas solo suman el 9.7% de casos en todo el Ecuador.

## **CONTEXTUALIZACIÓN**

### **1. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

#### **1.1 MOTIVO DE CONSULTA**

Paciente femenino de 77 años de edad con app de diabetes mellitus II controlada con Glucocid 850 mg cada 12 horas, hipertensión arterial controlada con losartan de 100 mg, presenta herida en pie derecho, dedo gordo, con edema, dolor, calor, rubor, presenta Rx de control donde se evidencia proceso infeccioso en falange distal, se solicita eco Doppler por parte de cirugía general.

Antecedentes patológicos personales: Presenta diabetes mellitus tipo II.

Antecedentes quirúrgicos: No refiere

Antecedentes patológicos familiares: No refiere

#### **1.2 ANAMNESIS**

Recibo paciente de sexo femenino de 77 años de edad con antecedentes de diabetes mellitus tipo II controlada, con Glucocid 850 mg cada 12 horas, más hipertensión arterial controlada con losartan de 100 mg, al momento refiere herida en miembro inferior derecho en dedo gordo, con edematización, dolor, calor, rubor presenta rayos x en donde se evidencia la presencia de proceso infeccioso en falange distal, por lo que médico cirujano indica eco Doppler. Al momento se encuentra orientada en tiempo espacio y persona, con facies semi pálidas, afebril, con mucosas orales hidratadas, respirando al ambiente, con cuello simétrico no presenta edemas, no nódulos, tórax simétrico con presencia de ruidos cardiacos rítmicos, con campos respiratorios ventilados, con presencia de mamas simétricas, extremidades superiores simétricas con presencia de vía endovenosa pasando medicación prescrita por el médico, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación. Con complicaciones circulatorias periféricas, con genitales íntegros, diuresis espontaneas, deposiciones normales, en miembros inferiores simétricos, en pie derecho se identifica herida en dedo halux en

falange distal, con edema, dolor. Se le administra medicación prescrita por el médico, se realiza curación de herida, se cambian apósitos, se realiza control de glicemia, se brindan respectivos cuidados de enfermería, paciente queda en área de hospitalización.

## **SIGNOS VITALES**

Presión arterial: 126/85 mmHg

Frecuencia cardiaca: 83 latidos por minuto

Frecuencia respiratoria: 20 Rpm

Temperatura axilar: 36.2 grados centígrados

SPO2: 99%

## **VALORACIÓN CEFALOCAUDAL**

Mediante la valoración céfalo caudal se obtienen los siguientes datos:

**Neurológico:** Paciente se encuentra consciente, despierta, orientada en tiempo, espacio y persona.

**Cabeza:** Paciente con facies semipalidas, pupilas isocòricas, con mucosas orales hidratadas, vías aéreas semi húmedas, respirando al ambiente sin apoyo ventilatorio, alimentándose con dieta acorde a su necesidad.

**Cuello:** Sin presencia de adenopatías, no nódulos, móvil sin dolor.

**Tórax:** simétrico con presencia de ruidos cardiacos rítmicos, con 77 latidos por minuto, con campos pulmonares ventilados, saturando al 99%, no soplo.

**Extremidades superiores:** simétricas, no adenopatías, con presencia de vía endovenosa permeable pasando solución de mantenimiento y administrando medicación prescrita.

**Abdomen:** blando depresible no doloroso a la palpación superficial o profunda.

**Genitales:** íntegros, con presencia de diuresis espontanea, color amarillo, con presencia de deposiciones normales.

**Extremidades inferiores:** miembro inferior izquierdo simétrico sin presencia de alteraciones, miembro inferior derecho con presencia de herida en falange distal con presencia de infección, edema en dedo y dolor con apósitos en el mismo.

## **EXAMENES COMPLEMENTARIOS**

### **1.3. Información de exámenes complementarios realizado**

Biometría hemática:

Leucocitos 4300

Neutrófilos 70.8%

Linfocitos 19.7%

Hematocrito 30.2%

Hemoglobina 11.1

Plaquetas 155000

Electrolitos.

Calcio 8.11 mg/dl

Sodio 143 mmol/L

Potasio 3.5 mmol/L

Cloro 104 mmol/L

En los resultados del presente examen de biohemática completa se identifica la presencia de leve disminución de linfocitos, disminución de hemoglobina y disminución de hematocritos. Con presencia de hipocalcemia.

Médico realiza radiografía de control en donde se identifica proceso infeccioso en falange distal por lo que se solicita la valoración de Cirugía general.

Queda pendiente eco Doppler solicitado por médico cirujano.

#### **1.4. Formulación del diagnóstico presuntivo y definitivo.**

**Diagnóstico presuntivo:** Basado en la observación y valoración cefalocaudal, médico realiza diagnóstico presuntivo de diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas.

**Diagnóstico definitivo:** Luego de la valoración exhaustiva y exámenes complementarios se determina el diagnóstico médico de diabetes mellitus insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas.

## **2. JUSTIFICACIÓN**

La diabetes mellitus es una de las patologías más frecuentes que existen en las personas, en especial en los adultos mayores por lo que es importante mencionar que esta afecta y a su vez es una enfermedad en la que se encuentran elevados de azúcar o glucosa. La glucosa es la fuente principal de energía la cual es obtenida a través de los alimentos que uno consume. (Jadue T. & Baez I, 2019)

La presente investigación se desarrolla con el objetivo de aplicar los procesos de atención de enfermería en paciente con antecedente patológico de diabetes mellitus II, de tal forma que se beneficie la recuperación de paciente de 77 años de edad y la puede presentar herida en pie derecho en falange distal.

Se considera que el presente estudio posee gran impacto ya que la paciente presenta sintomatologías que nos permiten conocer que su caso es preocupante acorde a lo que se conoce mediante la valoración aplicada. Además, es importante recalcar que se aplican las intervenciones de enfermería con el objetivo de la mejora de salud de la paciente y a su vez adquirir conocimientos referentes a la patología que posee.

### **3. OBJETIVOS DE ESTUDIO**

#### **3.3.Objetivo general**

Aplicar los procesos de atención de enfermería en paciente de 77 años de edad con presencia de infección en falange distal con antecedentes patológicos de diabetes mellitus II e hipertensión arterial.

#### **3.4.Objetivo específico**

- ✚ Realizar valoración por patrones funcionales a paciente de 77 años de edad con diabetes mellitus tipo II.
- ✚ Definir los diagnósticos de enfermería en paciente con herida en pie derecho en falange distal.
- ✚ Implementar las intervenciones de enfermería para mejorar el estado de salud de la paciente con diabetes.

### **4. Línea de investigación:**

#### **línea de investigación**

salud pública, servicios en salud

#### **sublínea de investigación**

Que se aplica a pacientes, poblaciones y servicios.

En las cuales se desarrolla de manera eficiente la implementación de las acciones de enfermería acorde a la necesidad del usuario. Se considera que guarda una relación estrecha con el presente estudio de caso debido a que la diabetes afecta en gran manera a mucha de la población adulto mayor. Además de ellos se conoce que la diabetes es la alteración de los niveles de glucosa en sangre los cuales suelen estar muy elevados provocando que la persona presente diversas sintomatologías referentes a la patología.

## **DESARROLLO**

### **5. MARCO CONCEPTUAL**

#### **Diabetes mellitus**

Es una enfermedad crónica en la que el cuerpo no logra regular los niveles de glucosa en la sangre. O también Suele suceder que las células no responden de forma adecuada a la insulina por lo el consumo de glucosa es menor.

La diabetes mellitus tipo 2 qué tengo que hacer suele aparecer ya sea en la infancia como en la adultez. Aunque es mucho más frecuente en los adultos mayores. Si bien es cierto la diabetes mellitus no posee cura, pero sí se puede controlar mediante la modificación de diversos factores entre ellos está la alimentación saludable, realizar actividad física, pérdida de peso y la toma de meditación prescrita por el médico.

Para poder comprender acerca de la diabetes, es importante conocer el proceso por el cual los alimentos se transforman en energía y esto suele producirse cuando se digiere y se absorbe el alimento. Los azúcares llamado glucosa entran por el torrente sanguíneo sirviendo como fuente de energía para el cuerpo. El páncreas produce la insulina. Esta es la encargada de transportar la glucosa por el torrente sanguíneo hasta las diversas partes del cuerpo donde es almacenado para utilizarse como fuente de energía.(Leclerc & Gabra, 2020)

Si bien es cierto las personas con diabetes presentan niveles elevados de glucosa en la sangre suele ser porque no los pueden movilizar desde la sangre hacia las demás partes del cuerpo para poder utilizarlas suele ser por varios factores como es que el páncreas no produce suficiente insulina, o a su vez que las células no responden de manera adecuada a la insulina, también conocido como resistencia a la insulina o puede ser ambos casos.

#### **Diagnostico**

La diabetes tipo 2 es diagnosticada mediante pruebas de hemoglobina glucosada A1c. Esta nos permite identificar el nivel promedio de glucosa en la sangre en los últimos tres meses lo que nos permite identificar que sí la glucosa es por debajo del 5,7% se la considera como

normal, pero si se encuentra entre 5.7 y 6.4% la que permite diagnosticar prediabetes y finalmente los niveles entre 6.5% o más en dos pruebas de manera individualizada ya es considerado diabetes.(Robles et al., 2022)

Otro de los exámenes que se debe realizar es el examen aleatorio de glucosa en la sangre en donde se identifica el nivel de glucosa el cual nos permite identificar las alteraciones En los niveles de glucosa. La muestra debe ser tomada en ayunas después de no haber comido en toda la noche si los valores son menores a 100 mg/dl. Sí existe resultados de 100 a 125 mg/dl qué considera prediabetes Y si existe una elevación superior a ellos se diagnostica diabetes.

Otra de las pruebas suele ser la de tolerancia a glucosa oral por lo general está es menos frecuente que las anteriores por lo que para poder realizarla se debe abstener la persona a ingerir alimentos durante un cierto tiempo y luego beber los líquidos azucarados en el consultorio mediante la extensión médica. En esto se identifican alteraciones si el resultado es mayor a 140 y 199 mg/dl. Y si existe un nivel mayor a 200 mg/dl o más ya es considerado diabetes.(Leclerc & Gabra, 2020)

Luego de la realización del diagnóstico es muy probable que el médico envíe otras pruebas para identificar el tipo de diabetes ya que dependiendo si es tipo 1 y 2 va a requerir tratamientos diferentes.

### **Síntomas**

En la diabetes tipo 2 los síntomas suelen ser desarrollados lentamente inclusive pueden pasar varios años hasta poder detectarlo. Pero cuando se presentan los síntomas estos suelen ser los siguientes:

Presentar visión borrosa, cansancio, pérdida de peso involuntaria, micción de frecuentes, aumento de sed, oscurecimiento de la piel Generalmente es en cuello y axilas y también la cicatrización lenta de heridas.

### **Complicaciones**



Las personas que presentan diabetes mellitus tipo 2 suelen presentar diversas complicaciones ya sean graves o crónicas que suelen afectar diversos órganos entre los que incluyen los vasos sanguíneos, riñones, nervios y ojos.

En su mayoría las complicaciones de las diabetes son los resultados de las alteraciones de vasos sanguíneos. Ya que al existir concentraciones elevadas de glucosa por mucho tiempo estos vasos sanguíneos al ser de dimensiones pequeñas se estrechan causando la disminución del aporte de oxígeno a las diversas partes del organismo lo que puede causar complicaciones.(Brutsaert & Torrecillas, 2023)

Estas pueden ser complicaciones vasculares de la diabetes cómo lo es la arterosclerosis qué es la que provoca accidentes cerebrovasculares e infartos de miocardio. También puede existir daño renal, enfermedades o daños neurológicos y erosiones cutáneas.

### **Tratamiento.**

En muchos de los casos las personas con diabetes necesitan la medicación correspondiente para disminuir los niveles de glucosa y a su vez aliviar sintomatologías y poder prevenir complicaciones de la diabetes mellitus.

El tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 requiere de manera primordial modificaciones en el estilo de vida en los cuales se incluye una dieta saludable, pérdida de peso y realización de actividad física. Algunas personas con este tipo de diabetes pueden mantenerse controlados de tal forma que los niveles de glucosa en la sangre solo requieren el ejercicio y la dieta. Pero en su mayoría las personas requieren medicinas para disminuir los niveles de glucosa en la sangre en muchas ocasiones incluye la insulina.

Estas personas deben mantener un adecuado control de glicemia y a su vez tomar medicamentos entre una y varias veces al día. Los médicos deben enfocarse de manera adecuada al momento de prescribir la insulina o alguna medicación por vía oral ya que estas Pueden disminuir demasiado los niveles de glucosa en sangre provocando hipoglucemia.

En muchos casos es necesario la administración de insulina la cuál debe ser inyectada a nivel subcutánea, es importante manifestar que esta insulina es un medicamento de alto riesgo el cual debe ser administrado de manera eficiente y educando siempre al paciente para que no exista inconvenientes.

La insulina posee varias presentaciones entre las más comunes son la insulina de acción rápida, insulina de acción intermedia, y de acción prolongada. Todas y cada una de ellas deben ser administradas por el personal calificado ya que al ser un medicamento de alto riesgo puede provocar la muerte al administrar dosis demasiado elevadas.(Brutsaert, 2023)

### **Infecciones en diabetes**

Las personas que poseen niveles elevados de glucosa en la sangre debido a la diabetes poseen mayores riesgos a contraer infecciones estos suelen ser producidos por hongos o también por bacterias los cuales producen gran dificultad en el estado de salud de las personas.

Al existir una infección en personas con diabetes estas suelen afectar el sistema inmunitario del cuerpo por lo que limita la capacidad de los glóbulos blancos para que logren llegar al sitio de la infección y permanecer en la zona afecta para eliminar los microorganismos, por ende, al existir la acumulación de placa en los vasos sanguíneos las zonas infectadas suelen tener irrigación sanguínea deficiente por lo que las heridas toman mayor tiempo para sanar. (Campos & Ibarra, 2021)

Y en caso de no a ver un adecuado tratamiento estas suelen complicarse provocando dificultades como infección de la dermis, epidermis e inclusive tejido óseo provocando necrosis que culmina con la amputación del miembro afecto.(Acosta, 2020)

### **Cuidados en paciente con diabetes mellitus**

La diabetes tipo 2 debe ser tratada durante toda la vida del paciente porque al presentarse una alteración en los niveles de glucosa la persona debe acudir a recibir atención médica, por lo que de manera primordial se debe de controlar los niveles de azúcar en sangre ya sea mediante la realización de exámenes de bioética completa o a su vez mediante las tirillas reactivas de glucosa. El control de glicemia sirve para determinar los niveles de glucosa en sangre de tal forma que al haber alteraciones de los mismos se puedan corregir a través del uso de insulina.(Sandeep & Zieve, 2022)

### **Cuidados de enfermería en paciente con diabetes**

Es de vital importancia conocer que el tema de niveles de glucosa en sangre por diabetes mellitus en los pacientes diabéticos debe ser regulado y a su vez mantener un control constante de tal forma que se logre identificar de forma oportuna si existe alteración de glucosa en sangre.(Vega, 2019)

Por lo que es indispensable realizar un manejo adecuado del paciente diabético simultáneamente con la vigilancia de sus signos vitales. Tomando en consideración que al ser un paciente adulto este puede conocer acerca de su estado de salud.

- Se debe educar al paciente de tal forma que este colabore con todas las formas terapéuticas que se apliquen para mejorar su estado de salud.
- Garantizar la aplicación de insulina para corregir los niveles de glucosa en sangre.
- Fomentar la actividad física, la dieta hiposódica y a su vez la administración de medicación prescrita por el médico.
- Brindar educación a los familiares respecto a la situación del paciente.

## **6.2.Marco metodológico**

### **Valoración de Enfermería por patrones funcionales**

#### **Patrón 1. Percepción Manejo de la Salud:**

Recibo paciente de 77 años de edad con antecedentes de hipertensión arterial y diabetes mellitus tipo 2, no fuma, No ingiere alcohol, con hábitos higiénicos dentro de lo normal. No refiere alergias, no antecedentes de ingresos hospitalarios. Posee inadecuado estado de salud debido a los hábitos alimenticios inadecuados.

#### **Patrón 2. Nutricional Metabólico:**

Paciente posee una alimentación desequilibrada coma con presencia de lesiones cutáneas en miembro inferior derecho con edematización, alteración de la piel coma falta de integridad tisular y además con presencia de infección en falange distal del dedo gordo del pie.

**Patrón 3. Eliminación:**

Paciente con funciones excretoras normales con diuresis espontánea, a nivel intestinal con presencia de deposiciones normales, piel con palidez.

**Patrón 4. Actividad Ejercicio:**

Paciente al momento se encuentra encamado con un riesgo alto de caída compresión arterial sin alteraciones, frecuencia cardíaca de 83 Lpm. Respirando al ambiente. Paciente con sedentarismo y problemas en la movilidad debido a lesión en pie derecho.

**Patrón 5. Sueño Descanso:**

Paciente no logran conciliar el sueño de manera continua, se le dificulta mantenerse dormida debido al dolor provocado por lesión.

**Patrón 6. Cognitivo Perceptual:**

Pacientes se encuentra consciente en tiempo de espacio y persona. Posee mucho dolor a nivel de miembro inferior derecho a causa de lesión en falange distal. No tolera la manipulación del mismo y existen gestos y expresiones de dolor.

**Patrón 7. Autocontrol Auto concepto:**

Paciente considera en el momento que posee un problema de salud, pero a su vez manifiesta que podrá sobrellevar la situación que se ha generado a base de su enfermedad.

**Patrón 8. Rol Relaciones:**

Paciente con un adecuado vínculo familiar además que cuenta con amigos los cuales la han impulsado y ayudado en esta etapa de enfermedad.

**Patrón 9. Sexualidad Reproducción:**

Paciente de 77 años de edad refiere que su menarquía fue a los 13 años de edad, actualmente no presenta menstruación. No es sexualmente activa. Con genitales íntegros sin presencia de sangrado.

**Patrón 10. Afrontamiento Tolerancia Al Estrés:**

Paciente se encuentra ansiosa debido a todo el estrés que le ha conllevado manejar la situación actual de su salud en especial la edematización en el miembro inferior derecho por lo que se siente temerosa de no poder sobrellevar este problema.

**Patrón 11. Valores Creencias:**

Paciente con valores y creencias católicas.

**PATRONES ALTERADOS**

**Patrón 1** Percepción manejo de la salud.

**Patrón 2.** Nutricional metabólico

**Patrón 4.** Actividad Ejercicio

**Patrón 6.** Cognitivo Perceptual

**6.3.FORMULACIÓN DEL DIAGNÓSTICO ENFERMERO**

**Patrón 1** Percepción manejo de la salud.

**DX: 00078** Gestión ineficaz de la salud

Relacionado con: Fracaso en emprender acciones que reduzcan los factores de riesgo

Evidenciado por: Falta de percepción de beneficios y de percepción de gravedad

NOC: 1609 Conducta terapéutica

NIC: 4360 Modificación de conducta

**Patrón 2.** Nutricional metabólico

**DX:** Deterioro de la integridad cutánea **00046**

Relacionado con: Alteración de la superficie de la piel

Evidenciado por: Edematización, herida en pie derecho de falange distal, enrojecimiento.

NOC: Integridad tisular – curación de herida

NIC: Cuidados de las heridas

**Patrón 4.** Actividad Ejercicio

**DX:** Deterioro de la movilidad física 00085

Relacionado con: Alteración de la integridad cutánea

Evidenciado por: Alteración de la marcha, discomfort, intolerancia a movilizarse

NOC: 1913 Severidad de lesión física

NIC: 6482 Manejo ambiental: confort

**Patrón 6.** Cognitivo Perceptual

**DX:** Dolor agudo 00132

Relacionado con: agentes físicos lesivos, proceso de infección

Evidenciado por: gestos de dolor, inflamación, posturas para evitar dolor.

NOC: Nivel de dolor 2102

NIC: Manejo del dolor 1400

#### **6.4. Análisis y descripción de las conductas que determinan el origen del problema y de los procedimientos a realizar.**

En este estudio de caso se identifica la presencia de diversas sintomatologías que nos permiten identificar la presencia de los problemas, en este caso la paciente presenta una herida en pie derecho en falange distal del pie derecho, el cual es evidente a la observación, en la palpación se pudo identificar edematización, coloración de piel con signos de infección, además de dolor agudo a causa de dicha herida.

En el caso de esta paciente se procede a realizar la valoración física y por los 11 patrones de Marjorie Gordon en el cual se identificó que la paciente posee síntomas que le generan dolor e incapacidad para la movilidad.

En la paciente se realizan actividades como lo son:

- Monitorización de signos vitales
- Canalización de vía periférica funcional.
- Curación de herida
- Higiene y confort
- Administración de medicación prescrita.
- Control de glucosa
- Corrección de glucosa según resultados e indicación médica.

**GRAFICO 1: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA: 00078  
 NOC:1609  
 NIC: 4360

**Dx: Gestión ineficaz de la salud**

**R/C:** Falta de percepción de beneficios y de percepción de gravedad

**E/P:** Fracaso en emprender acciones que reduzcan los factores de riesgo

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio I:** Salud funcional

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Cumple con régimen de medicación		X			
Cumple con dieta prescrita			X		
Acepta el diagnostico de profesional		X			

**Clase:** Conductual

**Etiqueta:** Conducta terapéutica

- ACTIVIDADES**
- Identificar la conducta actual del paciente
  - Monitorizar signos de alarma en el paciente.
  - Ayudar al paciente a identificar sus fortalezas.
  - Educar al paciente en la toma de decisiones
  - Determinar la motivación de cambio en el paciente.

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo:** Salud psicosocial

**Clase:** Conductual

**Etiqueta:** Modificación de conducta



**GRAFICO 1: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA: 00046  
 NOC: 1101 - 1103  
 NIC: 3660

Deterioro de la integridad cutánea

**R/C:** Alteración de la superficie de la piel

**E/P:** Edematización, herida en pie derecho de falange distal, enrojecimiento.

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio I:** Salud funcional

**Clase:** Integridad tisular

**Etiqueta:** Integridad tisular – curación de herida

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Integridad de la piel		X			
Coloración			X		
Edema		X			
		X			

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo:** Fisiológico complejo

**Clase:** L Control de la piel/heridas

**Etiqueta:** Cuidados de las heridas

- ACTIVIDADES**
- Despegar apósitos y esparadrapo.
  - Realizar Asepsia y antisepsia en zona afectada
  - Colocar apósitos estériles y cremas antibióticas.
  - Mantener técnica de vendaje estéril.
  - Monitorizar la herida acorde al tono, profundidad de herida, simetría, etc.

**GRAFICO 1: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA:00085  
 NOC:1913  
 NIC: 6482

**Dx: deterioro de la movilidad física**

**R/C:** Alteración de la integridad cutánea

**E/P:** Alteración de la marcha, disconfort, intolerancia a movilizarse

M  
E  
T  
A  
S

**dominio I:** Conocimientos y conductas de salud

**Clase:** Control de riesgo y seguridad

**Etiqueta:** Severidad de la lesión

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Hematomas		X			
Edemas			X		
Tonalidad de la piel		X			
Laceraciones cutáneas		X			

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo:** Fisiológico básico

**Clase:** Fomento de la comodidad física

**Etiqueta:** Manejo ambiental: confort

- ACTIVIDADES**
- Monitorización de zona afectada.
  - Vigilar la piel, especialmente la presencia de signos de irritación y edematización.
  - Realizar higiene de herida
  - Cambio de apósitos
  - Cambios posturales del paciente
  - Aplicar cremas antibióticas bajo prescripción médica.

**GRAFICO 1: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA**

NANDA 00132:  
NOC:2102  
NIC: 1400

Dx: Dolor agudo

**R/C:** agentes físicos lesivos, proceso de infección

**E/P:** Gestos de dolor, inflamación, posturas para evitar dolor.

M  
E  
T  
A  
S

**Dominio V:** Salud percibida

**Clase:** Sintomatología

**Etiqueta:** Nivel de dolor

**ESCALA DE LIKERT**

INDICADORES	1	2	3	4	5
Frotarse el área afectada		X			
Muecas de dolor			X		
Dolor referido		X			
Expresiones de dolor		X			

I  
N  
T  
E  
R  
V  
E  
N  
C  
I  
C  
I  
O  
N  
E  
S

**Campo:** Fisiológico básico

**Clase:** Fomento de la comodidad

**Etiqueta:** Manejo del dolor

- ACTIVIDADES**
- Monitorizar signos vitales
  - Realizar valoración exhaustiva del dolor identificando localización, características, frecuencia y gravedad del dolor.
  - Aplicar medicación prescrita para el dolor.
  - Reportar novedades.

## **6.5. INDICACIÓN DE LAS RAZONES CIENTÍFICAS DE LAS ACCIONES DE SALUD, CONSIDERANDO VALORES NORMALES.**

### **Indicación de las razones científicas de las acciones de salud, considerando valores normales.**

En el presente estudio se lleva a cabo la elaboración de procesos de atención de enfermería con el objetivo de brindar adecuadas intervenciones de enfermería para beneficiar a la recuperación del paciente, por lo que en este caso se brindan acciones que permiten el manejo de paciente que refiere dolor en falange distal por herida la cual mediante exámenes de laboratorio se comprobó que existe infección del área por lo que es tratada con antibióticos de amplio espectro, además de brindar estrategias para mitigar el dolor causado.

La diabetes mellitus es una de las afecciones más frecuentes en los adultos mayores y este se debe a diversos factores que se relacionan, además, de ello es provocada por la elevación de glucosa en la sangre la cual no es regulada en el cuerpo de forma adecuada.

La insulina es una hormona que se produce por el páncreas con el fin de controlar la glucosa en sangre. La diabetes suele ser provocada por resistencia a la insulina o por poca producción de la insulina.(Sandeep et al., 2023).

En este caso se implementan diversas metodologías para aplicar en el paciente con el objetivo de disminuir las sintomatologías presentadas por el mismo. También se utiliza la valoración de patrones funcionales de Marjorie Gordon con el fin de poder realizar los diagnósticos de enfermería acordes a la necesidad del paciente.

## 7. RESULTADOS

### 7.1. SEGUIMIENTO

Paciente con cuadro clínico de ulcera en dedo 1 de pie derecho. Paciente diabética. Se evidencia proceso infeccioso en falange distal, se solicita valoración por cirugía general, al momento paciente alerta, afebril, hemodinamicamente estable, en espera de valoración por cirugía general. se solicita eco Doppler vascular de la extremidad afectada. derecha. Exámenes, ingreso y medicación.

#### **Signos vitales:**

**Frecuencia cardiaca:** 77 latidos por minuto, **presión arterial:** 120/79 (86) mmhg  **saturación:** 98% y **temperatura:** 36°C. Frecuencia respiratoria: 20 Rpm.

#### **Día 2 de seguimiento**

paciente sexo femenino de 77 años de edad, cursando 7mo día de hospitalización en el área santa magdalena con diagnóstico médico: diabetes mellitus no insulino dependiente, con complicaciones circulatorias periféricas se observa paciente despierta, consciente, orientada en tiempo espacio y persona, con signos vitales: PA 116/69, FC:77, SPO2: 99%, TC:36.8, FR:20 FACIES pálidas, afebril, con vía endovenosa periférica permeable, abdomen suave depresible, presenta en pie derecho apósitos , dolor y edema, paciente con tramite pendiente de referencia a tercer nivel para vascular, se brinda cuidados de enfermería. // control de glicemia 06:00 AM 129 MG/DL. paciente continua en la unidad en reposo junto a su familiar. Control de glicemia 50 de glicemia se le comunica a medico reciente se le administra medicación prescrita. Continua en la unidad en reposo junto al familiar

#### **Día 3 de seguimiento**

Recibo paciente sexo femenino de 23 años de edad, que cursa 1 día de hospitalización en el área con diagnóstico médico: diabetes mellitus no insulino dependiente, con

complicaciones circulatorias periféricas se observa paciente despierta, consciente, orientada en tiempo y espacio, facies pálidas, a febril, con vía endovenosa periférica, abdomen suave depresible, poco doloroso a la palpación, presenta en pie derecho apósitos, dolor y edema, con eliminación de diuresis clara espontánea, se administra medicación prescrita, se brinda cuidados de enfermería. Pendiente cupo hospital tercer nivel para cirugía vascular, control de glicemia cada 12 horas.

**Signos vitales:**

**Frecuencia cardiaca:** 85 latidos por minuto, **presión arterial:** 1/79 (86) mmhg  **saturación:** 98% y **temperatura:** 36°C. Frecuencia respiratoria: 20 Rpm.

**Indicaciones:**

- 1- Control Signos Vitales
- 2- Dieta General Hiposódica Para Diabético
- 3- Miembro Afecto Elevado
- 4- Deambulaci3n Asistida
- 5- Control Glicemia C/12h
- 6.- Indicaciones De Medicina Interna
- 7- Curaci3n

**7.2.OBSERVACIONES**

Durante la estancia hospitalaria el medico manifest3 la realizaci3n de eco Doppler y radiografía, adem3s se debe manifestar que el estado actual de la paciente es la siguiente.

Paciente femenina de 77 ańos de edad con app de diabetes mellitus e HTA de 6 ańos de evoluci3n, con tratamiento regular con metformina 850 mg 1 tableta cada 12 horas y losartan 100 mg 1 tableta diaria, la cual ingresa por presentar pie diab3tico, en los ex3menes realizados en el ingreso se observa anemia ligera, funci3n renal conservada y glucemia elevada 206, por lo que mantengo tratamiento aumento dosis de metformina.

Indicaciones a seguir.

1- Cloruro De Sodio 0.9% 1000 Ml+10 Complejo B+ 1 Gr Acido Ascórbico Iv A 14 Gotas Por Minuto.

2- Ceftriaxona 1 Gr Iv C/12h -D7-

3- Clindamicina 600 Mg Iv C/8h -D7-

4- Omeprazol 20 Mg Vo C/12h

5- Paracetamol 500 Mg Vo C/6h

6- Losartan 100 Mg Vo 7 Am.

7- Metformina 850 Mg Vo C/12h

8- Dafaglifoxina 10 Mg Vo Qd

9- -Correcciones con insulina rápida si glicemia es mayor a 200 mg/dl:

201 A 220 4 UI SC

221 A 250 6 UI SC

251 A 270 8 UI SC

271 A 300 10 UI SC

301 A 320 12 UI SC

321 A 350 14 UI SC

## **8. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**

Basado en los datos que se pudieron recolectar y a su vez a todas y cada una de las intervenciones que se han llevado a cabo se puede manifestar que el manejo en paciente con antecedentes de diabetes e hipertensión, se logró identificar y a su vez mejorar el estado de salud de la paciente, además, de que se realiza las curaciones respectivas y la administración de medicación a la paciente que presenta herida en falange distal de pie derecho. Se logra

controlar a la paciente y se solicita referencia con cirugía debido a la complejidad de la misma.

Basándose en los diagnósticos de enfermería se pudo aplicar las intervenciones que permitieron manejar las sintomatologías de la paciente haciendo más tolerable su estancia hospitalaria.

En este caso sobre todo se trató de disminuir las sintomatologías presentadas por la paciente y a su vez se educó a ella y los familiares referente al estado actual de la misma, ya que, al ser una herida en un miembro inferior, tenía un riesgo alto de caída por lo que necesitaba apoyo para la movilidad. Finalmente se debe manifestar que la paciente logro manejar de forma más eficiente su estado.

## **9. CONCLUSIONES**

En el presente estudio se realizó la valoración de la paciente mediante exploración física y los patrones de Marjorie Gordon, en los cuales se pudo identificar mediante la observación y los datos subjetivos obtenidos por los familiares que la paciente se encontraba en un estado de salud inadecuado, por lo que es importante manifestar que gracias a esto se pudo realizar un adecuado diagnóstico de enfermería, y también se logró implementar las intervenciones de enfermería.

Se concluye manifestando que la diabetes mellitus tipo 2 es una de las principales causas que desencadenan dificultades en las personas que no poseen una adecuada adaptación y adherencia al tratamiento por lo que esto desencadena otras afecciones que afectan la salud del paciente, y es que al momento que la paciente presenta la herida en el falange distal, comienza a desencadenar síntomas que permiten la identificación oportuna de la infección por lo que mediante estudios se logra el diagnóstico y se administra las medidas para su tratamiento.

En conclusión, todas y cada una de sintomatologías que presenta el paciente deben ser analizadas para poder descartar otro tipo de alteración en su estado, ya sea físico y hemodinámico.



## **10. RECOMENDACIONES**

Es importante realizar la valoración de manera adecuada para la identificación oportuna de las afecciones del paciente y poder implementar medidas para mejorar el estado de salud del paciente.

Trabajar en unión con los otros profesionales de salud para garantizar una adecuada atención del paciente, brindándole calidad y confort dentro del área hospitalario, a su vez lograr que este posea una recuperación eficiente.

Finalmente, y no menos importante educar al paciente y familiares acerca de la situación actual de su salud, para que pueda tomar decisiones acordes a su necesidad.

## Referencias Bibliográficas

- Acosta, L. (2020, febrero 12). *Diabetes tipo 2—NIDDK*. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2>
- Brutsaert, E. (2023, octubre). *Tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus—Trastornos hormonales y metabólicos*. Manual MSD versión para público general. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/tratamiento-farmacol%C3%B3gico-de-la-diabetes-mellitus>
- Brutsaert, E., & Torrecillas, J. (2023, octubre 10). *Complicaciones de la diabetes mellitus—Trastornos hormonales y metabólicos*. Manual MSD versión para público general. <https://www.msdmanuals.com/es-ec/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/complicaciones-de-la-diabetes-mellitus>
- Campos, D., & Ibarra. (2021, agosto 12). *La diabetes y las infecciones | Cigna*. <https://www.cigna.com/es-us/knowledge-center/hw/la-diabetes-y-las-infecciones-uuq1148abc>
- Jadue T., A., & Baez I, B. (2019, julio 3). *Diabetes tipo 2* [Text]. National Library of Medicine. <https://medlineplus.gov/spanish/diabetestype2.html>
- Leclerc, & Gabra, N. I. (2020). Professional Practice Committee: *Standards of Medical Care in Diabetes—2020*. *Diabetes Care*, 43(Supplement\_1), S3-S3. <https://doi.org/10.2337/dc20-Sppc>

- Robles, Mian, A., & Di Meglio, L. (2022). 7. Diabetes Technology: *Standards of Medical Care in Diabetes—2022*. *Diabetes Care*, 45(Supplement\_1), S97-S112. <https://doi.org/10.2337/dc22-S007>
- Sandeep, K., Davidson, K., & Barry, M. (2023, octubre 2). *Diabetes: MedlinePlus enciclopedia médica*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>
- Sandeep, K., & Zieve, D. (2022, enero 2). *Cuidados personales - la diabetes tipo 2: MedlinePlus enciclopedia médica*. <https://medlineplus.gov/spanish/ency/patientinstructions/000328.htm>
- Vega. (2019). *CUIDADOS DE ENFERMERIA EN DIABETES*. <https://eselavega-cundinamarca.gov.co/wp-content/uploads/2020/05/CUIDADOS-DE-ENFERMERIA-DIABETES.pdf>

## ANEXOS







## **UNIVERSIDAD TÉCNICA DE BABAHOYO**

Babahoyo, 24 de Enero del 2024

Lda. Marilú Hinojosa Guerrero  
**COORDINADORA DE TITULACION CARRERA DE ENFERMERIA  
FACULTAD CIENCIA DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD TECNICA DE BABAHOYO**  
Presente.

De mi Consideración:

Por medio de la presente, YO **Julio Aron Bravo Alvear**, con C.I 1207486836, Estudiante egresada de la carrera de **Enfermería** de la Malla Rediseño de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Babahoyo, me dirijo a usted de la manera más comedida para hacerle la entrega de la propuesta del TEMA de **CASO CLINICO: PROCESO DE ATENCION DE ENFERMERIA EN PACIENTE DE 77 AÑOS DE EDAD CON DIABETES MELLITUS, CON COMPLICACIONES CIRCULATORIAS PERIFERICAS**, el mismo que fue aprobado por el **DOCENTE TUTOR: Led. Ingrid Aguirre Rodríguez**

Esperando que mi petición tenga la acogida favorable, anticipa mis más sinceros agradecimientos.

Atentamente

Julio Bravo A  
ESTUDIANTE EGRESADO

  
DOCENTE TUTOR

# INFORME FINAL DEL SISTEMA ANTI-PLAGIO

 **INFORME DE ANÁLISIS**  
magister

## CASO CLINICO - BRAVO JULIO

**1%**  
Textos sospechosos

**1%** Similitudes  
0% similitudes entre comillas  
0% entre las fuentes mencionadas

**0%** Idiomas no reconocidos

**0%** Textos potencialmente generados por la IA

Nombre del documento: CASO CLINICO - BRAVO JULIO.docx

ID del documento: 2b50d14d7b888c6f5dcbd25a21978113fce5b98f

Tamaño del documento original: 58,5 kB

Depositante: AGUIRRE RODRIGUEZ INGRID

Fecha de depósito: 15/3/2024

Tipo de carga: interface

fecha de fin de análisis: 15/3/2024

Número de palabras: 5406

Número de caracteres: 34.402

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes de similitudes

#### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/15114/1/E-UTB-FCS-ENFR-000832.pdf">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/15114/1/E-UTB-FCS-ENFR-000832.pdf">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/15114/1/E-UTB-FCS-ENFR-000832.pdf</a>	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (39 palabras)
2	 <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8696/E-UTB-FCS-TERRE-000866.pdf">dspace.utb.edu.ec</a> <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8696/E-UTB-FCS-TERRE-000866.pdf">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8696/E-UTB-FCS-TERRE-000866.pdf</a>	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)

#### Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	 <b>JUAN FERNANDO Plagio.docx</b>   JUAN FERNANDO Plagio ed 10Sec  El documento proviene de mi grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (34 palabras)
2	 <b>CASO CLÍNICO DE LEUCEMIA (UTB) (Final 07-09-2023) Moreira-1.docx</b>   C... #915104  El documento proviene de mi grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (32 palabras)
3	 <b>Documento de otro usuario</b> #f93a4d  El documento proviene de otro grupo	< 1%		 Palabras idénticas: < 1% (10 palabras)