

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**“INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA
ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL
RAMIRO PRIALE PRIALE - HUANCAYO, 2023”**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD
PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y
DESASTRES**

AUTORES

SALVATIERRA HUAMAN BETTY ROSA

TACURIPOMA GERLIS POOL

TACZA LADERA ADRIAN

ASESOR

LIC. ESP. MALPICA CHIHUA CARMEN OLGA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN: INTERVENCIONES EN ENFERMERÍA

Callao – 2023

PERÚ

Document Information

Analyzed document	TESIS SALVATIERRA-TACURI-TACZA-2023.doc (D172125040)
Submitted	7/16/2023 5:44:00 AM
Submitted by	
Submitter email	ataczal@unac.edu.pe
Similarity	1%
Analysis address	fcs.investigacion.unac@analysis.arkund.com

Sources included in the report

Universidad Nacional del Callao / TA DIABETES MELLITUS 2 REV - GUERRA SOLIS 23-03-22.docx

SA

Document TA DIABETES MELLITUS 2 REV - GUERRA SOLIS 23-03-22.docx (D131638251)

1

Submitted by: nathyigs22@gmail.com

Receiver: investigacion.fcs.unac@analysis.arkund.com

Entire Document

55%

MATCHING BLOCK 1/1

SA

TA DIABETES MELLITUS 2 REV - GUERRA SOLIS 23-0 ...
(D131638251)

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA "INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE - HUANCAYO, 2023" TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

AUTORES

SALVATIERRA HUAMAN BETTY ROSA

TACURI POMA GERLIS POOL

TACZA LADERA ADRIAN

ASESOR

LIC. ESP. MALPICA CHIHUA CARMEN OLGA

LINEA DE INVESTIGACIÓN: INTERVENCIONES EN ENFERMERÍA

Callao - 2023 PERÚ

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

TÍTULO: INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE - HUANCAYO, 2023.

AUTOR (es) /CODIGO ORCID/DNI

• SALVATIERRA HUAMAN BETTY ROSA / 0009-0001-3001-3721/43017647

• TACURI POMA GERLIS POOL /0000-0003-2779-7622 /47413356

• TACZA LADERA ADRIAN /0000-0001-5863-0433 /75221961

ASESORES/CODIGO ORCID/DNI

• MALPICA CHIHUA CARMEN OLGA/0009-0003-2541-6117/08646654

LUGAR DE EJECUCIÓN:

HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE- HUANCAYO

UNIDAD DE ANÁLISIS:

INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA

TIPO DE INVESTIGACIÓN:

ENFOQUE CUANTITATIVO, DESCRIPTIVO DE CORTE TRANVERSAL.

NO EXPERIMENTAL

TEMA OCDE: 3.03.00 CIENCIAS DE LA SALUD, 3.03.03 ENFERMERÍA

DEDICATORIA

A Dios y mi familia por apoyarme constantemente con mis estudios, mis objetivos y mis metas. A mi esposo e hijos que son la razón de mi ser y por los que me esfuerzo día a día.

INFORMACIÓN BÁSICA

FACULTAD: CIENCIAS DE LA SALUD

UNIDAD DE INVESTIGACIÓN: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

TÍTULO: INTERVENCIONES DE ENFERMERIA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE – HUANCAYO, 2023.

AUTOR (es) /CODIGO ORCID/DNI

SALVATIERRA HUAMAN BETTY ROSA / 0009-0001-3001-3721/43017647

TACURI POMA GERLIS POOL /0000-0003-2779-7622 /47413356

TACZA LADERA ADRIAN /0000-0001-5863-0433 /75221961

ASESORES: LIC ESP. MALPICA CHIHUA CARMEN OLGA

CODIGO ORCID: 0009-0003-2541-6117

DNI: 08646654

LUGAR DE EJECUCIÓN:

HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE- HUANCAYO

UNIDAD DE ANÁLISIS:

ENFERMERAS DEL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE, HUANCAYO.

ENFOQUE: CUANTITATIVO,

DISEÑO DE INVESTIGACION: NO EXPERIMENTAL

TIPO DE INVESTIGACIÓN: DESCRIPTIVO

TEMA OCDE: SALUD



CONSTANCIA DE AUTENTICIDAD N° 230 -UI-FCS-2023

La Directora y el Comité Directivo de la Unidad de Investigación de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional del Callao;

HACEN CONSTAR QUE:

Se ha procedido con la revisión de Tesis

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE PRIALE - HUANCAYO, 2023

presentado por: SALVATIERRA HUAMAN BETTY ROSA
TACURI POMA GERLIS POOL
TACZALADERA ADRIAN

para la obtención del: **TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL EN
ENFERMERÍA EN EMERGENCIA Y DESASTRES**

Al realizar la revisión de la autenticidad mediante el URKUND, se obtuvo un resultado del **1%**, lo cual no supera el máximo establecido en la Directiva N° 013-2019-R "Directiva que Regula y Norma el Uso del Software para la Identificación de la Autenticidad de Documentos Académicos en la Universidad Nacional del Callao", aprobado con Res. N° 704-2019-R del 05 de Julio de 2019.

Se expide la presente constancia, a fin de continuar con el trámite correspondiente.

Bellavista, 17 de julio de 2023



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
Unidad de Investigación

Dra. Mercedes Lulilea Ferrer Mejía
DIRECTORA

Recibo: 050.001.0005
Fecha: 21/1/2023

784.465.550.1547
7/6/2023

00000115000000000
14/6/2023

DEDICATORIA

A Dios y mi familia por apoyarme constantemente con mis estudios, mis objetivos y mis metas. A mi esposo e hijos que son la razón de mi ser y por los que me esfuerzo día a día.

A Jesucristo por ser mi guía, a mi familia por su soporte y amparo incondicional en cada trayecto de mi vida profesional.

A mi esposa e hijo mi motivo por el cual me esfuerzo cada día por alcanzar mis metas.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional del Callao UNAC y a los docentes quienes nos ofrecieron su enseñanza con vocación, paciencia durante la formación del postgrado.

Al programa de Segunda especialidad profesional de enfermería por permitirnos continuar con nuestra formación en enfermería en emergencia y desastres.

Al director y jefe de la oficina de docencia e investigación de la Red asistencial Junín por darnos el consentimiento para la aplicación de nuestro instrumento de recolección de datos.

Al jefe y coordinadora del servicio de emergencia del Hospital Ramiro Priale Priale por la facilidad para ingresar a la unidad y poder evaluar a los profesionales.

Y a aquellas personas que fueron participes para la elaboración de este proyecto de investigación.

INDICE

ÍNDICE DE TABLAS.....	3
ÍNDICE DE GRÁFICOS	4
RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
INTRODUCCIÓN.....	7
I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	9
1.1 Descripción de la realidad problemática.....	9
1.2 Formulación del problema	10
1.2.1 Problema General.....	10
1.2.2 Problemas específicos	10
1.3 Objetivos de la investigación	10
1.3.1 Objetivo general.....	10
1.3.2 Objetivos específicos.....	10
1.4 Limitantes de la investigación.....	10
1.4.1 Limitación teórica	10
1.4.2 Limitación temporal.....	11
1.4.3 Limitación espacial.....	11
II. MARCO TEÓRICO	12
2.1 Antecedentes del estudio.....	12
2.1.1 Antecedentes a nivel internacional.....	12
2.1.2 Antecedentes a nivel nacional.....	13
2.2 Bases Teóricas.	14
2.3 Base Conceptual	16
2.4. Definición de Términos.....	23
III. HIPÓTESIS Y VARIABLES.....	25
3.1 Formulación de la hipótesis	25
3.1.1 Hipótesis general.....	25
3.1.2 Hipótesis específicas.....	25
3.2 Definición Conceptual de Variables.	25

3.2.1	Identificación de variables	25
3.2.2	Operacionalización de las variables.....	26
IV.	DISEÑO METODOLÓGICO	27
4.1	Tipo y diseño de investigación.....	27
4.1.1	Tipo de Investigación.....	27
4.1.2	Diseño de Investigación	27
4.2	Método de investigación.....	27
4.3	Población y muestra.....	27
4.4	Lugar de estudio	28
4.5	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	28
4.6	Análisis y procesamiento de datos	30
V.	RESULTADOS	31
5.1	Resultados descriptivos.....	31
VI.	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	36
6.1	Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.....	36
6.2	Contrastación de los resultados con otros estudios similares.	36
6.3	Responsabilidad ética.....	37
	CONCLUSIONES.....	38
	RECOMENDACIONES	39
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	40
	Bibliografía.....	40
•	MATRIZ DE CONSISTENCIA.....	43
•	INSTRUMENTOS VALIDADOS.....	44
•	CONSENTIMIENTO INFORMADO.....	46
•	BASE DE DATOS	51

ÍNDICE DE TABLAS

TABLAN° 01:	32
Intervenciones de enfermería según la dimensión estado nutricional en pacientes con hiperglucemia	
TABLAN° 02:	33
Intervenciones de enfermería según la dimensión equilibrio de líquidos en pacientes con hiperglucemia	
TABLAN° 03:	34
Intervenciones de enfermería según la dimensión glicemia estable de líquidos en pacientes con hiperglucemia	
TABLAN° 07:	35
Intervenciones de enfermería según la dimensión estado nutricional, equilibrio de líquidos y glicemia en pacientes con hiperglucemia	

ÍNDICE DE GRÁFICOS

GRÁFICOS N° 01:	47
Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo.	
GRÁFICOS N° 02:	48
Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo.	
GRÁFICOS N° 03:	49
Estado civil de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo.	
GRÁFICOS N° 04:	50
Estudios de especialidad en emergencias y desastres en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo	

RESUMEN

La diabetes mellitus es una enfermedad que se caracteriza por la deficiencia de insulina en el organismo provocando un alza de glucosa en sangre llamada hiperglucemia, esto puede afectar a hombres y mujeres de cualquier grupo etario, debido a ello es importante que todo paciente con diagnóstico definitivo de DM cuente con un control adecuado para prevenir complicaciones. El objetivo de la tesis fue determinar las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo 2023. Metodología: El enfoque de estudio fue cuantitativo, tipo básico, de nivel descriptivo de corte transversal, diseño no experimental, en una muestra compuesta por 30 profesionales de enfermería, se utilizó como instrumento de recolección de datos un cuestionario validado por alfa de Cronbach 0,843. Resultados el 56,7% de profesionales brindan intervenciones favorables y el 43.3% intervenciones regulares. Conclusiones los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de enfermería brindan intervenciones favorables en las dimensiones estado nutricional, equilibrio de líquidos y glicemia estable.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, Intervenciones de enfermería.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a disease characterized by a deficiency of insulin in the body causing a rise in blood glucose called hyperglycemia, this can affect men and women of any age group, due to this it is important that all patients with a definitive diagnosis of DM have adequate control to prevent complications. The objective of the thesis was to determine the nursing interventions in patients with hyperglycemia treated in the emergency service of the Ramiro Priale Priale National Hospital - Huancayo 2023. Methodology: The study approach was quantitative, basic type, descriptive level of cross-section, Non-experimental design, in a sample made up of 30 nursing professionals, a questionnaire validated by cronbach's alpha 0,843 was transmitted as a data collection instrument. Results 56.7% of professionals provided favorable interventions and 43.3% regular interventions. Conclusions nursing professionals working in the nursing service provided favorable complications in the dimensions of nutritional status, fluid balance and stable glycemia.

Keywords: Diabetes Mellitus, Nursing interventions.

INTRODUCCIÓN

En su forma más grave, la diabetes provoca cetoacidosis y un estado hiperosmolar no cetónico. Con el tiempo, también puede causar obstáculos en ojos, riñones, las extremidades distales, los nervios periféricos, el agrandamiento del corazón y un mayor riesgo de arteriosclerosis. La diabetes es un síndrome clínico caracterizado por un aumento de la glucemia provocado por una incapacidad de la insulina para ser secretada, para actuar o para hacer ambas cosas.

En los últimos años la diabetes se ha declarado la enfermedad del momento, considerándose también como una dificultad de salud pública, donde es obligatorio que el paciente tome conciencia de su enfermedad crónica para en un determinado tiempo evitar complicaciones en otros sistemas de su organismo asimismo evitar las crisis hiperglucémicas.

El servicio de emergencia es la unidad donde se brinda una atención médica de forma oportuna y permanente a todo paciente que se encuentra en una situación de emergencia, la incidencia de las crisis hiperglucémicas en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo se han estado elevando en estos últimos tiempos debido a que aumentó el número de pacientes con DM y no cuentan con un control de su estado de salud tanto como el tratamiento farmacológico, dieta y la práctica de ejercicios.

El profesional de enfermería es fundamental en el servicio de emergencia porque es el encargado de brindar cuidados e intervenciones con el objetivo de solucionar o minimizar los posibles problemas cotidianos relacionados con la salud, cuyo funcionamiento sea propositivo, sistemático e inmediato, y estas intervenciones estén estructurados y orientados a la solución de necesidades del paciente.

Debido a ello decidimos realizar el presente trabajo de investigación, el mismo que tiene como objetivo principal establecer las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo a fin de poder identificar el manejo del profesional de enfermería ante la recurrencia de crisis hiperglucémicas en el servicio de emergencia.

El presente estudio tiene como variable las intervenciones de enfermería, el enfoque es cuantitativo, básico, el nivel de estudio es descriptivo de corte transversal, no experimental. La población está formada por treinta profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del HNRPP, la muestra está formada por los 30 profesionales, el instrumento de recolección de datos es un cuestionario donde responderán de acuerdo al actuar y las intervenciones que brindan. Al finalizar la etapa del recojo de datos, estos serán analizados en una base de datos elaborado en el programa SPSS Statistics 24 a fin de obtener las tablas y figuras correspondientemente.

El actual estudio cuenta con ocho capítulos: el capítulo I, se muestra la descripción de la realidad problemática, donde se expone el problema a investigar para luego formular los problemas generales, específicos y dar a conocer los objetivos del estudio. En el capítulo II, se presenta los antecedentes del estudio tanto los internacionales y nacionales, las bases teóricas y la definición de términos. Igualmente, en el capítulo III, hipótesis y la operalización de variables. El capítulo IV se encuentra la metodología del estudio, la población y muestra, la técnica e instrumento para la recolección de datos, el capítulo V se evidencia la discusión de resultados y posterior los otros capítulos muestran las conclusiones, recomendaciones, las referencias bibliográficas del estudio y los anexos.

I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1 Descripción de la realidad problemática

La diabetes mellitus, una de las diez primordiales causas de mortalidad en los últimos años, se calcula que inquieta a más de 422 millones de personas globalmente como enfermedad crónica. Estas estadísticas muestran los problemas que enfrentamos, la mayoría de las personas con diabetes viven en áreas urbanas, de las cuales el 80% vive en naciones con altos índices de pobreza (1).

Es por ello que la diabetes en el presente es una dificultad de salud pública, caracterizado por un cambio en el metabolismo nutricional de carbohidratos, lípidos y proteínas, que afecta de forma silenciosa a otros órganos de forma sistemática. El hecho es que es una enfermedad crónica y silenciosa, diagnosticada en su mayoría por accidente y en el momento equivocado, cuando llegan al hospital síntomas clínicos por complicaciones, pacientes con infección generalizada, heridas que no cicatrizan, pérdidas progresivas. agudeza visual, micción profusa son algunas de las manifestaciones clínicas de la diabetes (2).

La hiperglucemia acontece cuando el nivel de azúcar en la sangre es alto, superando significativamente los niveles normales de glucosa en sangre, comienzan a formarse cetonas en el cuerpo, que se forman en el hígado como resultado de la descomposición de la grasa que ingresan a la corriente sanguínea en una situación de gran déficit, debido a esto es importante medir regularmente el azúcar en la sangre en el hogar o la Ipress donde lleva el control de la enfermedad crónica con la finalidad de conservar los grados normales de glicemia y evitar la hiperglucemia.

En el departamento de Junín del Servicio de Urgencias del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale- Huancayo se registran varios casos de descompensación hiperglucémica grave que desembocan en cetoacidosis diabética, que puede ser mortal. Varios de ellos llegan en mal estado, enfermos y con el estómago revuelto, sin aliento, asfixiados, con mucha sed, boca seca, micción excesiva, insomnio, todo por no seguir la dosis correcta de insulina y los cuidados adecuados, ignorando las indicaciones del médico de acuerdo a horario determinados, se olvida de poner insulina, no siguen una dieta estricta, comen muchos alimentos grasos, salados y picantes, beben mucha gaseosa, entre otras cosas.

Todos los programas para adultos y ancianos deben apoyar a las personas diabéticas en su derecho a una atención oportuna y de calidad por correspondencia del personal de enfermería del servicio de urgencias en estos casos de hiperglucemia. Esto se debe a que desarrollar habilidades de autocuidado y proporcionar información sobre cómo modificar el tratamiento diario de la diabetes a las personas implicadas en la toma de decisión es un proceso que ayuda a las personas.

Los diabéticos tienen derecho a recibir atención oportuna y de calidad por parte del personal de salud, en estos casos de hiperglucemia en el servicio de urgencias, se debe apoyar todos los programas dirigidos a adultos y adultos mayores; a fin de desarrollar habilidades de autocuidado y brindar a los participantes información crucial sobre cómo ajustar el cuidado de la diabetes a diario.

El papel del equipo de profesionales de salud en una crisis de hiperglucemia es evitar la dificultad de la diabetes, que coloca en riesgo la vida y retrasar los efectos que pueden provocar la muerte; Por lo tanto, la mejor acción del enfermero es brindar intervenciones para el control de la hiperglucemia. La mayoría de los usuarios que van al servicio de urgencias y presentan una crisis hiperglucémica son pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, para los cuales se suele prescribir tratamiento; Para controlar su diabetes, hay que enseñar a las personas qué es la diabetes, sus problemas a corto y largo plazo, cómo evaluar los grados de glucosa en sangre y cuándo hacerlo, el uso del tratamiento farmacológico, las consecuencias secundarias, signos de alarma y la importancia del cumplimiento de la triada.

A menudo se necesitan enfermeros de emergencia altamente capacitados para intervenir en emergencias hiperglucémicas, ya que estas situaciones especiales junto con las adecuadas intervenciones de enfermería, una cuidadosa proyección, y la evaluación de los cuidados, la colaboración de trabajadores sociales en pacientes con requerimientos socioeconómicos y el seguimiento de pacientes dados de alta del hospital son solo algunas de los factores significativos que reducen la recurrencia de una crisis hiperglucémica en la misma persona; Por último, se recomienda encarecidamente la educación del paciente porque, en muchos casos, una crisis hiperglucémica es el resultado de un tratamiento negligente.

1.2 Formulación del problema

1.2.1 Problema General

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia

atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo, 2023?

1.2.2 Problemas específicos

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en cuanto al estado nutricional en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023?

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en cuanto al equilibrio de líquidos en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023?

¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en cuanto a la glicemia estable en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023?

1.3 Objetivos de la investigación

1.3.1 Objetivo general

Determinar las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023

1.3.2 Objetivos específicos

Identificar las intervenciones de enfermería en cuanto al estado nutricional en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023.

Identificar las intervenciones de enfermería en cuanto al equilibrio de líquidos en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023.

Identificar las intervenciones de enfermería en cuanto a la glicemia estable en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023.

1.4 Justificación de la investigación

1.4.1 Justificación Teórica

Con el fin de comprender mejor las intervenciones de enfermería en la sala de

emergencias para pacientes con hiperglucemia, la presente investigación examina las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de la provincia de Huancayo. Diversas variables contribuyentes, como el sedentarismo, la actividad física, la alimentación, la ingesta de fármacos peligrosos y el estado mental, han provocado un aumento del número de personas con diabetes mellitus en la actualidad. Para prevenir los numerosos problemas de esta enfermedad crónica, un paciente con diabetes mellitus debe mantener un control adecuado de su alimentación, ejercicio y terapia. Si se comprenden los estilos de vida que llevan estas personas, será posible tomar medidas para mejorar su salud. Para ello, se utilizará una herramienta de evaluación con tres elementos que facilitará la elección de acciones de enfermería para pacientes con hiperglucemia en urgencias. Del mismo modo, las conclusiones de esta investigación darán ayuda a los garantes de la toma de decisión a crear intervenciones enfermeras innovadoras, lo que les permitirá proporcionar a los usuarios los cuidados adecuados que necesitan cuando más los necesitan.

Para conocer mejor las intervenciones de enfermería en urgencias, este estudio analiza las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia en el Hospital Nacional Ramiro Priale Priale de la provincia de Huancayo. Debido a una multitud de variables contribuyentes, incluyendo la alimentación, el ejercicio, el sedentarismo, las drogas peligrosas y el componente emocional, el número de personas con diabetes ha crecido en los tiempos modernos. Para prevenir las consecuencias de muchas enfermedades crónicas, un paciente con diabetes debe mantener una dieta sana, una rutina de ejercicio y un nivel de cuidados adecuado. Al emplear una herramienta de evaluación que incorpora tres aspectos que facilitan la identificación de medidas de tratamiento para pacientes con hiperglucemia en el servicio de urgencias, podemos tomar medidas para mejorar la salud de estos pacientes mediante la comprensión de su estilo de vida. Esta investigación también ofrece información que puede utilizarse para ayudar a decidir cómo diseñar nuevas intervenciones de enfermería y proporcionar al usuario los cuidados adecuados cuando más los necesita.

1.4.2 Justificación Práctica

La tesis está prácticamente justificada, porque permite conocer la intervención del profesional de enfermería en caso de hiperglucemia diabética en el servicio de

urgencias, se analizan estos resultados y se proponen recomendaciones y acciones para mejorar este modelo. También beneficia a los enfermeros de urgencias porque, además de la autoeducación, se utiliza una herramienta de captura de datos para ayudar a registrar las intervenciones de enfermería y protocolizar el manejo para los pacientes con hiperglucemia y observar las necesidades de atención y tratamiento a fin de reducir las visitas repetidas a la sala de emergencias.

La labor del personal de enfermería en el cuidado de estos pacientes es el principal factor que establece el resultado de la recuperación del paciente, por lo que día a día los enfermeros deben idear nuevas maneras de tratamiento que optimen la atención que se ofrecen en los sistemas de salud para demostrar su aporte al sistema de atención al intervenir de manera rápida, oportuna y profesional con conocimiento científico.

1.4.3 Justificación Social

Porque la hiperglucemia es un evento común en los servicios de emergencia y una dificultad de salud pública que alcanza inquietar a los individuos de diferentes grupos etarios a nivel mundial, nacional y local. Los diabéticos deben recibir ayuda e información adecuada e inmediata para prever e inspeccionar la enfermedad. En este sentido, las enfermeras alcanzan participar activamente en cuidados de paciente en situaciones de emergencia y al mismo tiempo capacitar e informar, por lo que se determina si existen enfermeras de emergencia capacitadas para la atención de emergencia en el lugar de atención. intervenir en cualquier momento en un contexto en el que la vida del paciente esté en riesgo.

1.5 Delimitantes de la investigación

1.5.1 Limitación teórica

La tesis no posee limitante teórica porque se cuenta con distintos referentes teóricos sobre el problema para desarrollar el estudio.

1.5.2 Limitación temporal

La tesis se desplegará durante los meses de marzo - mayo del año 2023.

1.5.3 Limitación espacial

La tesis se estudiará en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, en el distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, región Junín.

II. MARCO TEÓRICO

2.1 Antecedentes del estudio

2.1.1 Antecedentes a nivel internacional

Ramos E. Analía realizó una tesis del año 2019 titulada: “Eficacia y seguridad de la implantación de un protocolo de manejo de la hiperglucemia durante la hospitalización y al alta”. “El objetivo de la investigación era evaluar la seguridad de un programa para el tratamiento de la hiperglucemia en pacientes hospitalizados en una variedad de entornos clínicos típicos de la práctica clínica. La investigación fue tanto analítica como observacional. Resultados: Los indicadores de calidad del informe de alta aumentaron como resultado de la puesta en práctica de las sugerencias para el cuidado del paciente. Se determinó que una enfermera consultora es un componente crítico de un programa de gestión de la hiperglucemia en el hospital y que la adopción estándar en diversos entornos clínicos facilita la aplicación y eleva el nivel de atención a los pacientes con hiperglucemia” (3).

Mayo E. en su trabajo de investigación del año 2019 titulado: Manejo de enfermería de un paciente con cetoacidosis Diabética. “Su objetivo era identificar los cuidares de enfermería de un paciente en urgencias que presentaba cetoacidosis diabética. La investigación fue tanto analítica como observacional. Un paciente con cetoacidosis diabética constituyó la muestra. Se concluye que el plan de enfermería debe avalar que el paciente posea conocimiento suficiente para asegurar el autocuidado de su enfermedad y la prevención de complicaciones a través de la educación y la información suficiente, además de centrarse en la administración de emergencia del paciente, el control de la FV, la glucosa y otras complicaciones” (4).

Suarez Geovanny, ejecutó un estudio del año 2018 titulado: “Factores de riesgo de cetoacidosis diabética. Se buscó identificar las variables que aumentan el riesgo de cetoacidosis diabética en individuos con DM que buscaron tratamiento en el servicio de urgencias del hospital. El estudio fue analítica, retrospectiva y observacional. La muestra estuvo compuesta por 54 individuos que cumplían los criterios diagnósticos de cetoacidosis. Resultados: El sexo femenino superó al masculino en un 59,26%, el intervalo de edad más frecuente fue de 20 a 40 años, el 40% de los pacientes no recibió ninguna terapia, frente al 33% de los pacientes que sí la recibieron, y el 53,7% de los pacientes presentaba comorbilidad, siendo la hipertensión la más habitual. Se concluye que la HTA es la comorbilidad más importante, seguida de la ERC y las

dislipidemias, y que la cetoacidosis es más usual en mujeres. El rango de edad se situó entre los 20 y los 40 años” (5).

Evans Kate, realizó un trabajo de investigación del año 2019 titulado: Cetoacidosis diabética: actualización en el manejo. El objetivo de esta investigación era determinar cómo trataban la CAD los profesionales de enfermería de los servicios de urgencias. Según los resultados, el 68,4% de las enfermeras intervienen habitualmente para ayudar a sobrevivir a los pacientes con cetoacidosis diabética. Esto puede deberse a la cabida de las enfermeras para detectar señales e indicadores, resultados de la atención de emergencia incluyen recuperación de cetosis e hiperglucemia, prevención de hipopotasemia e hiponatremia”. Monitoreado por pruebas bioquímicas cada hora de tratamiento para determinar cambios. Concluye que el apoyo y la educación son los pilares, mayor acceso a los servicios para las personas con DM (6).

Castrillón, Londoño, Jaramillo, Garrido, Bermúdez, Machado en su estudio del año 2021 titulado: Manejo de la hiperglucemia en un hospital de primer nivel de atención 2021. "Se buscó caracterizar el cuidado prestada a los pacientes que asistieron a urgencias con hiperglucemia en un hospital de primer nivel. La investigación fue transversal y observacional. 86 individuos con hiperglucemia mayores de 18 años que acudieron a urgencias entre septiembre de 2016 y agosto de 2017 conformaron la muestra. Los resultados muestran que el 87,2% de los pacientes fueron tratados con insulina cristalina, el 58,1% de los casos tenían antecedentes de diabetes y el 47,0% de los casos acudieron a otro médico por una crisis de hiperglucemia seis meses después de ser dados de alta. Las conclusiones del estudio indican que una mayoría significativa de pacientes presenta hiperglucemia, y casi la mitad vuelve a los seis meses del alta por otra crisis de hiperglucemia (7).

2.1.2 Antecedentes a nivel nacional

Huamani y Gutiérrez realizaron una tesis en el 2021 titulada: "Cuidados enfermeros a paciente con cetoacidosis diabética del servicio de emergencia de un hospital de Ayacucho, 2021. Su finalidad era supervisar el tratamiento integral del paciente. La investigación utilizó una metodología cuantitativa. Un paciente de 50 años del servicio de urgencias constituyó la muestra. El paciente fue sometido a observación, una entrevista y el uso de la historia clínica y la herramienta marco de evaluación del patrón funcional de Marjory Gordon. "Se obtuvo una puntuación de +2, +2 y +1 de cambio", según los resultados. Conclusiones: Las cinco fases de la gestión de los

cuidados de enfermería lograron que los pacientes recibieran una atención de alta calidad (8) .

Herrera Sonia, realizó la tesis en el año 2022 titulada: "Intervenciones de Enfermería en el paciente con hiperglucemia en el servicio de emergencia en el establecimiento de salud I-4 Huancabamba 2022. El objetivo de este estudio fue identificar las intervenciones enfermeras que se deben dar a los pacientes con hiperglucemia que acuden a urgencias. La investigación utilizó una metodología cuantitativa y un diseño descriptivo transversal, no experimental. Se usó una guía de observación a 30 enfermeras que trabajaban en la institución sanitaria y que constituyeron la muestra. Se concluye que el estudio aportará información que contribuirá a elevar el nivel de los cuidados de enfermería a los pacientes con hiperglucemia (9).

Sánchez Nadia realizó su tesis en el año 2018 titulado: "Cuidados de enfermería en paciente con cetoacidosis diabética en el servicio de emergencia, hospital regional docente clínico quirúrgico Daniel Alcides Carrión Huancayo, 2018. Su objetivo era servir de manual para el tratamiento en situaciones hospitalarias. La investigación utilizó una metodología cuantitativa. Una paciente con DMT1, cetoacidosis diabética descompensada, acidosis metabólica y anión gap aniónico aumentado constituyó la muestra. La paciente fue evaluada en base a dominios, taxonomías NANDA, diagnósticos de enfermería y un plan de cuidados respaldado por las teorías de Dorotea Orem (NIC, NOC y cuidados). Se llega a concluir que se han ejecutado esfuerzo para gestionar la condición patológica sin sacrificar la significancia del educar del resignado y la familia (10).

Murillo Marianela realizó la tesis en el año 2018 titulada: "Cuidados de enfermería en pacientes con cetoacidosis diabética en el Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima, 2018. Se diseñó para mostrar al paciente los signos clínicos de la cetoacidosis diabética para que pueda identificar sus demandas alteradas y ser corregido, mantenido o restablecido. La investigación utilizó una metodología cuantitativa. La muestra fue un paciente que ingresó a la emergencia del Hospital Cayetano Heredia. Se concluye que es necesario mejorar el estilo de vida de los pacientes diabéticos y a la vez priorizar un plan de tratamiento integral, y que los cuidados de enfermería en pacientes hiperglucémicos son útiles para la concentración de electrolitos y la medición de la glucemia en valores normales. "Los resultados del uso de taxonomías mundiales para la valoración, el diagnóstico, la planificación, la actuación y la evaluación en el manejo del cuadro clínico de la cetoacidosis diabética fueron

satisfactorios" (11).

Padilla Rosalia, realizó la tesis en el año 2020 titulada: "Cuidados de Enfermería en pacientes con hiperglicemia en el servicio de emergencia del Centro de Salud Materno Infantil Dr. Enrique Martin Altuna – Zapallal. Lima 2020". Su objetivo era ayudar al servicio de urgencias del C.S. a ofrecer mejores intervenciones de enfermería a los pacientes con hiperglucemia. La investigación utilizó una metodología cualitativa. Se trabajó con los 22 casos del año 2018 y los 24 casos del año 2019 donde se demostró que no existían planes de cuidados de enfermería, procedimientos, ni normas. Se concluye que el plan de intervención permitiría un mejor cuidado de enfermería a los pacientes con hiperglucemia, haciendo énfasis en el autocuidado y el uso de iniciativas de educación para la salud, así como cuidados de alta calidad y calidez para garantizar el bienestar del paciente (12).

2.2 Bases Teóricas.

2.2.1 Intervenciones de Enfermería

El profesional de enfermería requiere de un método de actuación encaminado a remediar o restar las posibles dificultades cotidianas relacionadas con la salud, cuyo funcionamiento sea propositivo y sistemático, donde el funcionamiento esté estructurado y orientado a la solución de necesidades y hacerlo más eficiente.

La implementación del tratamiento requiere del desarrollo de habilidades metacognitivas que admitan organizar y constituir diligencias, favoreciendo el progreso y fortificando los análisis para el tomar de decisión, lo que conduce a la resolución de escenarios de intervención.

El proceso enfermero PAE, que sirve para organizar el trabajo del profesional, se implementa utilizando este modelo de actuación. Como metodología de trabajo o instrumento metodológico, el PAE se estructura en una serie de procesos o fases interconectadas. Valoración, diagnóstico, planificación, ejecución y evaluación son estas fases.

Las intervenciones de enfermería posibilitan la determinación de las respuestas de las personas ante contextos de salud, por lo tanto, se debe introducir un cuadro que dirija la acción del experto, es decir debe emplear una filosofía, teoría o marco conceptual teórico-metodológico basado en un modelo de enfermería.

Modelo de Virginia Henderson

En el modelo de Necesidades Humanas de la enfermería humanista, al que pertenece la guía de Virginia Henderson, el trabajo de la enfermera consiste en realizar (sustituir o ayudar) aquellas tareas que una persona es incapaz de llevar a cabo en una determinada etapa de la vida, ciclo vital, enfermedad, infancia o vejez.

Es el modelo de atención más aceptado en nuestro medio, son varias las razones que han llevado a su uso y vigencia en la actualidad y son particularmente importantes para los enfermeros clínicos. El procedimiento enfermero es totalmente coherente con el paradigma de V. Henderson., lo que es fundamental para su implementación en la práctica.

Para integrar esta fase usando la guía de Virginia Henderson, la recolección de datos debe estar dirigida a determinar si el comportamiento del individuo es adecuado y suficiente para satisfacer las catorce necesidades básicas del modelo filosófico.

"V. Henderson enumeró catorce exigencias esenciales:

1. Respirar normalmente.
2. Comer y beber adecuadamente.
3. Eliminar por todas las vías corporales.
4. Moverse y mantener posturas adecuadas.
5. Dormir y descansar.
6. Usar ropas adecuadas, vestirse y desvestirse.
7. Mantener la temperatura corporal dentro de los límites normales.
8. Mantener la higiene corporal y la integridad de la piel.
9. Evitar los peligros ambientales y lesionar a otras personas.
10. Comunicarse con los demás expresando emociones.
11. Vivir de acuerdo con sus propias creencias y valores.
12. Ocuparse en algo para realizarse.

13. Participar en actividades recreativas.

14. Aprender, descubrir y satisfacer la curiosidad" (13).

2.2.2 Diabetes Mellitus

Definición:

En su forma más grave, la diabetes provoca cetoacidosis y un estado hiperosmolar no cetósico. Con el tiempo, también puede causar complicaciones en los ojos, los riñones, los miembros inferiores distales, los nervios periféricos, el corazón y el agrandamiento cardíaco, así como un mayor riesgo de aterosclerosis. La diabetes es un síndrome clínico caracterizado por un aumento del azúcar en sangre causado por una falta de secreción de insulina, por su acción o por ambas **(13)**.

A. Epidemiología

En la cultura actual, la diabetes es el trastorno hormonal más prevalente y una de las principales causas de muerte y morbilidad. Estimar los efectos reales de la diabetes es todo un reto. Según las investigaciones actuales, la prevalencia combinada de diabetes -conocida y desconocida- ronda el 6% en nuestro país. Se cree que la prevalencia reconocida de la diabetes se sitúa entre el 3,5 y el 4,5% (14).

El 90_95% de los casos de diabetes son de tipo II, lo que la convierte en el tipo más prevalente. Su prevalencia está aumentando rápidamente, en parte como consecuencia de los cambios en el estilo de vida y el incremento de la ilusión media de vida. Cabe destacar que el 20% de las personas con diabetes de tipo II tienen conocimiento de problemas crónicos en el momento del diagnóstico, y que el 50% de los pacientes con diabetes de tipo II no han recibido un diagnóstico, ya que se trata de una enfermedad muy silenciosa (14).

B. Clasificación

Diabetes tipo 1. Compone entre el 5_10% del total y está causada por la ausencia de elaboración de insulina provocada por la muerte de las células beta pancreáticas, como lo demuestran los niveles muy bajos de péptido C encontrados tras el tratamiento con glucagón (15).

Diabetes tipo 2: Afecta a personas que presentan a la vez una insuficiencia insulínica relativa y una resistencia a la insulina, lo que constituye alrededor del 90_95% de

todas las especies de diabetes. Aunque los diabéticos de tipo II pueden utilizar insulina en algún momento de su vida para regular la glucemia, no la necesitan para evitar la cetosis (15).

Diabetes Gestacional: Se presenta durante la etapa del embarazo debido a la intransigencia de glucosa.

C. Factores de Riesgo

- Edad avanzada
- Sobrepeso
- Obesidad.
- Historia Familiar
- Dieta
- Dislipidemia
- Sedentarismo.
- Consumo de alcohol y tabaco
- Diabetes gestacional.

D. Signos y Síntomas

“La diabetes se determina por hiperglucemia, o grados eminentes de glucosa en sangre. Los riñones sólo pueden reabsorber una cantidad limitada de glucosa antes de que pase a la orina, lo que causa una micción en exceso y habitual, así como una sed aguda. La deficiencia crónica de glucosa logra aumentar el hambre y provocar una rápida pérdida de peso” **(16)**.

E. Diagnóstico

Adultos o niños han sido diagnosticados con diabetes, clásicamente basado en criterios glucémicos. “Glucosa plasmática en ayunas (GPA) ≥ 126 mg/dL, glucosa plasmática después de una prueba de tolerancia a la glucosa oral (TTOG, con 75 g de glucosa) ≥ 200 mg/dL”, o cualquier tipo de medición aleatoria de glucosa en sangre ≥ 200 mg/dL (incluidos los síntomas) se define con los juicios de la "American Diabetes

Association", validados por el comité de diagnóstico desde 1997 (17).

F. Tratamiento

El tratamiento de la diabetes necesita una acometida multidisciplinario, pues incluye no solo aspectos farmacológicos, sino también la parte educativa, nutricional, social, psicológico y familiar que la distinguen de las demás enfermedades.

Objetivos del tratar de la Diabetes Mellitus:

- Mantenga los grados de azúcar en la sangre lo más cercano que se pueda de lo normal.
- Evitar la hipoglucemia y la hiperglucemia y procesarlos de manera oportuna y adecuada.
- Apoyar el correcto crecimiento y desarrollo del niño.
- Regular las lipoproteínas y presión arterial
- Evitar o bajar las dificultades agudo y crónico.
- Consentir la condición diabética con una actitud positiva y realista.
- Admitir un estilo de vida normal podría ser viable
- Adjudicarse la responsabilidad por el diabético.

2.3 Marco conceptual

La hiperglucemia y la educación

La significancia de la educación en el tratar de la diabetes ha incrementado últimamente, ya que ahora es la piedra angular de esta, es necesario incluirla activamente en el aprendizaje para el paciente y su familia, por lo tanto, de acuerdo con la evaluación realizada junto con el paciente, se debe implementar un programa de capacitación, que puede tener componentes de capacitación individuales: taller de terapia con insulina, monitoreo de niveles de glucosa, sangre. o la orina y la educación grupal, siempre teniendo en cuenta la homogeneización de los grupos de entrenamiento (13).

El objetivo de la educación terapéutica es formar a los pacientes para que se cuiden a sí mismos, adapten el tratamiento a su enfermedad crónica y habiliten la vida diaria. También ayuda a reducir los costos de atención a largo plazo para los pacientes y la sociedad. La educación terapéutica debe ser proporcionada por profesionales de la salud capacitados en la educación del paciente y debe ser breve para permitir que los pacientes (o grupos de pacientes y familias) manejen su enfermedad, prevengan complicaciones y mantengan o mejoren su calidad de vida **(18)**.

- Terapia Dietética

El control de la diabetes necesita una adecuada proporción entre el consumo de calorías y nutriente, la dosis y el momento de la insulina o los agentes hipoglucemiantes orales y la actividad física en la diabetes. Se ha demostrado que los alimentos terapéuticos formulados por un nutricionista reducen la hemoglobina glicosilada hasta 1-2% en diferentes tipos de pacientes **(13)**.

- Ejercicio

El ejercicio regular tiene un efecto beneficioso sobre los diabéticos. En el entrenamiento, los músculos necesitan un suministro rápido y eficiente de la energía suficiente para la contracción muscular, pasando principalmente del uso de ácidos grasos como fuente de energía al uso de glucógeno muscular y azúcar en sangre, caminar, correr o un día ajetreado son parte de la actividad física que debe realizar una persona con DM para disminuir la glucemia, aumentar la fuerza muscular y brindar aptitud de vida a los individuos **(13)**.

- Tratamiento farmacológico

Se conoce la indicación de metformina como medicamento de primera línea en pacientes con (DM2) tratados con medicamentos alternativamente, y de acuerdo con las recomendaciones de manejo farmacológico actual, no existe una única opción, por lo que se recomienda adaptar su nombramiento a la silueta del paciente a tratar.

1. Sulfonilureas. Indicado como monoterapia si se es intolerante a la metformina o añadido a ésta si el balance de azúcar en sangre es deficiente. Reducen la hemoglobina glicosilada (HbA1c) en un 1,5%. “El fármaco más popular y eficaz en nuestra sociedad -que está contraindicado en la insuficiencia renal- es la glibenclamida. Debido a su potencia y a su prolongada semivida, la hipoglucemia es

uno de sus efectos adversos más destacados. Los preparados de sulfonilurea de segunda generación (gliclazida, glimepirida) disminuyen el riesgo, que se consideran recomendables porque no están contraindicados ni siquiera en insuficiencia renal moderada (aclaramiento de creatinina). >30ml/min" (17).

2. Glinidas (repaglinida y nateglinida). "Sus usos son comparables a los de las sulfonilureas, sin embargo, debido a su rápida semivida (4-5 horas), son útiles para los pacientes con sobrepeso con hiperglucemia posprandial si esto es un riesgo la hipoglucemia es alta (ancianos), en insuficiencia renal". Se elimina principalmente a través de la bilis (92%) y cuando es difícil seguir un programa de dieta regular. La repaglinida reduce la HbA1c en un 1,5 % y la nateglinida en un 0.5-1%, no se usa regularmente (17).

3. "Glitazonas (rosiglitazona, pioglitazona) pueden utilizarse como monoterapia en pacientes obesos intolerantes a la metformina, pero su indicación más importante es el tratar combinado con metformina y/o sulfonilureas".

G. Complicaciones

Retinopatía Diabética

El control adecuado de la glucemia y la tensión arterial debe optimizarse para reducir el riesgo de retinopatía diabética o retrasar su progresión. En mayores con diabetes tipo I, es importante realizar un análisis ocular dentro de los primeros años posterior a la iniciación de la enfermedad, y en relación al diagnóstico de diabetes tipo 2, la evaluación debe reproducirse salvo cada 2 años si no hay lesiones (15).

Nefropatía Diabética

El adecuado control de la glucemia y la presión arterial debe optimizarse para retrasar la progresión de la nefropatía diabética. Se sugiere evaluar la excreción urinaria de albúmina (albuminuria) y la tasa de filtración glomerular estimada al menos una vez al año en pacientes diabéticos (15).

Neuropatía Diabética

Es importante la evaluación para la búsqueda de neuropatía periférica en el momento del diagnosticar de diabetes tipo II y cinco años luego del diagnosticar de tipo I. La

evaluación debe incluir una historia completa y una prueba de monofilamento de 10 g. Y al menos uno de los siguientes exámenes como la sensación de pinchazo, la temperatura o la vibración (15).

2.4. Definición de Términos

Hiperglucemia. Nivel de glucosa elevada mayor de 250 mg/dl.

Neuropatía: Complicación común de enfermedades no transmisibles, generalmente se presenta debilidad, dolor y entumecimiento en los miembros inferiores del cuerpo.

Nefropatía: Afección al riñón provocado generalmente por la acumulación de IgA en el tejido del riñón.

III. HIPÓTESIS Y VARIABLES

3.1 Formulación de la hipótesis

Por ser una investigación descriptiva en este trabajo de investigación no se consideró hipótesis según Hernández Sampieri en los trabajos de investigación descriptivos no se trabaja con relaciones de causa y efecto.

3.1.1. Hipótesis General

Por ser una tesis descriptiva escasea de hipótesis

3.1.2 Hipótesis Especifica

Esta tesis no tiene hipótesis, ya que es descriptiva

3.2 Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL	MÉTODO Y TÉCNICA
V1. Intervenciones de Enfermería en pacientes con hiperglucemia.	Las intervenciones de enfermería posibilitan la determinación de las respuestas de las personas ante situaciones de salud, por lo tanto, se debe introducir un marco que oriente la acción del profesional, es decir debe aplicar una filosofía, teoría o marco conceptual teórico-metodológico basado en un modelo de enfermería.	Estado Nutricional	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso venoso grueso calibre • Hidratación parenteral de fluidos • Monitoreo de signos vitales • Dieta del tipo hipoglucida • Valorar tolerancia de dieta • Consumo de azúcar, líquidos y grasas • Administración de líquidos y electrolitos • Valoración de signos vitales • Dosaje sérico de electrolitos 	09 ítems (1,2,3,4,5,6,7,8,9)	0-3 desfavorables 4-6 regular 7-9 favorable	Cuantitativo / Guía de observación
		Equilibrio de Líquidos	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso venoso periférico • Registro estricto de balance hídrico • Colocación de Sonda Foley • Valoración de signos y síntomas • Monitorización de oximetría 	05 ítems (10,11,12,13,14)	0-1 desfavorables 2-3 regular 4-5 favorable	
		Glicemia estable	<ul style="list-style-type: none"> • Control de glicemia capilar • Administración de dextrosa al 33% • Control de glucemia capilar • Administración de insulina cristalina • Hidratación parenteral • Balance hídrico 	06 ítems (15,16,17,18,19,20)	0-1 desfavorables 2-3 regular 4-6 favorable	

IV. METODOLOGÍA DEL PROYECTO

4.1 Diseño metodológico

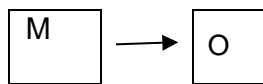
4.1.1 Tipo y diseño de Investigación

La investigación es de naturaleza cuantitativa ya que utilizaremos la recopilación de datos para probar hipótesis basadas en el cálculo numérico y el análisis estadístico, para instituir patrón y probarse teoría fundamentales básicas o aplicadas, con el objetivo de crear una teoría o marco teórico que aumente el conocimiento de las personas.

Nivel descriptivo de corte transversal debido a que se van analizar cómo se manifiesta y sus características de la muestra.

Diseño no experimental de corte transversal porque no modifican libremente las variables, sino que se observan en su entorno natural y luego se evalúan y el recojo de datos será en un solo momento.

Primero se observan las variables en su entorno natural y luego se analizan.



Dónde:

M: Muestra

O: Observación de la muestra

Esquema de investigación

Descriptivo

4.2 Método de investigación

Es el método científico, dado que se trata de un proceso de adquisición de nueva información.

4.3 Población y muestra

Población

30 enfermeras tituladas que trabajan en el servicio de urgencias del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo conforman la población.

Criterios de inclusión:

- Profesionales de enfermería del servicio de emergencia del HNRPP
- Profesionales de enfermería que se hallen en el rol de turno

Criterios de exclusión:

- Profesionales de enfermería de otros servicios del HNRPP
- Profesionales de enfermería que no desean participar

Muestra

La muestra censal está formada por los 30 profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo.

4.4 Lugar de estudio y periodo desarrollado

Será próspero en la infraestructura del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale categoría III-1 situado en Av. Independencia 266, Huancayo 12006, distrito de El Tambo, provincia de Huancayo, departamento de Junín, durante los meses de marzo a mayo del 2023.

4.5 Técnicas e instrumentos para la recolección de información

Técnicas

Dado que vamos a recoger los datos pertinentes de los profesionales de enfermería, se empleará una encuesta para obtener los datos.

"La guía de cuidados de enfermería para pacientes con hiperglucemia en el servicio de urgencias, la cual fue diseñada por el MINSA 24/07/2018 RD N° 164_2018 DG_HSR_MINSA, del Hospital Santa Rosa, cuenta con 20 ítems, cuyas dimensiones

son estado nutricional (09 ítems), balance de líquidos (05 ítems), y glicemia estable (06 ítems); cuya puntuación dicotómica es NO = 0 y SI = 1; los cuales serán evaluados para obtener el valor final en las intervenciones de enfermería desfavorable, regular y favorable" (19).

Intervención desfavorable 0-7

Intervención regular 8 – 14

Intervención favorable 15 – 20

DIMENSIONES:

	Intervención desfavorable	Intervención regular	Intervención Favorable
Estado Nutricional	0-3	4-6	7-9
Equilibrio de líquidos	0-1	2-3	4-5
Glicemia Estable	0-1	2-3	4-6

4.6 Análisis y procesamiento de datos

Al finalizar el recojo de datos, serán analizados, ordenados en una base de datos para ser ingresados al programa IBM SPSS Statistics 24, para la obtención de las tablas y figuras.

4.7 Aspectos Éticos en investigación

En el presente trabajo de investigación se cumple con los principales aspectos éticos para la elaboración de nuevo contenido a fin de contribuir nuevos conocimientos así mismo el uso de consentimiento informado, la confidencialidad y veracidad en las respuestas de los encuestados para una correcta agrupación de datos.

V. RESULTADOS

5.1 Resultados descriptivos

Tabla N°01. Intervenciones de enfermería según la dimensión estado nutricional en pacientes con hiperglucemia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INTERVENCIONES DESFAVORABLE	5	16,7
	INTERVENCIONES REGULAR	17	56,7
	INTERVENCIONES FAVORABLE	8	26,7
	Total	30	100,0

Fuente: Guía de observación para la atención del paciente con hiperglucemia

INTERPRETACIÓN:

Del 100% (30) profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto a la dimensión estado nutricional, 56,7% (17) brindan intervenciones de enfermería de manera regular, 26,7% (8) brindan intervenciones de forma favorable y 16,7% (5) brindan intervenciones de enfermería de forma desfavorable.

Tabla N°02. Intervenciones de enfermería según la dimensión equilibrio de líquidos en pacientes con hiperglucemia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INTERVENCIONES DESFAVORABLE	4	13,3
	INTERVENCIONES REGULAR	8	26,7
	INTERVENCIONES FAVORABLE	18	60,0
	Total	30	100,0

Fuente: Guía de observación para la atención del paciente con hiperglucemia

INTERPRETACION

Del 100% (30) personal de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto a la dimensión equilibrio de líquidos, 60,0% (18) brindan intervenciones de enfermería de forma favorable, 26,7% (8) brindan intervenciones de forma regular y 13,3% (4) brindan intervenciones de enfermería de forma desfavorable.

Tabla N°03. Intervenciones de enfermería según la dimensión glicemia estable de líquidos en pacientes con hiperglucemia

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INTERVENCIONES DESFAVORABLE	1	3,3
	INTERVENCIONES REGULAR	8	26,7
	INTERVENCIONES FAVORABLE	21	70,0
	Total	30	100,0

Fuente: Guía de observación para la atención del paciente con hiperglucemia

INTERPRETACIÓN

Del 100% (30) profesionales de enfermería que trabajan en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto a la dimensión glicemia estable, 70,0% (21) brindan intervenciones de enfermería de forma favorable, 26,7% (8) brindan intervenciones de forma regular y 3,3% (1) brindan intervenciones de enfermería de forma desfavorable.

Tabla N°04. Intervenciones de enfermería según la dimensión estado nutricional, equilibrio de líquidos y glicemia estable en pacientes con hiperglucemia atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale- Huancayo.

		Frecuencia	Porcentaje
Válido	INTERVENCIONES REGULAR	13	43,3
	INTERVENCIONES FAVORABLE	17	56,7
	Total	30	100,0

Fuente: Guía de observación para la atención del paciente con hiperglucemia

INTERPRETACIÓN:

En cuanto a los tres criterios de estado nutricional, balance de líquidos y glicemia estable, el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale - Huancayo empleó al 100% (30) de personal de enfermería, 56,7% (17) brindan intervenciones de enfermería de forma favorable y 43,3% (13) brindan intervenciones de enfermería de forma regular.

VI. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

6.1 Contrastación y demostración de la hipótesis con los resultados.

No se realizó prueba de hipótesis por ser un estudio descriptivo.

6.2 Contrastación de los resultados con otros estudios similares.

Como consecuencia de los resultados hallados en las intervenciones de enfermería que ofrecen los profesionales de enfermería a los pacientes con hiperglucemia en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale, Huancayo, según la dimensión estado nutricional, equilibrio de líquido y glicemia firme, el 56,7% intervienen de forma favorable, estos resultados varían con la investigación de Evans K, en su estudio "Manejo del profesional de enfermería de la cetoacidosis diabética en los servicios de emergencia donde evidenció que el 68,4% de profesionales de enfermería brindan intervenciones regulares para la supervivencia de personas con cetoacidosis diabética y en la investigación de Ramos E. considera que el personal de enfermería es el elemento clave ya que va facilitar las implementación y mejora en la atención del paciente con hiperglucemia además en el trabajo de investigación de Padilla Rosalía, que tuvo como objetivo ayudar a optimar las mediaciones de enfermería para pacientes hiperglucémicos en urgencias de C.S. He aportado pruebas de que el plan de intervención mejorará las atenciones de enfermería a los pacientes hiperglucémicos haciendo hincapié en el autocuidado, el uso de tácticas de educación sanitaria y la prestación de cuidados de calidad y calidez para garantizar el bienestar del paciente (12).

Con respecto a los resultados de los 30 profesionales de enfermería que atienden a pacientes con hiperglucemia en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale en la dimensión estado nutricional el 56,7% intervienen de forma regular, el 26,7% intervienen de forma favorable resultados que son semejantes con Sánchez N. (2018) en su trabajo de investigación titulada "Atención de enfermería a los pacientes con cetoacidosis diabética en el Servicio de Urgencias del Hospital Regional de Cirugía Clínica Docente Daniel Alcides Carrión de Huancayo"; llegando a los resultados que el personal de Enfermería controla el problema patológico de forma favorable en el régimen dietético, educativo del paciente y su familia por otro lado en el estudio de Mayo E. que tuvo como objetivo "decidir las atenciones de enfermería para una persona en urgencias que padece cetoacidosis diabética" (4), según el enunciado, el plan de enfermería no sólo debe

centrarse en gestionar la situación de emergencia del paciente, controlar su glucemia y otras complicaciones, sino también asegurarse de que el paciente tenga los conocimientos necesarios para cuidarse y prevenir complicaciones recibiendo la educación e información adecuadas (4).

Se identificó las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale en la dimensión equilibrio de líquidos el 60,0% intervienen de forma favorable, y en la dimensión glicemia estable el 70,0% intervienen de forma resultados que son similares con el estudio de Murillo M (2018), en su investigación “cuidados de enfermería para pacientes con cetoacidosis diabética en el Hospital Nacional Cayetano Heredia” (11); donde se concluye que la mediación de enfermería en personas con hiperglucemia es favorable en las dimensiones de mantenimiento electrolítico y la glucemia dentro de los valores normales así mismo (11)

6.3 Responsabilidad ética

Los expertos de enfermería fueron informados de los objetivos del estudio y firmaron conocer y aceptar ser partícipes del estudio respetando sus derechos.

CONCLUSIONES

1. En este estudio se estableció las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale los cuales indican que las intervenciones de enfermería que mayor predomina son las favorables.
2. En la dimensión estado nutricional alcanza mayor porcentaje las intervenciones de enfermería de manera regular.
3. En la muestra estudiada en la dimensión equilibrio de líquidos sobre sale las intervenciones de enfermería de forma favorable.
4. Las intervenciones de enfermería de forma favorable destacan en la dimensión glicemia estable.

RECOMENDACIONES

- Implementar capacitaciones al personal de salud en cuanto al manejo de atención en pacientes con hiperglucemia.
- Deben tener un programa educativo que dirija los comportamientos para que puedan realizar la función que desempeñan y hacerlo de forma eficiente y bien organizada.
- Fomentar el uso adecuado de guía de atención en pacientes con hiperglucemia al profesional de enfermería para brindar intervenciones favorables.
- Capacitar a los profesionales de enfermería que ingresan a laborar por primera vez al servicio de emergencia en cuanto al manejo de la CAD.
- Mejorar las intervenciones de enfermería en la dimensión nutrición a fin de brindar intervenciones favorables en todas las dimensiones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Salud OPdl. OPS. [Online]. [cited 2023 Marzo 8. Available from: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
2. Salud OOPdl. Diabetes. [Online].; 2012 [cited 2023 Marzo 8. Available from: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15.
3. Ramos AE. "Eficacia y seguridad de la implementación de un protocolo de manejo de la hiperglucemia durante la hospitalización y al alta". Tesis doctoral. Sant Pau: Universidad Autònoma de Barcelona, Departamento de medicina; 2019.
4. E M. EnfermeríaAswers.net. [Online].; 2018 [cited 2023 Marzo 24. Available from: <https://cutt.ly/ugnxicE>.
5. Geovanny S. "Factores de Riesgo de Cetoacidosis Diabetica". Tesis pregrado. Guayaquil: Universidad de Guayaquil, Facultad de Ciencias Médicas; 2018.
6. K. E. Revista Medica Clínica (Iond). [Online].; 2019 [cited 2023 Marzo 24. Available from: <https://cutt.ly/vgnaqSU>.
7. Juan C, Juliana L, Juliana J, Carolina G, Diana B, Jorge M. Scielo. [Online].; 2021 [cited 2023 Marzo 24. Available from: scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-30342018000100060&lang=en.
8. Huamani S, Liliana G. "Cuidados enfermeros a paciente con cetoacidosis diabética del servicio de emergencia de un hospital de Ayacucho, 2021". Tesis postgrado. Lima: Universidad Peruana Unión, Unidad de Posgrado de Ciencias de la Salud; 2022.
9. Sonia H. "Intervenciones de Enfermería en el paciente con hiperglucemia en el servicio de emergencia en el establecimiento de salud I-4 Huancabamba - 2022". Tesis Postgrado. Piura: Universidad Maria Auxiliadora, Facultad de Ciencias de la Salud; 2022.
- 1 Sanchez N. "Cuidados de enfermería en paciente con cetoacidosis diabética en el servicio de emergencia, Hospital Regional Docente Clínico Quirúrgico Daniel Alcides Carrion Huancayo, 2018". Tesis postgrado. Lima : Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Facultad de Enfermería; 2018.
- 1 Marieanela M. "Cuidados de Enfermería en pacientes con cetoacidosis diabética Hospital Nacional Cayetano Heredia Lima, 2018". Tesis Postgrado. Lima: Universidad Inca Garcilaso De La Vega, Facultad de Enfermería; 2018.
- 1 Rosalia P. "Cuidados de enfermería en pacientes con Hiperglucemia en el servicio de emergencia del Centro de Salud Dr. Enrique Martin Altura - Zapallal. Lima. 2020". Tesis Postgrado. Lima: Universidad Nacional del Callao, Facultad de Ciencias de la Salud; 2020.
- 1 Rojas HVW, Borrero J, Restrepo J. Endocrinología. Séptima ed. M. AO, editor. Medellín- Colombia: CiB Corporación para investigaciones biológicas ; 2012.
- 1 Kluwer W. Manual CTO Endocrinología. SEXTA ed. Mexico: Grupo CTO Perú.
- 4.
- 1 Alpañez , Betareno , Hernandez , Martinez , Mas , Miñambres , et al. Manual CTO de Medicina y Cirugía. Décima ed. Corrales PJP, editor. Madrid: Grupo CTO; 2018.
- 1 Ortiz K, Tacza A. "Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el centro de salud Pedro Sanchez Meza, Chupaca-2021. Tesis pregrado. Huancayo: Universidad Continental, Facultad de Ciencias de la Salud; 2021.
- 1 primaria Sedmda. GUÍA DE RESPUESTAS EN DIABETES. Primera ed. Pérez MRS, editor. Granada: SEMERGEN Andalucía; 2014.
- 1 Juvinyà D, Figuerola D. Manual de Educación terapéutica en diabetes. Primera ed. Figuerola

8. D, editor. Barcelona: Diaz de Santos; 2007.
- 1 Saliud Md. RD-164-2018. [Online].; 2018 [cited 2023 Febrero 12. Available from:
9. <http://209.45.95.139/transparencia/pdf/2018/resoluciones/RD-164-2018.pdf>.
- 2 Argueta EC, Flota EEdJV, Espinosa JGR. "Valoración de enfermería basada en la filosofía de Virginia Henderson". Primera ed. Franco MAD, Cervantes RE, Figueroa JG, editors. Ciudad de Mexico : Universidad Autónoma Metropolitana ; 2016.

ANEXOS

ANEXO 1

MATRIZ DE CONSISTENCIA

TÍTULO: “INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA EN PACIENTES CON HIPERGLUCEMIA ATENDIDOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA DEL HOSPITAL NACIONAL RAMIRO PRIALE – HUANCAYO, 2023.”

PROBLEMA	OBJETIVO	VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	VALOR FINAL
<p>GENERAL ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023?</p> <p>ESPECÍFICOS ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en cuanto al estado nutricional en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023? ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en cuanto al equilibrio de líquidos en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023? ¿Cuáles son las intervenciones de enfermería en cuanto a la glicemia estable en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023?</p>	<p>GENERAL Determinar las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023</p> <p>ESPECÍFICOS Identificar las intervenciones de enfermería en cuanto al estado nutricional en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023. Identificar las intervenciones de enfermería en cuanto al equilibrio de líquidos en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023. Identificar las intervenciones de enfermería en cuanto a la glicemia estable en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale-Huancayo, 2023.</p>	<p>V1: INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA</p> <p>V2: HIPERGLUCEMIA</p>	<p>Estado Nutricional</p> <p>Equilibrio de líquidos</p> <p>Glicemia estable</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Acceso venoso grueso calibre • Hidratación parenteral de fluidos • Monitoreo de signos vitales • Dieta del tipo hipoglucida • Valorar tolerancia de dieta • Consumo de azúcar, líquidos y grasas • Administración de líquidos y electrolitos • Valoración de signos vitales • Dosaje sérico de electrolitos <ul style="list-style-type: none"> • Acceso venoso periférico • Registro estricto de balance hídrico • Colocación de Sonda Foley • Valoración de signos y síntomas • Monitorización de oximetría <ul style="list-style-type: none"> • Control de glicemia capilar • Administración de dextrosa al 33% • Control de glucemia capilar • Administración de insulina cristalina • Hidratación parenteral • Balance hídrico 	<p>Nº:9 (1,2,3,4,5,6,7,8,9)</p> <p>Nº:4 (10,11,12,13,14)</p> <p>Nº: 06 (15,16,17,18,19,20)</p>	<p>Desfavorable</p> <p>Regular</p> <p>Favorable</p>

ANEXO 2

INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

Leer con detenimiento cada pregunta y marcar con un aspa (X)

DATOS GERNERALES

1. IDENTIFICACION O CODIGO DE PLANILLA

2. SEXO

() MASCULINO

() FEMENINO

3. ESTADO CIVIL

() SOLTERO

() CONVIVIENTE

() CASADO

4. AÑOS DE GRADUADO

() 1 A 3 AÑOS

() 4 A 6 AÑOS

() 7 A MAS

5. TIEMPO DE AÑOS EN EL SERVICIO DE EMERGENCIA

() 1 A 2 AÑOS

() 3 A 5 AÑOS

() 6 A MAS

	ESTADO NUTRICIONAL	NO	SI
	Administración de medicamentos endovenosos		
01	- Acceso venoso grueso calibre		
02	- Hidratación parenteral administrar fluidos de acuerdo a prescripción		
03	- Monitoreo de signos vitales		
	Manejo de los trastornos de la alimentación		
04	- Coordinar con dieta del tipo hipoglucida		
05	- Valorar tolerancia de dieta		
	Manejo de la nutrición		
06	- Evitar el consumo de azúcares, líquidos y exceso de grasas		
	Manejo de electrolitos y líquidos		
07	- Administración de líquidos y electrolitos		
	Manejo de hipovolemia		
08	- Valorar la presión arterial, frecuencia cardíaca, estado de hidratación (mucosa oral)		
	Control de electrolitos		
09	- Valorar el dosaje sérico de electrolitos		
	EQUILIBRIO DE LÍQUIDOS	NO	SI
	Administración de medicamentos endovenosos		
10	- Acceso venoso periférico		
	Monitorización de líquidos		
11	- Registro estricto de balance hídrico		
12	- Colocar sonda Foley según prescripción		
	Monitorización de signos vitales		
13	- Valorar signos y síntomas		
14	- Monitorización de oximetría		
	GLICEMIA ESTABLE	NO	SI
	Manejo de hipoglicemia		
15	- Control de glicemia capilar		
16	- Administración de dextrosa al 33% de ser necesario		
	Manejo de hiperglicemia		
17	- Control de glucemia capilar		
18	- Administración de insulina cristalina de acuerdo a prescripción		
19	- Hidratación parenteral		
20	- Balance hídrico		

Fuente: Guía de atención de enfermería en pacientes con cetoacidosis diabética en el Servicio de Enfermería en Emergencia, Ministerio de Salud del Perú (MINSA), 2018, Resolución Directoral N° 164-2018 DG-HSR-MINSA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo,
acepto participar voluntariamente en esta investigación, elaborada por los egresados de la segunda especialidad en enfermería emergencias y desastres de la Universidad Nacional del Callao, He sido informado (a) que el objetivo del estudio es determinar las intervenciones de enfermería en pacientes con hiperglucemia atendidos en el Servicio de Emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale Huancayo, 2023.

Me han indicado también que estaré sujeto a evaluación según una guía de observación según las intervenciones que realizó en el campo clínico.]

Reconozco que la información que yo provea en esta investigación es estrictamente confidencial.

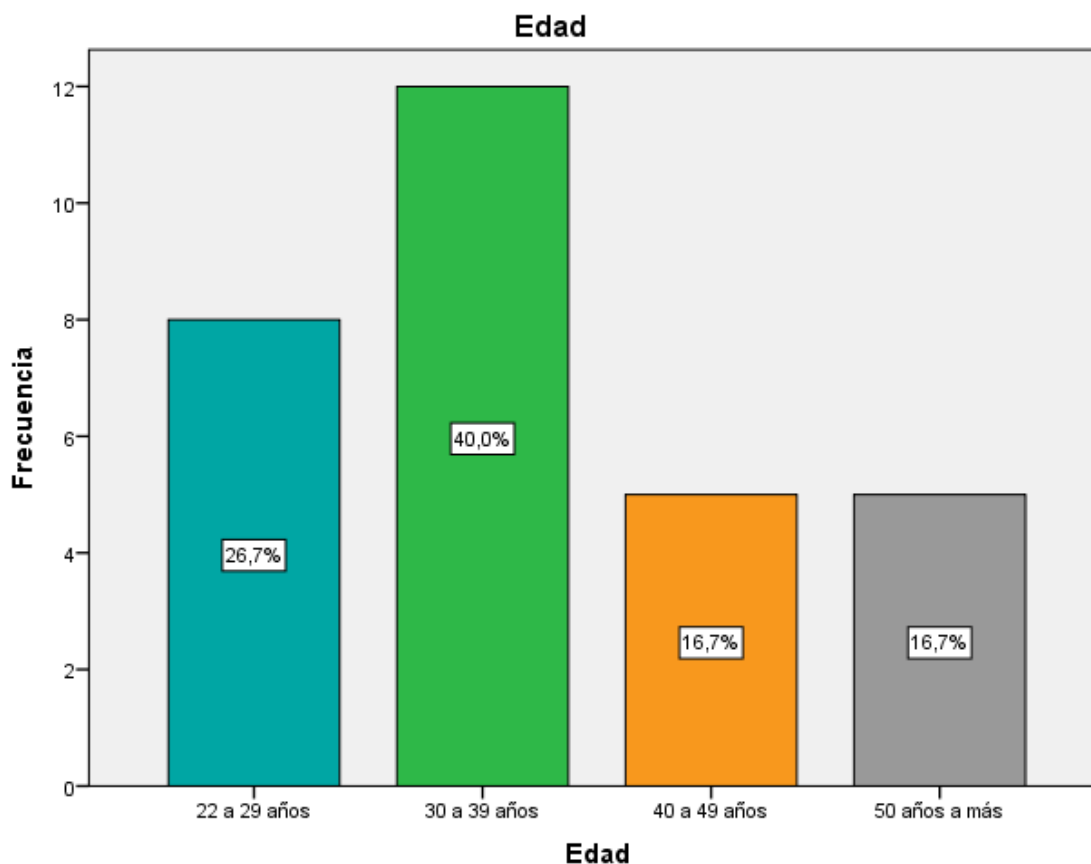
FIRMA DEL PARTICIPANTE

Huancayo de marzo del 2023.

ANEXO 3

DATOS GENERALES

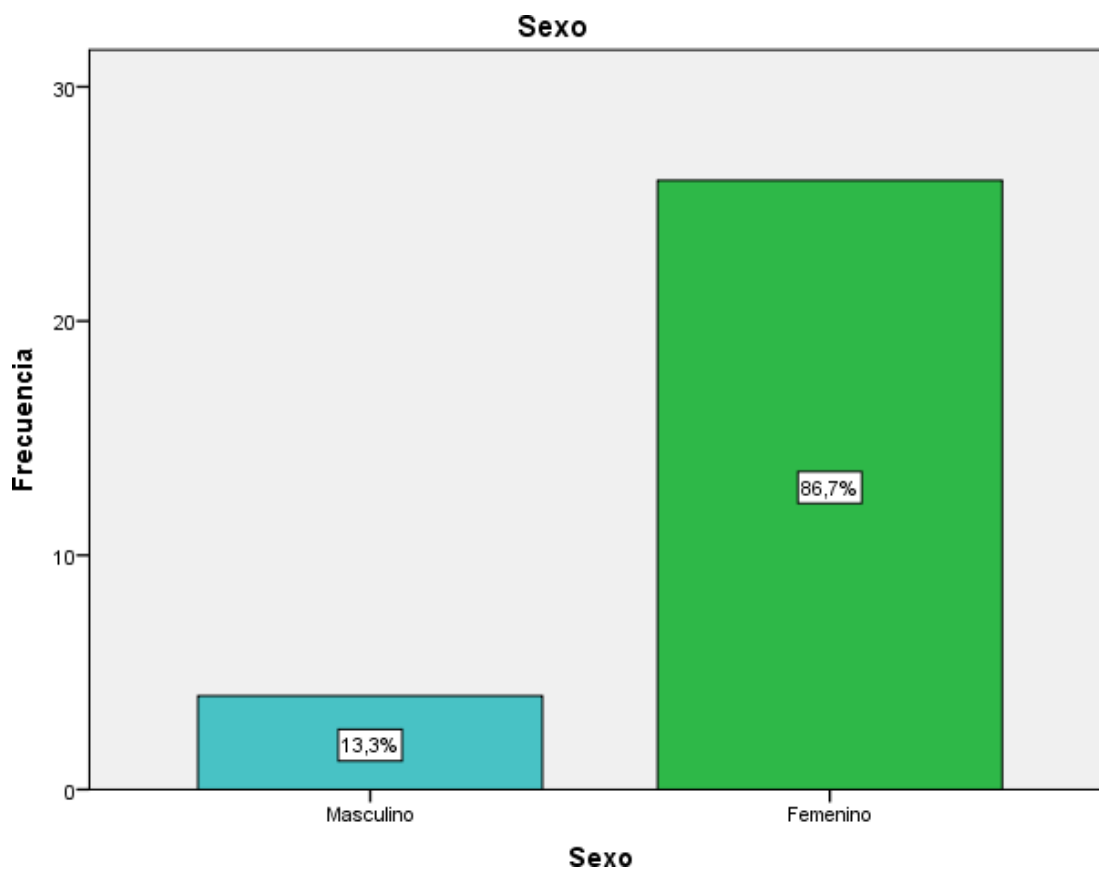
Gráfico N° 01. Edad de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo.



INTERPRETACIÓN:

Del 100% (30) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto a la edad, 40,0% (12) tienen de 30 a 39 años, 26,7% (8) son de 22 a 29 años, el 16,7% (5) de 40 a 49 años y el 16,7% (5) tiene de 50 años a más respectivamente.

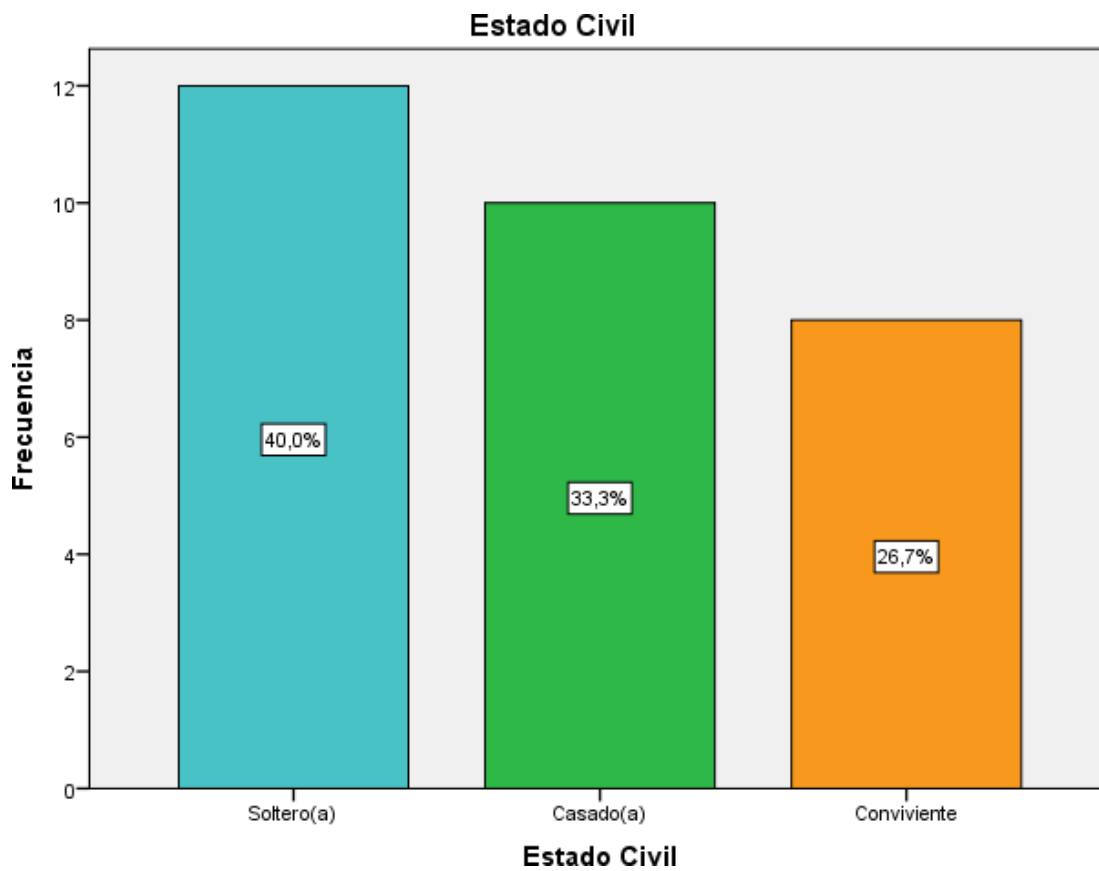
Gráfico N° 02. Sexo de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo.



INTERPRETACIÓN:

Del 100% (30) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto al sexo, 86,7% (26) son del sexo femenino y 13,3% (4) son del sexo masculino.

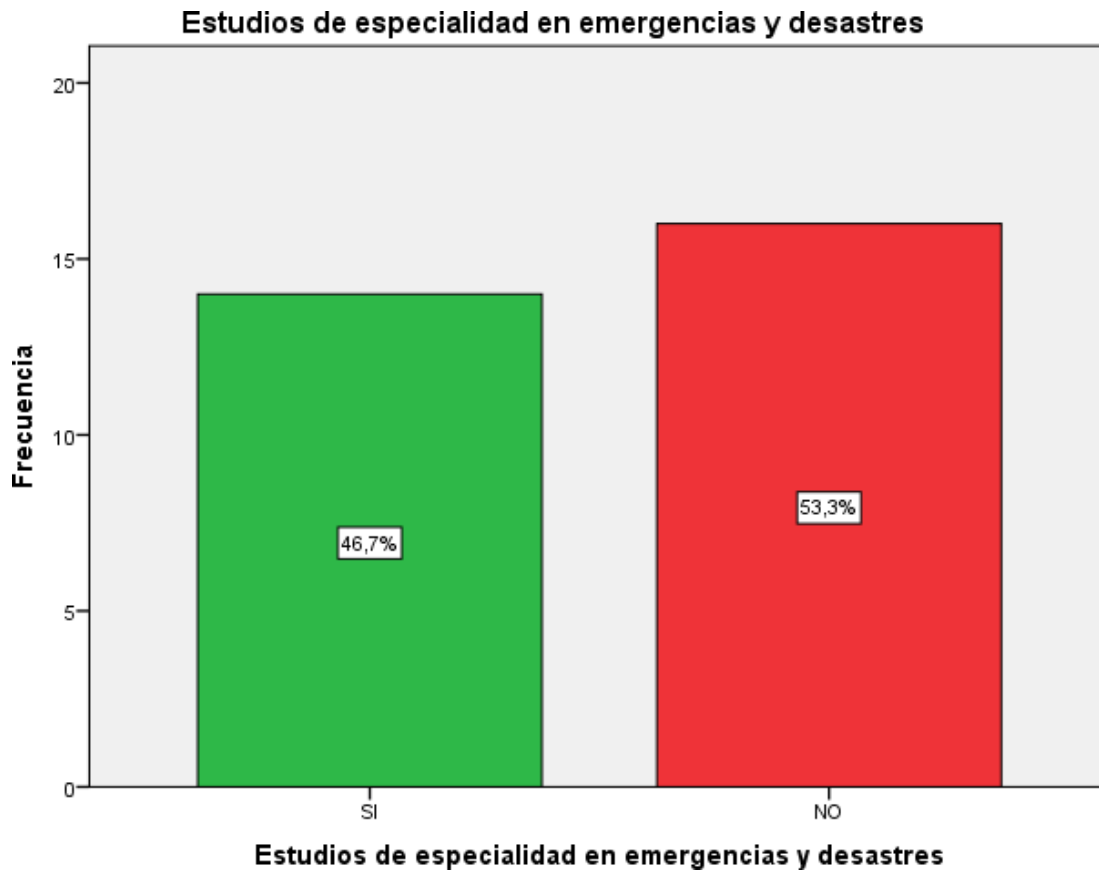
Gráfico 3. Estado civil de los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo.



INTERPRETACIÓN:

Del 100% (30) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto al estado civil 40,0% (12) son solteros, 33,3% (10) son casados y 26,7% (8) son convivientes.

Gráfico 4. Estudios de especialidad en emergencias y desastres en los profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del Hospital Nacional Ramiro Priale Priale – Huancayo



INTERPRETACIÓN:

Del 100% (30) profesionales de enfermería que laboran en el servicio de emergencia del HNRPP, con respecto a estudios de especialidad en emergencias y desastres, 53,3% (16) no cuentan con la especialidad y el 46,7% (14) profesionales de enfermería si cuentan con la especialidad en emergencias y desastres.

