



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**  
**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**



**TRABAJO ACADÉMICO**  
**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN**  
**DE UNA PACIENTE CON CETOACIDOSIS DIABETICA EN EL**  
**SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS,**  
**HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2021**

**PRESENTADO POR:**

**NANCY HILDA MAMANI ITO**

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

**JULIACA- PERÚ**

**2023**



**UNIVERSIDAD ANDINA**  
**NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ**  
**ESCUELA DE POSGRADO**

**PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL**

**TRABAJO ACADÉMICO**

**PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN  
DE UNA PACIENTE CON CETOACIDOSIS DIABETICA EN EL  
SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS,  
HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2021**

**PRESENTADO POR:**

**NANCY HILDA MAMANI ITO**

**PARA OPTAR EL TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD  
PROFESIONAL EN ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO  
EN EMERGENCIAS Y DESASTRES.**

**APROBADA POR:**

**PRESIDENTE DEL JURADO :**

  
Dra. AMALIA PEREZ ABARCA

**MIEMBRO DEL JURADO :**

  
Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA

**MIEMBRO DEL JURADO :**

  
Dra. GRACIELA BERNAL SALAS

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN**

**: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS - SEG09**



# UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ" ESCUELA DE POSGRADO



## RESOLUCIÓN DIRECTORAL N° 148 - 2023-SEP-EPG/UANCV

Juliaca, 18 de agosto del 2023

**VISTO:**

El Expediente N° 032449, de la Egresado (a) **MAMANI ITO NANCY HILDA**, con DNI N° 29534515 y Código N° 1710100845, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, de la Sede Central Juliaca, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca.

**CONSIDERANDO:**

Que, el egresado (a) del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES** de la Sede Central Juliaca, de la **Escuela de Posgrado** de la **Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez"** de Juliaca; Solicita sorteo de Jurados y fecha para la Sustentación de Trabajo Académico, habiendo cumplido con los requisitos para optar el Título de Segunda Especialidad Profesional;

Que, el inciso b) del Artículo N° 5 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establece la modalidad de Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico para optar el Título;

Que, los Artículos N° 12 al N° 21 del Reglamento Específico de Titulación del Programa de Segunda Especialidad Profesional, establecen los procedimientos para el referido Examen de Suficiencia y Sustentación de Trabajo Académico; y

En uso de las atribuciones conferidas a la Dirección en el inciso "J" del artículo 17 del Reglamento General de la Escuela de Posgrado, y el Art. 64 del Estatuto Universitario;

**SE RESUELVE:**

**PRIMERO.- NOMBRAR** a los **miembros de Jurado** que calificarán la Sustentación de Trabajo Académico de la egresado (a) **MAMANI ITO NANCY HILDA**, con DNI N° 29534515 y Código N° 1510101326, del Programa de Segunda Especialidad Profesional en **ENFERMERÍA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES**, de la Sede Central Juliaca, de la Escuela de Posgrado de la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" de Juliaca; como se detalla en el Artículo Segundo de la presente Resolución, siendo los Jurados los siguientes Docentes:

<b>Presidente</b>	:	<b>Dra. AMALIA PEREZ ABARCA</b>
<b>Primer Miembro</b>	:	<b>Dra. INGRID LIZ QUISPE TICONA</b>
<b>Segundo Miembro</b>	:	<b>Dra. GRACIELA BERNAL SALAS</b>

**SEGUNDO. - DETERMINAR** que **LA SUSTENTACION DE TRABAJO ACADÉMICO** se llevará de acuerdo al siguiente detalle:

<b>Fecha</b>	:	<b>Miercoles, 23 de agosto del 2023</b>
<b>Hora</b>	:	<b>08:00 a.m.</b>
<b>Lugar</b>	:	<b>Aula N° 207 - EPG - UANCV - JULIACA</b>

**TERCERO. - AUTORIZAR** la difusión de la presente Resolución a la Coordinación General del Programa de Segunda Especialidad Profesional e interesados.

Regístrese, comuníquese y archívese.



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
ESCUELA DE POSGRADO  
Dr. Leopoldo Mencerano Condon Ceri  
DIRECTOR (e)



UNIVERSIDAD ANDINA "NÉSTOR CÁCERES VELÁSQUEZ"  
Mg. PERCY GOZALO PUNA PUNA  
SECRETARIO ACADEMICO

Cd/Arvc. EPG-2023 (03)  
CARGO (01)  
UANCV/INMA



## PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN EL INTENSIVO DE UNA PACIENTE CON CETOACIDOSIS DIABETICA EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2021

### INFORME DE ORIGINALIDAD

9%

INDICE DE SIMILITUD

8%

FUENTES DE INTERNET

0%

PUBLICACIONES

7%

TRABAJOS DEL ESTUDIANTE

### FUENTES PRIMARIAS

1	Submitted to Universidad Andina Nestor Caceres Velasquez Trabajo del estudiante	5%
2	<a href="http://webcache.googleusercontent.com">webcache.googleusercontent.com</a> Fuente de Internet	1%
3	<a href="http://repositorio.uancv.edu.pe">repositorio.uancv.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%
4	<a href="http://indico.upeu.edu.pe">indico.upeu.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
5	<a href="http://repositorio.unac.edu.pe">repositorio.unac.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%
6	<a href="http://pt.scribd.com">pt.scribd.com</a> Fuente de Internet	<1%
7	<a href="http://repositorio.unap.edu.pe">repositorio.unap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1%

Submitted to Universidad Andina del Cusco



**Metadatos complementarios - UANCV**

<b>Trabajo Académico</b>	
<b>PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERÍA EN LA ATENCIÓN DE UNA PACIENTE CON CETOACIDOSIS DIABETICA EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2021</b>	
<b>Datos de autor</b>	
Nombres y apellidos	NANCY HILDA MAMANI ITO
Tipo de documento de identidad	DNI
Número de documento de identidad	29534515
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0009-0000-1871-8588">https://orcid.org/0009-0000-1871-8588</a>
<b>Datos de asesor</b>	
Nombres y apellidos	No Aplica
Tipo de documento de identidad	No Aplica
Número de documento de identidad	No Aplica
URL de ORCID	No Aplica
<b>Datos del jurado</b>	
<b>Presidente del jurado</b>	
Nombres y apellidos	AMALIA PEREZ ABARCA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02436112
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-8794-560X">https://orcid.org/0000-0002-8794-560X</a>
<b>Miembro del jurado 1</b>	
Nombres y apellidos	INGRID LIZ QUISPE TICONA
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02449475
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0002-7619-9592">https://orcid.org/0000-0002-7619-9592</a>



<b>Miembro del jurado 2</b>	
Nombres y apellidos	GRACIELA BERNAL SALAS
Tipo de documento	DNI
Número de documento de identidad	02394874
URL de ORCID	<a href="https://orcid.org/0000-0001-9426-1073">https://orcid.org/0000-0001-9426-1073</a>
<b>Datos de investigación</b>	
Línea de investigación	Ciencias del cuidado de la salud y servicios - SEG09
Grupo de investigación	No aplica.
Agencia de financiamiento	Sin financiamiento.
Ubicación geográfica de la investigación	<p>HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO JULIACA</p> <p>País: Perú Departamento: Puno Provincia: San Román Distrito: Juliaca</p> <p><b>Coordenadas:</b> Longitud: -15.481809891961923 Latitud: -70.12078279109228</p> <p><a href="https://maps.app.goo.gl/xp35Kt1WEHU7s9vT9">https://maps.app.goo.gl/xp35Kt1WEHU7s9vT9</a></p> 
Año o rango de años en que se realizó la investigación	Abril 2021 – Marzo 2022
URL de disciplinas OCDE	<p><b>Enfermería</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.03.03</a></p> <p><b>Ciencias médicas, Ciencias de la salud</b> <a href="https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00">https://purl.org/pe-repo/ocde/ford#3.00.00</a></p>
	- Librería



UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CUSCO  
ESCUELA DE POSGRADO

Dr. Segundo Ortiz Cansaya



**DECLARACIÓN DE AUTENTICIDAD Y RESPONSABILIDAD**

Yo Nancy Hilda Mamani Ito, identificado con DNI Nro. 29534515 en mi condición de egresado de:

- Escuela Profesional
- Programa de Segunda Especialidad,
- Programa de Maestría o Doctorado

ENFERMERIA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES

informo que he elaborado el/la  Tesis o  Trabajo de Investigación,  Trabajo Académico denominada:

" PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA ATENCION DE UNA PACIENTE CON CETOACIDOSIS DIABETICA EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL CARLOS MONGE MEDRANO 2021"

Asesorado por: \_\_\_\_\_

Es un tema original.

Declaro que el presente trabajo de tesis es elaborado por mi persona y **no existe plagio/copia** de ninguna naturaleza, en especial de otro documento de investigación (tesis, revista, texto, congreso, o similar) presentado por persona natural o jurídica alguna ante instituciones académicas, profesionales, de investigación o similares, en el país o en el extranjero.

Dejo constancia que las citas de otros autores han sido debidamente identificadas en el trabajo de investigación, por lo que no asumiré como tuyas las opiniones vertidas por terceros, ya sea de fuentes encontradas en medios escritos, digitales o Internet.

Asimismo, ratifico que soy plenamente consciente de todo el contenido de la tesis y asumo la responsabilidad de cualquier error u omisión en el documento, así como de las connotaciones éticas y legales involucradas.

El incumplimiento de lo declarado da lugar a responsabilidad del declarante, en consecuencia; a través del presente documento asumo frente a terceros, la Universidad Andina Néstor Cáceres Velásquez y/o la Administración Pública toda responsabilidad que pueda derivarse por el trabajo final presentado. Lo señalado incluye responsabilidad pecuniaria incluido el pago de multas u otros por los daños y perjuicios que se ocasionen.

Juliaca 29 de DICIEMBRE del 2023

  
\_\_\_\_\_  
FIRMA (obligatoria)



Huella

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL ASESOR (obligatoria)



## ÍNDICE

	Pág
ÍNDICE.....	i
RESUMEN.....	iii
ABSTRACT.....	iv
INTRODUCCIÓN.....	v
OBJETIVOS.....	vi

## CAPÍTULO IV VALORACIÓN

1.1. DATOS DE FILIACIÓN.....	1
1.2. MOTIVO DE LA CONSULTA.....	2
1.3. ENFERMEDAD ACTUAL.....	2
1.4. ANTECEDENTES .....	6
1.5. INFORMES SOCIALES.....	8
1.6. INDAGACIÓN FÍSICO.....	7
1.7. EVALUACIÓN FORMA DOMINIO.....	10
1.8. ESQUEMA DE VALORA.....	15

## CAPÍTULO II DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA

2.1. LISTADO DE HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS.....	25
2.2. DIAGNÓSTICOS DE ENFERMERIA SEGÚN DATOS SIGNIFICATIVOS.....	25



2.3. ESQUEMA DE LOS DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA..... 26

**CAPÍTULO III**

**PLANIFICACIÓN**

3.1. ESQUEMA DE PLANIFICACION.....28  
3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS ..... 31

**CAPÍTULO IV**

**EJECUCIÓN Y EVALUACIÓN**

4.1. REGISTRO DE ENFERMERÍA SOAPIE.....32

**CAPÍTULO V**

**FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA**

5.1. DEFINICIÓN..... 33  
5.2. ETIOPATOGENIA..... 33  
5.3. FISIOPATOLOGIA..... 33  
5.4. EPIDEMIOLOGIA..... 34

**CONCLUSIONES**

**RECOMENDACIONES**

**REFERENCIAS**

**ANEXOS**



## RESUMEN

Este trabajo académico el cual me permitirá obtener un grado académico de segunda especialidad en “Emergencias y Desastres” el cual me dará las herramientas para poder desenvolverme como un profesional especializado, en un campo laboral donde cada día la competitividad es sin lugar a duda un reto para seguir mejorando nuestras habilidades y destrezas profesionales. Y como objetivo principal debemos realizar la aplicación de la herramienta principal del profesional de enfermería que es el Proceso de Atención de Enfermería a una paciente con diagnóstico de cetoacidosis diabética en el servicio de urgencias del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca 2021. Paciente mujer de, hospitalizada por emergencia presentando cetoacidosis diabética, por la hiperglicemia, hipercetonemia y acidosis metabólica, presenta deshidratación e inconciencia, con tendencia al coma diabético.

**Palabras claves:** cetoacidosis diabetica, servicio, cuidados intensivos



## ABSTRACT

This academic work will allow me to obtain a second specialty academic degree in "Emergencies and Disasters" which will give me the tools to be able to function as a specialized professional, in a work field where every day competitiveness is without a doubt a challenge. to continue improving our professional skills and abilities. And as the main objective, we must apply the main tool of the nursing professional, which is the Nursing Care Process, to a patient with a diagnosis of diabetic ketoacidosis in the emergency service of the Carlos Monge Medrano Hospital in the city of Juliaca 2021. Patient woman, hospitalized for emergency presenting diabetic ketoacidosis, due to hyperglycemia, hyperketonemia and metabolic acidosis, presents dehydration and unconsciousness, with a tendency to diabetic coma.

**Keywords:** diabetic ketoacidosis, service, intensive care



## INTRODUCCIÓN

La profesional en enfermería cumple diferentes acciones propias al desempeño competitivo parte de las ciencias de la salud, amerita proceder con ciertos procedimientos específicos en la atención del paciente hospitalizado, por lo que utiliza la herramienta más garantizada que es encaminada en solucionar problemas propios en este sentido es importante utilizar estas herramientas para poder tener una ruta en la atención al paciente de forma organizada, ordenada y sistemática en todas las tareas a llevarse a cabo durante la hospitalización, además de ser un requisito fundamental presentar un trabajo académico como especialista en la obtención del grado académico a nivel de la Universidad.

En este sentido se presenta este trabajo académico el cual me permitirá obtener un grado académico de segunda especialidad en "Emergencias y Desastres" el cual me dará las herramientas para poder desenvolverme como un profesional especializado, en un campo laboral donde cada día la competitividad es sin lugar a duda un reto para seguir mejorando nuestras habilidades y destrezas profesionales.



## OBJETIVOS

### OBJETIVO GENERAL

Realizar la aplicación de la herramienta principal del profesional de enfermería que es el Proceso de Atención de Enfermería a una paciente con diagnóstico de cetoacidosis diabética en el servicio de urgencias del Hospital Carlos Monge Medrano de la ciudad de Juliaca 2021.

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Valorar de forma integral a la paciente con diagnóstico de cetoacidosis diabética del Hospital de Juliaca.
- Planificar el plan del cuidado a la paciente con cetoacidosis diabética según prioridad encontrada.
- Realizar la ejecución de cuidados del paciente.
- Realizar la evaluación de las actividades planificadas a la paciente con cetoacidosis diabética.



## CAPITULO I

### VALORACION

#### 1.1. FICHAS REFERENCIA:

- EMÉRITO : R.S.D.
- AÑOS : 54
- DIFERENCIACIÓN : Femenino
- NACIMIENTO : 12/03/1967.
- LUGAR : Juliaca.
- INSTRUCCIÓN : Superior.
- SE DEDICA : Comerciante
- HIJOS : 03
- DIALECTO : Castellano.
- INFORMANTE : Conviviente
- SERVICIO : Emergencia
- FECHA DE INGRESO : 15/05/2021
- HORA DE INGRESO : 20:30 P.M.



## ADMISION:

Emergencia (X)

## LLEGO:

Ambulatorio ( X )

## 1.2. CONSULTA (ingreso).

Persona con 54 años de edad, de sexo femenino, ingreso por oficia de emergencia en condiciones deficientes de su estado general de salud, según el conviviente refiere que su diagnóstico es diabetes mellitus, la paciente se encuentra en estado semi inconsciente, presenta debilidad general.

Pronostico del médico:

Cetoacidosis con síntomas de diabetes por descomposición de los tipos II deshidratado, acidosis.

## 1.3. ENFERMEDAD ACTUAL:

Medico: opina que la cetoacidosis esta ampliándose diabetes con rasgos de mellitus en el tipo 2.

Tiempo que ha ocurrido : Siete años aproximado

Como inicio : “ : No confirma

Trayectoria : En rogreso



Síntomas principales : Alteraciones de la sensorio afecta en la neurología

### **MEDICO MUESTRAS DE DIAGNOSTICO:**

Cetoacidosis

Deshidratacies, por causa de acidosis en el metabolismo

### **SIGNOS:**

- Gusto : "Sin ganas de alimentarse".
- Orina al dia : "varias veces, mayor frecuencia por las noches"
- Garganta seca : "Incrementada (muy sediento)"
- Baño : "Pocas veces"
- Sudoración : "Transpiración"
- Peso : fuera de parámetros"
- Sueño : "somnifero"

### **EXAMENES COMPLEMENTARIOS**

DATOS DE OFICINA EN LABORATORIO:

#### **a. BIOQUIMICA**

GLUCOSAS: 375 mg/dl

LIPASAS: 765 U/l

TRANSAMINAS: 46 U/L

### **EXAMEN AGA**



“Alcalina (pH >7.4), agrides (pH< 7.35), con pH alcalino pulmonar alto, el pH con acidosis respiratoria bajo”.

**PCO2:**

“con capacidades de ventilar con respiratoria y espirándose disminuido en los CO2

**HCO3:**

“Con incremento en alcalosis metabólica, acidosis metabólica disminuido, inicia insuficiencia renal, inician las diarreas”.

**PO2:**

Se observa difundiéndose el aire a nivel de los alveolos, aparentemente disminuye en las anemias, se observa una insuficiencia de O2, se presenta una hipoventilación grave, broncoespasmos, se presenta acidosis metabólica descompensada, el PH esta disminuido con 7.31.

**HEMATOLÓGICO**

ANÁLISIS	V. INCOMPATIBLE	VALOR ESTÁNDAR	DEFINICIÓN
Leucocitos	“25300 / mm3”	“4000- 11000”	Se encuentra incrementado de forma excesiva, con proceso infeccioso en proceso.



Plaquetas	423000 /mm3	"150000 a 450000"	"Dentro de los parámetros según los valores normales".
"Hematíes"	"3480000"	"3800000 – 4800000"	Lo encontrado en el examen están dentro de los parámetros normales.
"Hemoglobina"	11.1	"12 – 16"	Aparentemente se encuentra con anemia leve según la clínica
"Hematocrito"	"34.4"	"Varón: 47% "Mujer: 42%"	Los valores en la variación del individuo
"Grupo Sanguíneo"	"O" +		

**BIOQUÍMICO**

ANÁLISIS	V. Resultado	Normal valores	
"Glucosa"	375	"70 – 110 mg/dL"	Hiperglucemia aumentado valoración como



"UREA"	"44 mg	"20-43 mg/l"	<b>Altos:</b> hiperuricemia, proteínas, con fallo renal, Hepática con fallas
Lípidos"	"99"	"199-229 mg."	"Hipocolesterolemia, presenta y desencadena infecciones agudas y hasta graves".
HDL "Colesterol"	25	"30 – 84 mg/dL"	"Proteínas, disminuida hipocolesterolemia"

### 1.4. ANTECEDENTES

**a. FAMILIA:**

- Tiene padre : Fallecido por diabetes.
- Su mamá : Con diagnostico de Diabetes
- Pareja : sin problemas de salud.
- Hijos : 03: los 03 hombres de 27 años, de 25 y de 23 años.

**b. PERSONALES:**

- Antecedentes fisiológicos: hasta antes de la enfermedad se encontraba en buen funcionamiento todo el organismo, posterior a la enfermedad inician las molestias.



- Antecedentes patológicos: hasta la fecha se ha hospitalizado en 3 oportunidades por complicaciones de diabetes mellitus, disminución de la vista.

### **Aspecto cultural:**

Considera la paciente que su alimentación es en base a carbohidratos por la alta cosecha de papas, granos andinos, y casi no de practicar la alimentación saludable, herencia de la alimentación en base a los productos de la región, practica en el hogar las costumbres y rituales de la cultura cosmovisionaria andina.

### **Prácticas Perjudiciales**

En reuniones sociales antes de la pandemia consume alcohol, ya sea cumpleaños, fechas festivas, fiestas familiares, incremento, incremento de carbohidratos, incremento en el consumo de azúcares especialmente mediante las bebidas gaseosas, con predisposición de problemas

**Reacción a algún medicamento:** Ninguno

## **1.5. INFORMES SOCIALES**

- "Su mamá" : **Tres hijos.**
- "vivienda" : <única y propia

Tiene con recepción en tachos de agua en un cilindro grande en el patio, con conexión a red de alcantarillado, semanalmente recorre el carro colector de basura.



- **“Crianza de animales”**: se tiene como mascota a un perro dentro de la casa.
- **“Alimentación”**: “abastecimiento de alimentos de forma diaria, consumo y preparación de alimentos familiar, de una sola olla común toda la familia se alimenta”.

## 1.6. INDAGACIÓN FÍSICO

### a. Aspecto frecuente:

Fase Habitual del paciente : en mal estado.

Período de absorción : Deshidratado

Higiene personal : regular según la visualización.

Epidermis y faneras : normales e deshidratadas

### b. Función Vital

**Temple:** 37.7 °C axilar

**Continuidad del corazón:** 94 X´.

**Repetición :** 35 X´

### c. Antropométricas

Peso: 75,500 Kg.

Talla: 157 cm.

IMC: Sobre peso (29)



d. **Análisis físico de Céfalocaudal.**

Cabellos de color castaño, buen implante en el cuero cabelludo, regular estado de higiene, no se observan tumoraciones, o masas y nódulos

- **Fosas Nasales:**

Son permeables las fosas nasales, a la palpación no se evidencia alteraciones, en simetría en relación a la cara

- **Ojos:**

Son simétricos, en relación con la cara, conjuntivas rosadas, conjuntiva íntegra, isocóricas, foto reactivas.

- **Boca:**

Parámetros normales

**Cuello:**

A la maniobra de la palpación no se evidencia nódulos ni tumoraciones.

- **Pulmones:**

Sonido en la vesícula disminuyendo.

- **Cardiovascular:**

A la inspección no se evidencia alteraciones, así como ritmos en los cardios.

- **Tórax:**

Conservación en la elasticidad.

- **PALPACIÓN:** las vocales se conserva positivamente.

- **Pulsación:** Ronquido del pulmón.



- **Neurología:**

Paciente que presenta llanto moderado

- **Abdomen:**

Simétrico aparentemente sin deformidades

- **Palpamiento:**

Abdomen aparentemente blando, expresa dolores y esta incomodo.

- **Auscultado:**

Observa sonidos como hidro y aire aumentado suave.

- **Genitourinario:**

Regular

- **Extremidades:**

Músculos simétricos mobibles

- **Extremidades inferiores:**

Móviles en regular estado

## 1.7. EVALUACIÓN FORMA DOMINIO.

### DOMINIO I: DESARROLLO DE LA FORTALEZA

#### Clase 1. Saber en salud.

Dx: Cetoacidosis, diabetes mellitus tipo II descompensada, paciente descompensada por las complicaciones de la diabetes, ya en varias oportunidades presenta descompensación, la familia ya no puede controlar por lo que se complica permanentemente



## **Clase 2: Gestionar en salud**

00163 mejora malnutrición, paciente con prioridad en la alimentación en base a carbohidratos, a grasas y azúcares, lo que le conlleva a desmejorar la salud paciente

## **DOMINIO II: ALIMENTACIÓN**

### **Clase 1: Absorción:**

00002 sobre peso según IMC 29, por ingesta inadecuada y el desequilibrio en la nutrición por la ingesta del predominio a grasas, carbohidratos, azúcares y alimentación chatarra

### **Clase 2: Digestión.**

Presenta malnutrición, aparentemente no tiene una buena metabolización, la alimentación no es la adecuada como para paciente con diabetes.

### **Clase 4: Metabolismo.**

Asimilación procesamiento lento azúcar en la sangre células con falta energía.

La enfermedad propiamente de la diabetes conlleva para desencadenar la deshidratación

## **DOMINIO 3: APARTAMIENTO**

### **Clase 2: Ocupación estomacal**

00011 estreñimientos por proceso lento de alimentación desequilibrada, malas condiciones alimentarias.



## **DOMINIO 4: AGILIDAD / CALMA**

Disminución actividad como resultado de la diabetes, está limitado, con vitalidad disminuida.

### **Clase 1 Reposo / sueño**

Sueño alterado por el mal estado de salud, descanso no se puede alcanzar tranquilidad, "alterado por la complicación de cetoacidosis y la inamovilidad de su inactividad física".

00165 disposiciones sueño reparador

00198 perturbación del esquema sueño

Aspectos encontrados alterados por el proceso propio de la enfermedad, paciente que no se encuentra en buenas condiciones generales.

### **Clase 2 Actividad / ejercicio**

Actividad física disminuida, por lo que la movilidad en general se encuentra disminuido por el proceso propio de la enfermedad, el paciente se encuentra con movilidad disminuida, prácticamente no puede realizar actividad y ejercicios físicos para controlar la enfermedad.

Diagnósticos aprobados:

00091 deterioro de la movilidad por su complicación de la diabetes

00097 pérdidas recreativas por el proceso de su enfermedad.

### **Clase 3 Medida de la voluntad**



El aporte y falta de energía

### **Clase 5: Autocuidado**

La paciente no tiene el autocuidado por su salud, habiendo descuidado el proceso de la enfermedad por lo que se complica y no se descuida.

Diagnósticos aprobados:

00108 déficit de autocuidado: baño/higiene

### **DOMINIO 5: PERCEPCION / COGNICION**

Traspuesto

### **DOMINIO 6: Percepción propia**

Paciente se encuentra ávido e quisquilloso como producto de la propia enfermedad.

### **DOMINIO 7: ROL / RELACIONES**

Ocupación paciente con ocupación cocinera, con estado civil conviviente, recibe visitas familiares eventualmente de familiares en cumpleaños de los jefes de familia, las relaciones familiares son buenas.

### **DOMINIO 8: SEXUALIDAD**

Paciente de sexo femenino, con sexualidad disminuida por la condición de su salud, condición de la libido sexual disminuido.

### **DOMINIO 9: AFRONTAMIENTO /TOLERANCIA AL ESTRÉS**



Se encuentran alterados en el aspecto sensorio, agitación psicomotriz, como producto y consecuencia de su condición física y propia de la enfermedad.

## **DOMINIO 11: SEGURO / PROTEJIDO**

Presenta los riesgos en lesiones físicas en trastornos con el sistema inmune disminuido, evita perdida en proteger y ser seguro.

Riesgos de, por la inamovilidad, y complicación de la diabetes”.

## **DOMINIO 12: COMODIDAD**

Disminuida por la cetoacidosis y diabetes mellitus.

### **Clase 1: Comodidad**

00132 sufrimiento fino a nivel todo el cuerpo por la falta de movilidad.

00183 disposiciones para mejorar el confort y la recuperación oportuna en la paciente



### 1.8. ESQUEMA DE VALOR

**DESIGNACIÓN :** R. S.D. **EDAD:** 54 **FAMILIA:** **N° DE ADICIONALES:** 05

**DIAGNOSTICO :** Diabetes mellitus tipo 2 (cetoacidosis)

RELEVANTES	DOMINIOS Y CLASES	TEORICA	DIFICULTAD	ELEMENTO RESPECTIVO
<p><b>SUBJETIVO</b></p> <p>Disoluta de resultantes por Acidosis metabólica</p> <p><b>OBJETIVO</b></p> <p>Rehidratación inmediata a nivel de las mucosas orales, controlar la sed,</p>	<p><b>DOMINIO II:</b></p> <p><b>NUTRICION</b></p> <p><b>CLASE 6:</b></p> <p><b>Hidratación</b></p> <p><b>código: 00027</b></p>	<p>Líquido extravascular reducido a nivel intersticial y/o intracelular, paciente presenta piel con resecaación y deshidratada, sin cambios en el nivel de sodio.</p> <p><b>ANALISIS</b></p> <p>La pérdida de agua en el organismo de las personas se pierde por diferentes razones, a través los poros de la piel, la forma más común de la perdida es mediante la</p>	<p>Deterioro del volumen de líquidos</p>	<p>Chasco en los mecanismos reguladores</p>



<p>mejorar la hidratación en el paciente.</p>		<p>sudoración, por los pulmones mediante la respiración, mediante la orina por medio de los riñones, mediante las heces en poca cantidad.</p> <p>La actividad física líquidos por lo general la población no consume líquidos de allí los problemas que se desencadenan por falta de consumo de líquidos (agua pura), mediante este se quiere captar para su hidratación de electrolitos</p> <p>00028 Los pacientes por lo general pierden líquidos mediante la fiebre, desencadenando diferentes problemas especialmente de deshidratación lo que conlleva a</p>		
---	--	---	--	--



		complicaciones como consecuencias de las patologías una de las consecuencias fatales es la afección y desencadenar problemas a nivel de los riñones especialmente en pacientes con diagnóstico de diabetes debido a la glucosa eliminando abundante líquido mediante la diuresis, dañando de manera irreversible a los órganos de los riñones por la sobre carga de perdida de líquidos por la.		
<b>SUBJETIVO</b> alto nivel de glucosa en sangre: Glucosa 375 mg/dl	<b>Dominio 2</b> nutrición clase: 4 metabolismo código. 00176	Niveles de azúcar en sangre a tiempos prolongados afectan de manera irreversible a los órganos del organismo de los pacientes, los valores altos de glucemia aparecen insuficiente <b>ANALISIS</b>	Niveles levados de glucosa en sangre	Tratamiento inadecuado del control de la diabetes sin vigilancia en la administración
<b>OBJETIVO</b>				



<p>Reducir los niveles de glucosa estabilizar las alteraciones de lo sensorio MEG, MEN, MEH</p>		<p>La carencia de insulina dificulta que la glucosa se utilice, incrementándose estas cifras de manera progresiva en la sangre, la glucosa en exceso a nivel del organismo en pacientes con diabetes desencadena la cetoacidosis, la escasas y deficiencia de insulina es el resultado necesario en la absorción de la glucosa, se tiene cantidades insuficientes acumulándose en la sangre los valores muy altos de glucosa que durante el momento de su funcionamiento afecta de manera irreversible en todo el organismos encontrándose elevados valores de glucosa en pacientes con diabetes al momento de tomar la muestra, es por ello que</p>	<p>de medicamentos</p>
---	--	--	------------------------



		se debe controlar de manera permanente el nivel de glucosa en los pacientes.		
<p><b>SUBJETIVO</b></p> <p>Dificultad para respirar</p> <p><b>OBJETIVO</b></p> <p>Controlar la respiración ruidosa, y disminuir la acidosis respiratoria</p>	<p><b>Dominio 3:</b></p> <p>eliminación e intercambio</p> <p>clase 4: función respiratoria –</p> <p>código 00030</p>	<p>Los pulmones son órganos fundamentales en la dinámica normal en el intercambio de oxígeno, por lo que los pulmones son imprescindibles para poder respirar.</p> <p><b>INTERCAMBIO DE GASES:</b></p> <p>Los pulmones ayudan en el intercambio de gases para el intercambio y así tener el suministro es un mecanismo que se repite de</p> <p><b>ANALISIS:</b></p> <p>Los pulmones son esenciales para la vida del ser humano, son órganos fundamentales en la</p>	<p>Deterioro del intercambio gaseoso.</p>	<p>Desequilibrio en la ventilación perfusión</p>



		<p>vida de las personas, para que las personas puedan respirar, el daño de este órgano desencadena síndromes que muchas veces se complica cuando el paciente presenta problemas como consecuencias presentando deterioro en el intercambio gaseoso en vista de que se da un intercambio a nivel, es por ello que se debe evitar las consecuencias.</p>		
<p>Deshidratación, sensación sedienta.</p> <p><b>OBJETIVO</b></p> <p>Recuperar el balance de ingesta</p>	<p>nutrición Clase 5 hidratación: código 195</p>	<p>séricos que afectan el control de la enfermedad para conservar la salud del paciente</p> <p><b>ANÁLISIS</b></p> <p>Las pérdidas de líquidos en casos extremos pueden ser abundantes, pueden llegar estas pérdidas incluso hasta 8 litros, pueden llegar a</p>	<p>electrolitos sodio potasio</p>	<p>hipocalcemia</p>



<p>y diuresis en 24 horas</p>		<p>perderse demasiada agua, los pacientes pierden electrolitos cuando pierde líquidos de líquidos puede ser un problema irreversible, estos químicos son los electrolitos responsables de circular y llevar nutrientes.</p>		
-------------------------------	--	---	--	--



<p><b>SUBJETIVO</b></p> <p>Cavidad oral reseca, lengua saburral".</p> <p><b>OBJETIVO</b></p> <p>Hidratar al paciente para mejorar las mucosas orales mediante la hidratación y disminuir el mal aliento cetónico</p>	<p><b>DOMINIO 11</b></p> <p>seguridad / protección</p> <p>Clase 2: lesión física - código 00045</p>	<p>Tejido celular en labios dañados por la resequeidad oral</p> <p><b>ANALISIS:</b></p> <p>La piel se reseque visualizando una piel áspera la piel observando a nivel oral mayor sequedad, se presenta también lengua fisurada y atrófica, a consecuencia de la deshidratación, la deshidratación aguda hipertónica tiene como causa frecuente la disminución en la ingesta de líquidos mediante la administración de agua, cuando se presenta la deshidratación severa se desencadena la cetoacidosis, que muchas veces se complica mediante las</p>	<p>Deterioro de la cavidad oral</p>	<p>Deshidratación secundaria a cetoacidosis diabética</p>
--	---	---	-------------------------------------	---



		manifestaciones mediante los signos y síntomas reflejado en la sequedad a nivel de las mucosas orales que se manifiesta en el paciente determinada por el deterioro de la mucosa oral, la resequedad cuando esta de forma muy larga puede presentar complicaciones en los pacientes con diabetes ocasionando muchas veces problemas irreversibles cuando se presentan complicaciones por la diabetes.		
<b>SUBJETIVO</b>  <b>OBJETIVO</b>  Mejorar la apariencia física	<b>DOMINIO 1</b>  PROMOCION DE LA SALUD  CLASE2:  GESTION DE	El dolor es un reflejo que afecta a las fascias, mediante la promoción de salud como una actividad de salud es una actividad que ayuda en el paciente especialmente con enfermedad	Régimen de tratamiento ineficaz	Déficit del conocimiento



reflejada en la facie de la paciente frente al dolor y malestar general.	LA SALUD CODIGO 0078	crónico degenerativa como la diabetes mellitus, el tratamiento diario contribuye al control		
--	-------------------------	---	--	--



## **CAPÍTULO II**

### **DIAGNOSTICO**

#### **2.1. DETALLES ENCONTRADOS.**

- a. Pérdida l espesor  
Avería gaseoso
- b. desequilibrio
- c. Baja nutrición
- d. Infección
- e. Salud descuidada
- f. Perfusión
- g. falta mucosa
- h. Integridad cutánea.
- i. Déficit del autocuidado

#### **2.2. DIAGNÓSTICO DE ENFERMERÍA:**

- a. Falta de líquido sequedad, mucosas.
- b. Glucosa en sangre.



2.3. ESQUEMA NOMBRE DEL NIÑO: R. S.D. EDAD: 54 AÑOS FAMILIA: NUCLEAR N° DE INTEGRANTES: 05

DIAGNOSTICO : Diabetes mellitus tipo 2 – cetoacidosis.

DATOS SELECTOS	DOMINIOS			ELEMENTOS RELACIONADOS		EVIDENCIAS	DIAGNOSTICOS
		REAL	POTENCIAL	DETERMINANTE O DIRECTA	CONDICIONANTE O INDIRECTA		
SUBJETIVO Conviviente refiere que paciente presentaba sed incrementada, da referencia de su diagnóstico de diabetes Mellitus.	Dominio2: Nutrición Clase 6: Hidratación código: 00027	Déficit de volumen de los líquidos	Riesgo de deshidratación y perdida de electrolitos	Perdida de líquidos y electrolitos.	Fracaso en los mecanismos Terapéuticos	Mucosas orales secas, sed aumentada, piel pálida y semiseca	Déficit de volumen de líquidos RA a pérdida importante del volumen de líquidos EP
OBJETIVO							



Disminuir la agitación, controlar la respiración acidotica incrementar el volumen de diuresis.							
--	--	--	--	--	--	--	--



## CAPÍTULO III

### PLANIFICACIÓN

#### 3.1. ENTIDAD PRIORIDAD

##### POTESTAD I: PROMOCION DE LA SALUD

###### Clase 1. Toma conciencia

Dx: Cetoacidosis, diabetes mellitus tipo II, paciente descompensada, con complicaciones por la diabetes, diabetes no controlada.

###### Clase 2: Gestión

00163 La malnutrición, paciente con preferencia en la alimentación con prioridad a los carbohidratos grasas y azucares.

##### DOMINIO II: NUTRICIÓN

###### Clase 1: Absorción:

00002 sobre peso según IMC 29, por ingesta inadecuada de nutrientes con desequilibrio nutricional ingesta inadecuada con predominio a grasas, carbohidratos, azucares y alimentación chatarra.



## **Clase 2: Digestión.**

Malnutrición de la paciente, no metaboliza de manera adecuada, en vista del desequilibrio alimentario frente a su diagnóstico con diabetes mellitus, con desórdenes alimentarios.

## **Clase 4: Metabolismo.**

La enfermedad propiamente de la diabetes conllevando a una deshidratación"

## **DOMINIO 6: AUTOPERCEPCION**

Depresivo, desesperado

## **DOMINIO 7: LISTA / RECOMENDACIONES**

Paciente es cocinera, de conviviente, su entorno familiar de visitas eventualmente en cumpleaños por la familia, las relaciones familiares son buenas.

## **DOMINIO 8: SEXUALIDAD**

Paciente de sexo femenino, con libido sexual disminuido, vitalidad sexual disminuida condición de su salud.

## **DOMINIO 9:**

"Se encuentran alterados en lo que corresponde al aspecto sensorio, agitación psicomotriz".



**DOMINIO 11:** Disminuido por ser un paciente de alto riesgo, familiares refieren apoyo entre otros familiares.

**Clase 1: Infección**

Por la inamovilidad, y complicación de la diabetes

**DOMINIO 12: CONFORT**

Deteriorado, y disminuida, malestar que presenta por la cetoacidosis y diabetes mellitus.

**Clase 1:** Efecto alterado por el proceso de recuperación de la cetoacidosis.

00132 dolor agudo, a nivel de todo el cuerpo por la falta de movilidad.

00183 "disposición para mejorar el confort y la recuperación oportuna en la paciente, para deambular"



### 3.2. ESTABLECIMIENTO DE OBJETIVOS

1. Controlar el desequilibrio nutricional, promover una ingesta adecuada de los alimentos, disminuir el consumo de carbohidratos, grasas y azúcares.
2. Equilibrar y evitar la deshidratación mediante administración de.
3. Evitar el riesgo de infección, promover la movilidad y promover algunos ejercicios acordes a su condición.
4. Promover el bienestar adecuado e integral saludable, mejorar la comodidad física, disminuir el dolor de todo el cuerpo por la falta de movilidad.



## CAPITULO IV

### EJECUCIÓN Y EVALUACION

#### 4.1. OBSERVACIÓN

##### SOAPIE

- S:** Conviviente el diagnostico de su pareja es de diabetes mellitus tipo II, recurre al hospital por presentar complicaciones del proceso de su enfermedad.
- O:** la paciente se encuentra en estado de somnolencia, ansiosa, **A:**
- P:** Se hace la planificación en la Paciente para disminuir el nivel de glucosa hasta lograr valores normales, lograr un buen intercambio gaseoso, estabilizar la ansiedad del paciente.
- I:** "13:00 se interviene en mejorar la comodidad y confort 15:00 se toma 16:00 en todo el turno".
- E:** Paciente queda en observación.

-----  
**Licenciada en enfermería**



## CAPITULO V

### FUNDAMENTACION TEORICA

#### 5.1. DEFINICIÓN

La diabetes crónico degenerativo considerado como un trastorno metabólico desencadenado por diferentes causas,

#### 5.2 ETIOLOGÍA

mellitus es de orígenes diversos

##### **Ordenamiento:**

Mellitus caracterizada por la "pérdida de células del tipo 2: se "caracteriza por hiperglucemia

#### 5.3 FISIOPATOLOGÍA

Principalmente a la resistencia hepática y muscular, lo que lleva a un aumento en la producción de glucosa por el hígado y una disminución en su captación por el músculo.

#### **ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS**

Según la Federación Internacional de Diabetes (IDF por sus siglas en inglés - International Diabetes Federación), a nivel del mundo existe 46%



de pacientes diagnosticados con diabetes mellitus de tipo 2, la mayoría de pacientes son entre las edades de 40 a 59 años, con tendencia a incrementarse a más edades.

#### 5.4 CETOACIDOSIS DIABÉTICA.

Se caracteriza por la falta de insulina o una cantidad inadecuada de esta hormona, lo que conduce a la pérdida de electrolitos, deshidratación, acidosis e hiperglucemia.



## CONCLUSIONES

- PRIMERA:** Paciente mujer de, hospitalizada por emergencia presentando cetoacidosis diabética, por la hiperglicemia, hipercetonemia y acidosis metabólica, presenta deshidratación e inconciencia, con tendencia al coma diabético.
- SEGUNDA:** Según la revisión plantea prioriza, se hace la planificación de cuidados según prioridad para intervenir, coordinar actividades interdisciplinarias y lograr estabilizar al paciente.
- TERCERA:** Paciente de sexo femenino con diabetes mellitus tipo 2, se interviene según la indicación médica, y la sugerencia de los cuidados de enfermería, ejecutando con las actividades programadas por el profesional de enfermería, se plantea el SOAPIE.
- CUARTA:** Se realizó la evaluación de los atenciones se educa al conviviente de la paciente por el profesional de enfermería, y así lograr la estabilización paulatina de la paciente con diabetes.



## RECOMENDACIONES

- PRIMERA:** Realizar intervenciones integrales del Proceso de diagnóstico de diabetes mellitus disminuir las complicaciones mediante el manejo de los instrumentos bibliográficos como el NANDA NIC Y NOC por parte del profesional de enfermería.
- SEGUNDA:** A la licenciada en enfermería responsable en pacientes con complicaciones, establecer estrategias de atención durante las crisis, y lograr la recuperación rápida del paciente con estos problemas.
- TERCERA:** La licenciada en involucrar actividades de atención integral que involucre la participación del entorno familiar, y así disminuir riesgos de complicaciones y evitar la mortalidad por coma diabético y otras complicaciones.
- CUARTA:** El equipo multidisciplinario debe promover estrategias de atención en alertas para pacientes con coma diabético y disminuir riesgos de complicaciones, promoviendo la participación familiar.



## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. NANDA Internacional Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación, 2007-08. Madrid: Elsevier 2007.
2. Asociación Norteamericana de Diagnóstico de Enfermería. (2008). Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2007 - 2008. Madrid: Elsevier.
3. NANDA Internacional Diagnósticos Enfermeros. Definiciones y Clasificación, 2009-11. Madrid: Elsevier 2010
4. Mackloskey J, PhD. Gloria M. Bulekek PhD. Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE) NANDA NIC, NOC cuarta edición editoras; EDITAR. El Servier Escience, 209 Madrid - España.
5. Acevedo F, Ortiz C, Diaz J, Intervención de enfermería en el paciente con shock séptico. Bogotá Colombia 2009.
6. Organización Mundial de la Salud. Diabetes, disponible en línea. Ginebra. Centro de Prensa - Nota descriptiva; 2014. N ° 312. Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
7. Federación Internacional de Diabetes. Hallazgos clave, disponible en línea. Bruselas; 2014. Disponible en: <http://www.idf.org/diabetesatlas/update-2014>
8. Sociedad Peruana de Endocrinología. Definición y Diagnóstico. En: Guía Peruana de Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2, disponible en línea. 1ra. edición. Lima: Mujica y Asociados S.A.C. pág. 11-17.



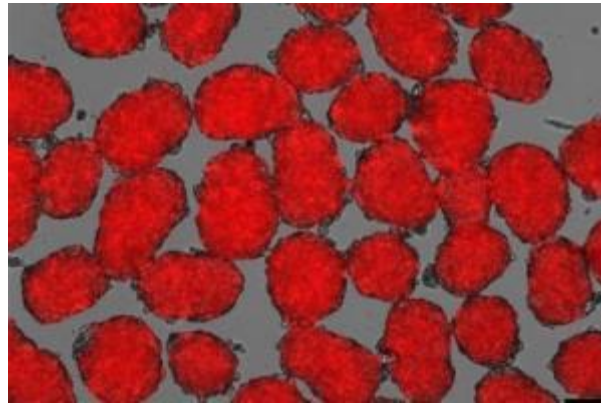
9. Organización Mundial de la Salud. Informe sobre la situación mundial de las enfermedades no transmisibles 2014, disponible en línea. Ginebra; 2014. Disponible en: <http://www.who.int/nmh/publications/ncdstatus-report-2014/en/>
10. Seclen SN, Rosas ME, Arias AJ, Huayta E, Medina CA. Prevalencia de diabetes y glucosa alterada en ayunas en Perú; 2014. Informe de PERUDIAB, un estudio longitudinal nacional basado en la población urbana, disponible en línea. British Medical Journal Open Diabetes Research and Care, 3 (1): e000110. Disponible en: <http://drc.bmj.com/content/3/1/e000110>
11. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Perú, Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles, 2014. Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2015.



**ANEXOS:**



### Examen de laboratorio





ANEXO 1  
FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN

AUTORIZACIÓN PARA LA INCORPORACIÓN DE LOS  
TRABAJOS DE INVESTIGACIÓN  
EN EL REPOSITORIO INSTITUCIONAL UANCV

Formato digital

Fecha de entrega: 29-12-2023

I. Datos del autor (es):

Nombres y Apellidos: Nancy Hilda Mamani Ito  
Dirección: calle Palomar 111 cercado Arequipa  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: 29534515  
Teléfono: 975 809091 email: nancymamaniito@gmail.com

Nombres y Apellidos: \_\_\_\_\_  
Dirección: \_\_\_\_\_  
DNI/Carné de Extranjería/Pasaporte N°: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ email: \_\_\_\_\_

Facultad y/o Escuela de Posgrado: ESCUELA DE POSGRADO  
Escuela Profesional o Mención: SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL  
Título o Grado Académico a optar: ENFERMERIA EN CUIDADO ENFERMERO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES  
Asesor: \_\_\_\_\_

Esta obra se encuentra dentro de las siguientes denominaciones:

Trabajo de Investigación  Tesis  Trabajo de Suficiencia Profesional  Trabajo Académico

Título: PROCESO DE ATENCIÓN DE ENFERMERIA EN LA ATENCIÓN DE UNA PACIENTE CON CETOACIDOSIS  
DIABÉTICA EN EL SERVICIO DE LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS, HOSPITAL CARLOS MONGE  
MEDRANO 2021

Palabras claves, (3 a 5 términos): PROCESO ATENCION CETOACIDOSIS DIABETICA

¿Esta obra se desarrolló en la UANCV <sup>1,2</sup>?

1

<sup>1</sup> Indicar si su producción intelectual ha empleado recursos tales como, instalaciones, laboratorios, insumos, equipos, bases de datos, asesoría técnica por parte del personal de la UANCV, financiamiento, entre otros relacionados.

<sup>2</sup> Si su producción intelectual se desarrolló en la UANCV totalmente o parcialmente, deberá autorizar el depósito en el Repositorio de manera obligatoria.



2. Referencia de tesis:

Bachiller  Titulo  2da Especialidad  Maestría  Doctorado

3. Licencias:

a) Licencia estándar:

**Bajo los siguientes términos, autorizo el depósito de mi tesis en el Repositorio Digital de la UANCV.**

Con la autorización de depósito de mi producción Intelectual, otorgo a la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" una licencia no exclusiva para reproducir, distribuir, comunicar al público, transformar (únicamente mediante su traducción a otros idiomas) y poner a disposición del público mi producción intelectual (incluido el resumen), en formato físico o digital, en cualquier medio, conocido o por conocerse, a través de los diversos servicios por la Universidad, creados o por crearse, tales como el Repositorio Digital de tesis UANCV, colección de producción intelectual, entre otros, en el Perú y en el extranjero por el tiempo y veces que considere necesarias, y libres de remuneraciones.

En virtud de dicha licencia, la Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" podrá reproducir mi producción intelectual en cualquier tipo de soporte y en más de un ejemplar, sin modificar su contenido, solo con propósitos de seguridad, respaldo y preservación.

Declaro que la producción intelectual es una creación de mi autoría y exclusiva titularidad, coautoría con titularidad compartida, y me encuentro facultado a conceder la presente licencia y, asimismo, garantizo que dicha producción intelectual no infringe derechos de autor de terceras personas.

La Universidad Andina "Néstor Cáceres Velásquez" consignará el nombre del y/o los autor(es) de la producción intelectual, y no le hará ninguna modificación más que la permitida en la licencia.

**Autorizo su publicación (marque con una X)**

- Sí, autorizo que se deposite inmediatamente.
- Sí, autorizo que se deposite a partir de la fecha (d/m/a): \_\_\_\_\_
- No autorizo.

b) Licencia CREATIVE COMMONS 4.0 INTERNACIONAL:

Si usted concede una licencia CREATIVE COMMONS sobre su producción intelectual, mantiene la titularidad de los derechos de autor de esta y, a la vez, permite que otras personas puedan reproducirla, comunicarla al público y distribuir ejemplares de esta, bajo las condiciones siguientes:

**¿Quiere permitir usos comerciales de su producción intelectual?**

**Sí:** significa que usted permite la reproducción, distribución y comunicación pública de la producción intelectual incluso con fines comerciales.

**No:** significa que usted permite la reproducción, y comunicación pública de la producción intelectual, pero sin fines comerciales.

- Sí autorizo
- No autorizo

**Jurisdicción de su Licencia**

Todas las licencias CREATIVE COMMONS son de ámbito mundial, sin embargo, usted puede elegir entre la opción "internacional" o una adaptada a su jurisdicción, como para el caso peruano.

La opción "internacional" emplea el lenguaje y la terminología de los tratados internacionales; en cambio, la adaptada a su jurisdicción, recoge las particularidades de la legislación peruana.

En consecuencia, la opción "internacional" goza de una mayor eficacia a nivel mundial, gracias a que tiene jurisdicción neutral. Mientras que la opción adaptada a la jurisdicción del Perú goza de una mayor eficacia ante los tribunales peruanos.

- Internacional
- Nacional

Línea de investigación: CIENCIAS DEL CUIDADO DE LA SALUD Y SERVICIOS SEGO

Firma de Autor



huella digital

29-12-2023

Fecha