

UNIVERSIDAD CATÓLICA SEDES SAPIENTIAE
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD



Plan de cuidados de enfermería centrado en la autogestión de la salud en una adulta joven con resistencia a la insulina

**TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA OPTAR
EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADO EN
ENFERMERÍA**

AUTORA

Lucero Victoria Diaz Febres

ASESOR

Yonathan Josue Ortiz Montalvo

Lima, Perú

2026

METADATOS COMPLEMENTARIOS**Datos de los Autores****Autor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 3

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Autor 4

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (opcional)	

Datos de los Asesores**Asesor 1**

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Asesor 2

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	
Número de Orcid (Obligatorio)	

Datos del Jurado

Presidente del jurado

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Segundo miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Tercer miembro

Nombres	
Apellidos	
Tipo de documento de identidad	
Número del documento de identidad	

Datos de la Obra

Materia*	
Campo del conocimiento OCDE Consultar el listado:	
Idioma	
Tipo de trabajo de investigación	
País de publicación	
Recurso del cual forma parte (opcional)	
Nombre del grado	
Grado académico o título profesional	
Nombre del programa	
Código del programa Consultar el listado:	

***Ingresar las palabras clave o términos del lenguaje natural (no controladas por un vocabulario o tesauro).**

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA SUSTENTACIÓN DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL PARA LICENCIATURA

ACTA N° 238-2025

En la ciudad de Lima, a los once días del mes de Diciembre del año dos mil veinticinco, siendo las 10:00 horas, la Bachiller Lucero Victoria Díaz Febres, sustenta su Trabajo de Suficiencia Profesional denominado "**Plan de cuidados de enfermería centrado en la autogestión de la salud en una adulta joven con resistencia a la insulina**" para obtener el Título Profesional de Licenciado en Enfermería, del Programa de Estudios de Enfermería.

El jurado calificó mediante votación secreta:

- | | |
|--|----------------------|
| 1.- Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo | APROBADO : MUY BUENO |
| 2.- Prof. Liz Lesly Olivares Laveriano | APROBADO : BUENO |
| 3.- Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani | APROBADO : MUY BUENO |

Habiendo concluido lo dispuesto por el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Católica Sedes Sapientiae y siendo las 12:30 horas, el Jurado da como resultado final, la calificación de:

APROBADO : MUY BUENO

Es todo cuanto se tiene que informar.


Prof. Eyner Cristian Leiva Arevalo


Prof. Liz Lesly Olivares Laveriano


Prof. Katherine Jenny Ortiz Romani

Lima, 11 de Diciembre del 2025

Anexo 2

CARTA DE CONFORMIDAD DEL ASESOR(A) DE TRABAJO DE SUFICIENCIA PROFESIONAL CON INFORME DE EVALUACIÓN DEL SOFTWARE ANTIPLAGIO

Ciudad de Lima 06 de abril de 2026

Doctor,
Yordanis Enriquez Canto
Jefe del Departamento de Investigación
Facultad de Ciencias de la Salud
Universidad Católica Sedes Sapientiae

Reciba un cordial saludo.

Sirva el presente para informar que el trabajo de suficiencia profesional, bajo mi asesoría, con título: Plan de cuidados de enfermería centrado en la autogestión de la salud en una adulta joven con resistencia a la insulina , presentado por Lucero Victoria Diaz Febres (código de estudiante: 20082156 y DNI: 47133096) para optar el título profesional de Licenciado en Enfermería ha sido revisado en su totalidad por mi persona y **CONSIDERO** que el mismo se encuentra **APTO** para ser publicado en el Repositorio Institucional Digital.

Asimismo, para garantizar la originalidad del documento en mención, se le ha sometido a los mecanismos de control y procedimientos antiplagio previstos en la normativa interna de la Universidad, **cuyo resultado alcanzó un porcentaje de similitud de 8%** (ocho por ciento). Por tanto, en mi condición de asesor (a), firmo la presente carta en señal de conformidad y adjunto el informe de similitud del Sistema Antiplagio Turnitin, como evidencia de lo informado.
Sin otro particular, me despido de usted. Atentamente,



Yonathan Josue Ortiz Montalvo
DNI N°: 46314694
ORCID: 0000-0002-7678-8303
Facultad de Ciencias de la Salud

* De conformidad con el artículo 8°, del Capítulo 3 del Reglamento de Control Antiplagio e Integridad Académica para trabajos para optar grados y títulos, aplicación del software antiplagio en la UCSS, se establece lo siguiente:

Artículo 8°. Criterios de evaluación de originalidad de los trabajos y aplicación de filtros

El porcentaje de similitud aceptado en el informe del software antiplagio para trabajos para optar grados académicos y títulos profesionales, será máximo de veinte por ciento (20%) de su contenido, siempre y cuando no implique copia o indicio de copia.

RESUMEN

La resistencia a la insulina es cada vez más común en adultos jóvenes, debido a estilos de vida desordenados. El presente caso se centra en una mujer de 34 años de edad, con una actividad laboral sedentaria que busca atención endocrinológica debido a un aumento progresivo de peso, estimado en 12 kg por encima de su peso habitual; su peso ideal es de 50 kg, con una talla de 1.45 m y un índice de masa corporal (IMC) de 29.52. Se propusieron intervenciones, enfocándose en los problemas de salud en su evaluación inicial. Se elaboro un plan de cuidados anual, utilizando la taxonomía NANDA-I para clasificar los diagnósticos de enfermería entre ellas tenemos Disposición para mejorar la autogestión de la salud, Disposición para mejorar la autogestión del peso, Autogestión del sobrepeso ineficaz, Patrón de sueño ineficaz, Conocimiento de salud inadecuado, Riesgo de autogestión del patrón de glucemia y Riesgo de la autogestión de la insuficiencia ponderal ineficaz. Por último, se recomienda que el profesional de enfermería realice intervenciones que fomenten la promoción y prevención de estilos de vida saludable con el objetivo de reducir la prevalencia de resistencia a la insulina y la aparición temprana de diabetes en adultos jóvenes.

Palabras clave: Resistencia a la insulina, Síndrome metabólico, Atención de Enfermería.

ABSTRACT

Insulin resistance is increasingly common in young adults due to unhealthy lifestyles. This case focuses on a 34-year-old woman with a sedentary job who sought endocrinological care due to progressive weight gain, estimated at 12 kg above her usual weight; her ideal weight is 50 kg, with a height of 1.45 m and a body mass index (BMI) of 29.52. Interventions were proposed, focusing on the health problems identified during her initial assessment. An annual care plan was developed using the NANDA-I taxonomy to classify nursing diagnoses, including Readiness for Enhanced Health Self-Management, Readiness for Enhanced Weight Self-Management, Ineffective Self-Management of Overweight, Ineffective Sleep Pattern, Inadequate Health Knowledge, Risk for Ineffective Self-Management of Blood Glucose Pattern, and Risk for Ineffective Self-Management of Underweight. Finally, it is recommended that nursing professionals implement interventions that promote and prevent healthy lifestyles in order to reduce the prevalence of insulin resistance and the early onset of diabetes in young adults.

Keywords: Insulin resistance, Metabolic syndrome, Nursing care.

ÍNDICE

Resumen	ii
Abstract	iii
Índice	iv
Capítulo I: Introducción	5
Capítulo II: Presentación del caso clínico	7
2.1. Datos del paciente	7
2.2. Valoración	7
2.3. Plan de cuidados	8
2.3.1. Fase diagnóstica	8
2.3.2. Fase de planificación	9
2.3.3. Fase de ejecución	9
2.3.4. Fase de evaluación	9
Capítulo III: Discusión	26
Referencias bibliográficas	28

CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN

La insulina es una hormona que el páncreas produce y que facilita el ingreso de glucosa en las células del hígado, músculos y grasa, donde se utiliza para producir energía. La glucosa proviene de los alimentos ingeridos por un individuo. Cuando los niveles de glucosa en la sangre, también conocida como azúcar en la sangre, incrementan tras la ingesta de alimentos, el páncreas secreta insulina en el torrente sanguíneo, su función de la insulina es poder disminuir la glucosa en sangre para mantener el rango normal. La resistencia a la insulina según la Organización Mundial de Salud (OPS) ocurre cuando las células de los músculos, el hígado y la grasa no responden adecuadamente a la insulina y tienen dificultades para asimilar con facilidad la glucosa presente en la sangre (1).

Su etiología es multifactorial, incluyendo predisposición genética, epigenética, factores ambientales y estilos de vida modernos (dieta hipercalórica, sedentarismo, estrés crónico, alteraciones del sueño) (1). Esta condición que mayormente era frecuente en adultos mayores, actualmente se observa una incidencia en casos de adultos jóvenes, a consecuencia de sus estilos de vida (2). En la población adulta general, el aumento de la resistencia a la insulina (RI) se asocia significativamente con la aparición de eventos cardiovasculares, coronarios y cerebrovasculares, independientemente de otros factores de riesgo cardiovascular (3).

En 2022, el 14% de los mayores de 18 años vivían con diabetes, lo que supone un aumento con respecto al porcentaje en 1990, que era del 7%. En 2022, más de la mitad (59%) de los adultos de 30 años o más que vivían con diabetes no tomaban medicación alguna contra esta afección. El porcentaje más bajo desde el punto de vista de la cobertura del tratamiento contra la diabetes se registró en los países de ingreso mediano bajo (4).

En 2021, la diabetes fue la causa directa de 1,6 millones de defunciones y, de todos los fallecidos por diabetes, el 47% tenía menos de 70 años. Además, otras 530 000 personas fallecieron a causa de una nefropatía diabética, y la hiperglucemia ocasiona alrededor del 11% de las defunciones por causa cardiovascular (5).

En abril de 2021, la OMS puso en marcha el Pacto Mundial contra la Diabetes, una iniciativa mundial destinada a lograr mejoras sostenidas en la prevención y la atención de la diabetes, especialmente en los países de ingreso mediano bajo. En mayo de 2021, la Asamblea Mundial de la Salud acordó una resolución relativa al fortalecimiento de la prevención y el control de la diabetes y, en mayo de 2022, aprobó cinco metas mundiales relativas a la diabetes y la cobertura de la atención a los afectados que se deben alcanzar de aquí a 2030 (6).

El Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (Minsa) informó que, hasta septiembre de 2022, se han registrado 19 842 casos de diabetes, de los cuales el 96,5 % corresponde a diabetes tipo 2 y el 1,4 % a diabetes tipo 1, según el Sistema de Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en los Servicios de Salud.

El CDC Perú explicó que la diabetes se define como una alteración del metabolismo de la glucosa, que provoca que los niveles de azúcar en la sangre se eleven por encima de lo normal (7) .

El CDC Perú del (Minsa) informó que, hasta septiembre de 2022, se han registrado 19,842 casos de diabetes, de los cuales el 96,5 % corresponde a diabetes mellitus tipo 2 y el 1,4 % a diabetes mellitus tipo 1, según los datos del sistema de vigilancia epidemiológica en los servicios de salud. Asimismo, la diabetes se define como un trastorno del metabolismo por el aumento de la concentración de glucosa, en sangre por encima de los valores normales. también la población que está en riesgo son los que tienen sobrepeso, antecedentes familiares y llevan un estilo de vida muy sedentaria (7).

Asimismo, el ministerio de salud indicó que existen tres tipos de diabetes de los cuales, la diabetes tipo 1 es una condición que afecta a la población de los jóvenes y adultos jóvenes se caracteriza por no producir hormona, de igual manera la diabetes de tipo 2 hacen resistencia a la insulina por el acumulo de grasa abdominal y sobrepeso esta condición se veía con frecuencia en pacientes de 45 años en adelante pero hoy en día por la falta de actividad y un estilo de vida muy sedentario este padecimiento se está desarrollando con más frecuencia en población joven y adulta joven (7).

Asimismo, se evidenció que las intervenciones continuas por parte del personal de enfermería son esenciales para ampliar el conocimiento del paciente sobre su enfermedad, fomentar el autocuidado, optimizar el control glucémico, asegurar la adherencia al tratamiento farmacológico y promover hábitos de vida saludables (8).

En el siguiente reporte de caso, se propone realizar las intervenciones de enfermería en una paciente mujer joven adulta joven con resistencia a la insulina. El objetivo es planificar un plan de atención de enfermería orientado a la autogestión de la salud para una adulta joven con resistencia a la insulina, con la finalidad de fortalecer hábitos saludables y mejorar el control de su condición metabólica mediante la taxonomía NANDA–NOC–NIC. Para este caso, se empleó el modelo de los trece dominios de la Taxonomía II de la North American Nursing Diagnosis Association (NANDA) (9) propuesto por Marjorie Gordon. Además, se establecieron los objetivos o resultados según la Nursing Outcomes Classification (NOC) (10) y las intervenciones de enfermería de acuerdo con la Nursing Interventions Classification (NIC) (11).

CAPÍTULO II. PRESENTACIÓN DEL CASO CLÍNICO

2.1. Datos del paciente

Se presenta el caso de una adulta joven de 34 años de edad, soltera y residente en Lima, trabaja actualmente en el área administrativa, lo que implica un estilo de vida predominantemente sedentario. Acude a consulta endocrinológica por primera vez el 30/10/2024 por un aumento gradual de peso, aproximadamente de 12 kg por encima de su peso habitual ya que su peso ideal sería de 50 kilos, talla 1.45cm, IMC:29.52. Refiere que dicho aumento ha coincidido con la adopción de un estilo de vida más sedentario debido a las largas jornadas laborales frente a un computador y a la falta de actividad física regular. Además, menciona haber incrementado el consumo de alimentos ultra procesados, snacks, grasas trans y postres (harinas y azúcar refinadas). El médico solicitó una serie de exámenes de laboratorio como: Glucosa basal: 95mg/dl (74-106mg/dl), Insulina: 17.21mU/L (2.6-24.9mU/L), Transaminasa Pirúvica: 52U/L (0-31U/L) perfil lipídico: Colesterol total: 210.1mg/dl (<200->239), LDL- colesterol sérico: 150 mg/dl (<100->190), triglicérido: 135 mg/dl (<150->200), Fue diagnosticada con Resistencia a la Insulina por valores alterados en sus resultados. En la primera etapa del tratamiento, se indicó metformina 500 mg una vez al día después del almuerzo, con una duración de cinco meses. Posteriormente, tras completar este esquema, la metformina fue suspendida y se prescribió un nuevo tratamiento farmacológico compuesto por Fentermina/Topiramato 3,75 mg/23 mg, administrado una vez al día después del desayuno, con el objetivo de controlar la ansiedad y el apetito, y Atorvastatina 20 mg a las 9:00 pm, con la finalidad de controlar posibles alteraciones en el perfil lipídico. Ambos medicamentos fueron indicados por un periodo inicial de un mes. Se le indico interconsulta con el área de nutrición, a la que acudió a dos citas y recibió un plan nutricional.

2.2. Valoración

Se encontró a la paciente realizando un cambio de estilo de vida más saludable. Actualmente se encuentra en controles con endocrinología y nutricionista. Se realizó la valoración según el análisis de los aspectos positivos y negativos por el modelo de los 13 dominios de la taxonomía NANDA (ver tabla 1).

Tabla 1. Análisis de los dominios según aspectos positivos y negativos

DOMINIOS	POSITIVOS	NEGATIVOS
Promoción de la salud	<ul style="list-style-type: none">• Acompañamiento en citas médica.• Tratamiento por endocrinología y nutricionista.	<ul style="list-style-type: none">• Resistencia a la insulina hace un año.
Nutrición.	<ul style="list-style-type: none">• Alimentación por vía oral.	<ul style="list-style-type: none">• Peso: 62 kg.• Talla: 1.45cm.
Eliminación e Intercambio.	<ul style="list-style-type: none">• Micción espontánea.	<ul style="list-style-type: none">• Estreñimiento.
Actividad y Reposo.	<ul style="list-style-type: none">• No se observa.	<ul style="list-style-type: none">• Estilo de vida sedentario.• Insomnio.
Percepción y Cognición	<ul style="list-style-type: none">• Lucida, orientada en tiempo y espacio.	<ul style="list-style-type: none">• Cansancio

	<ul style="list-style-type: none"> • ESG: 15 /15. 	
Autopercepción	<ul style="list-style-type: none"> • Buena higiene. • Motivación y recurso para llevar su tratamiento. 	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrepeso. • Acantosis nigricans.
Rol / Relaciones	<ul style="list-style-type: none"> • Acompañamiento familiar. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa.
Sexualidad	<ul style="list-style-type: none"> • Sexo femenino. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa.
Afrontamiento y Tolerancia al estrés	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa. 	1. No se observa
Principios Vitales	<ul style="list-style-type: none"> • Deseo mejorar. 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa
Seguridad y Protección	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> • Resequedad en la piel. • Acantosis nigricans.
Confort	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa
Crecimiento/Desarrollo	<ul style="list-style-type: none"> • No se observa 	<ul style="list-style-type: none"> • Peso: 62 KG • Talla: 1.45cm • IMC:29.52

2.3. Plan de cuidados

2.3.1. Fase diagnóstica

Diagnósticos reales:

1. (00293) Disposición para mejorar la autogestión de la salud E/P deseos de mejorar el compromiso con la atención de seguimiento, deseos de mejorar la inclusión del régimen de tratamiento en la vida diaria y deseo de mejorar la gestión de los signos de la enfermedad.
Dominio 1: Promoción de la salud.
Clase 2: Gestión de la salud.
2. (00447) Disposición para mejorar la autogestión del peso E/P Deseo de mejorar un estilo de vida saludable, deseo de mejorar el conocimiento sobre la necesidad de actividad física y deseos de mejorar los conocimientos para elegir los alimentos adecuados para promover la salud.
Dominio 1: Promoción de la salud.
clase 2: Gestión de la salud.
3. (00398) Autogestión del sobrepeso ineficaz R/C plan de alimentación inadecuado E/P aumento de los niveles séricos de lipoproteínas de baja densidad, aumento de los niveles sérico de triglicéridos y resistencia a la insulina.
Dominio 1: Promoción de la salud.
clase 2: Gestión de la salud.
4. (00337) Patrón de sueño ineficaz R/C estrés excesivo E/P insomnio, dificultad para permanecer dormido y fatiga.
Dominio 4: Actividad /reposo.
clase 1: Sueño/ reposo.
5. (00435) Conocimiento de salud inadecuados R/C Información inadecuada E/P Conocimiento inadecuado sobre el proceso de la enfermedad, conocimiento inadecuado de hábitos saludables, conocimiento inadecuado de los factores de los riesgos.

Dominio 5: Conocimiento y conducta de salud
clase 4: Manejo de la salud.

Potenciales:

1. (00489) Riesgo de autogestión del patrón de glucemia ineficaz R/C ingesta nutricional inadecuada
Dominio 1: Promoción de la salud.
Clase 2: Gestión de la salud.
2. (00486) Riesgo de la autogestión de la insuficiencia ponderal ineficaz R/C ingesta alimentaria inapropiada
Dominio 1: Promoción de la salud.
Clase2: Gestión de la salud.

2.3.2. Fase de Planificación

En la fase de planificación, se acompañó a la paciente al centro médico para su valoración por el endocrinólogo, con el objetivo de identificar y analizar los aspectos favorables y desfavorables según los dominios de la taxonomía NANDA, priorizando los factores de riesgo y relacionándolos con los resultados NOC y las intervenciones NIC (ver Tabla 2).

2.3.3. Fase de Ejecución

La fase de ejecución del plan de intervención de enfermería se llevó a cabo durante aproximadamente un año, con el propósito de brindar un acompañamiento continuo y estructurado que favoreciera la mejora integral de la paciente. El objetivo principal fue fomentar la adopción de hábitos alimenticios saludables y la práctica de un estilo de vida equilibrado. Todas las intervenciones previstas se implementaron de manera organizada y progresiva a lo largo del año, distribuidas en distintos días de la semana (según se detalla en la Tabla 2).

2.3.4. Fase de evaluación

En la tabla 2 se evidencia una mejoría significativa y favorable en el caso. Respecto al diagnóstico de Disposición para mejorar la autogestión de la salud, se implementaron intervenciones y actividades educativas, centradas en la enseñanza sobre el proceso de la enfermedad. Inicialmente, se evaluó el nivel de conocimiento de la paciente sobre su condición, con el objetivo de explicar la fisiopatología de la resistencia a la insulina de manera comprensible y adaptada a su nivel de entendimiento. Posteriormente también se dio información sobre las causas de su padecimiento, así como los síntomas y signos más comunes que requieren evaluación médica inmediatamente. Se destacó la importancia de adoptar cambios en el estilo de vida, incluida la dieta, alimentos saludables bajos en carbohidratos, moderados en grasas, bajos en azúcar y libre de alimentos ultra procesados, porque estas modificaciones ayudan a prevenir el desarrollo de diabetes y posibles complicaciones asociadas como enfermedades cardiovasculares, hígado graso y entre otras cosas, insuficiencia renal. Finalmente, se reforzó la información proporcionada por el médico tratante, con la finalidad de que la paciente tomará conciencia sobre los hábitos alimentarios inadecuados que mantenía. La paciente incrementó su nivel de conocimiento y manejo de la enfermedad, pasando del indicador 2 (conocimiento escaso) al indicador 4 (conocimiento sustancial).

En relación con el diagnóstico de disposición para mejorar la autogestión del peso, se implementaron intervenciones y actividades educativas, centradas en la Modificación de la conducta. la identificación de los problemas cotidianos de la paciente, los logros alcanzables, los beneficios del cambio de hábitos y las limitaciones que dificultan la toma

de decisiones para estructurar su vida. Cuando se identificaron las barreras que les impedían cambiar sus hábitos, motivó al paciente a realizar cambios graduales en su conducta alimentaria, teniendo en cuenta Habilidades personales que destaquen que le gusta cocinar, lo cual es una opción. para incorporar recetas nutritivas y saludables a su rutina diaria. Se definió el comportamiento en la alimentación con la finalidad de que pueda mejorar y se creó un plan de intervención gradual para evitar cambios drásticos puede ser difícil de mantener. El plan de la dieta implicó una disminución gradual de productos altamente procesados como salchichas, snacks y tocino, así como alimentos ricos en grasas y productos con azúcar refinada. Durante la implementación del plan, el paciente refirió esfuerzos por reducir el consumo de alimentos restringidos lo cual nos permite reconocer y fortalecer los avances logrados. Se le explicó que el acompañamiento de enfermería estaría disponible de forma presencial o telefónica, con el fin de orientarla y asegurar la continuidad del tratamiento. La paciente mostró una mejora significativa en su nivel de conocimiento y comprensión del cambio de estilo de vida saludable pasando del indicador 2 (conocimientos limitados) al indicador 4 (conocimientos sustanciales).

Con respecto al diagnóstico de enfermería autogestión ineficaz del sobrepeso, se implementaron intervenciones y actividades educativas orientadas a la enseñanza de la dieta prescrita. En una primera etapa, se evalúa el nivel de conocimiento del paciente respecto a las causas de su padecimiento y los alimentos que representan un mayor riesgo para la salud del paciente. También identificó sus hábitos alimentarios actuales, los que habían mantenido anteriormente, sus preferencias alimentarias y hábitos diarios relacionados con su ingesta. Se explicó los objetivos del seguimiento del paciente y destaca que esto no sólo contribuirá a su estado de salud, pero también ayudará a sentirse acompañado, motivado y decidido con el proceso de cambio. También se especificaron los productos alimenticios permitidos y restringidos, ofrecer alternativas nutricionalmente apropiadas bajas en carbohidratos y azúcares que pueden sustituir los ingredientes de tus preparaciones habituales para los cambios en los hábitos alimentarios no sean repentinos ni difíciles de afrontar. Del mismo modo, se especificaron los alimentos permitidos y restringidos, ofreciendo alternativas nutricionalmente adecuadas, con bajo contenido de carbohidratos y azúcares, que pueden sustituir los ingredientes de sus preparaciones habituales, con el fin de que la modificación de su patrón alimentario no resulte abrupta o difícil de afrontar. Finalmente, se instruyó a la paciente en la planificación estructurada de sus comidas diarias, favoreciendo así una mayor adherencia al tratamiento dietético. La paciente mostró una mejora significativa en su nivel de conocimiento y comprensión de una dieta equilibrada pasando del indicador 2 (conocimientos escasos) al indicador 4 (conocimientos sustanciales).

En otro diagnóstico de enfermería patrón de sueño ineficaz, se implementaron intervenciones y actividades educativas, centradas en la Mejora del sueño. En primera instancia, se proporcionó educación sobre la relevancia del sueño adecuado en todas las etapas de la vida, destacando que durante el periodo de descanso se lleva a cabo la regeneración celular, el fortalecimiento del sistema inmunológico y la prevención de diversas enfermedades. Se explicó además que el uso de dispositivos electrónicos, como teléfonos celulares, televisores u otros aparatos, previo al momento de dormir, no es recomendable. La luz emitida por estos equipos interfiere con la conciliación del sueño y favorece la distracción, generando un descanso deficiente que puede repercutir negativamente en la salud. Del mismo modo, se orientó al paciente sobre la importancia de evitar situaciones estresantes antes de acostarse, por ejemplo, juegos, llamadas telefónicas u otras actividades estimulantes, debido a su impacto sobre la relajación necesaria para un sueño reparador. Adicionalmente, se brindaron recomendaciones relacionadas con la higiene del sueño, entre ellas limitar el consumo de bebidas con

cafeína, azúcares o alimentos que puedan generar distensión abdominal, ya que estos factores pueden interrumpir el descanso nocturno y provocar alteraciones fisiológicas que afecten la calidad del sueño. La paciente mostró avances significativos en su conocimiento y en la autogestión de su condición, progresando del indicador 2 (raramente demostrado) al indicador 4 (frecuentemente demostrado).

En otro diagnóstico de enfermería conocimiento de salud inadecuados, se implementaron intervenciones y actividades educativas, centradas en el apoyo en la toma de decisiones. En primera se proporcionó acompañamiento al paciente en el proceso de decidir sobre aspectos relacionados con su autocuidado. A través de una entrevista y mediante la formulación de preguntas estructuradas, se buscó facilitar que la paciente realizará una autoevaluación y reflexionará acerca de sus prioridades personales, así como sobre los objetivos que espera alcanzar mediante la modificación de su alimentación, entre ellos mejorar su bienestar, optimizar su apariencia física, incrementar su nivel de actividad y promover un mejor estado de salud. Posteriormente, y tras explicar de manera clara y fundamentada los beneficios derivados del cambio en la conducta alimentaria, la paciente ya informada se constituye en la única responsable de tomar la decisión final conforme a sus necesidades individuales. La paciente evidenció un aumento en su nivel de conocimiento y en la capacidad para manejar su enfermedad, pasando del indicador 2 (conocimientos escasos) al indicador 4 (conocimientos sustanciales).

Asimismo, en el diagnóstico de enfermería riesgo de autogestión del patrón de glucemia ineficaz, se implementaron intervenciones y actividades educativas, centradas en el Apoyo emocional. En primera instancia durante las sesiones se generó un ambiente confortable y acogedor, demostrando interés y atención sostenida con el fin de que la paciente se sintiera a gusto y en un clima de confianza. Esto le permitió expresarse libremente respecto a sus preocupaciones y dudas relacionadas con su condición, sin experimentar sensación de juicio o recriminación por las conductas en su estilo de vida que han contribuido al desarrollo de la resistencia a la insulina. Asimismo, se proporcionaron afirmaciones empáticas destinadas a favorecer que la paciente se percibiera escuchada, apoyada y comprendida. La paciente demostró un aumento significativo en su conocimiento y en la capacidad para manejar su condición, pasando del indicador 2 (conocimiento escaso) al indicador 4 (conocimiento sustancial).

Para finalizar, en el diagnóstico de Riesgo de la autogestión de la insuficiencia ponderal ineficaz, se implementaron intervenciones y actividades educativas, centradas en la monitorización nutricional. En primera instancia se realizó un seguimiento exhaustivo del paciente, incluido un registro periódico del peso corporal, que permitió identificar cambios recientes significativos. Además, se monitoriza su estado mental, evaluando puntuaciones de ansiedad y estrés para detectar cambios que puedan afectar a tu bienestar general. Se realizaron pruebas de laboratorio para analizar parámetros metabólicos y bioquímicos, incluidos colesterol, triglicéridos, glucosa e insulina, y los resultados se monitorean continuamente para orientar una intervención oportuna y personalizada. La paciente mostró un aumento notable en su conocimiento y en la capacidad para manejar su condición, avanzando del indicador 2 (raramente demostrado) al indicador 4 (frecuentemente demostrado).

2.3.4. Fase de evaluación

Tabla 2. Diagnósticos de enfermería: objetivos, intervenciones, actividades y resultados.

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00293)</p> <p>Disposición para mejorar la autogestión de la salud E/P Deseos de mejorar el compromiso con la atención de seguimiento, deseos de mejorar la inclusión del régimen de tratamiento en la vida diaria, deseo de mejorar la gestión de los signos de la enfermedad.</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud.</p> <p>Clase 2: Gestión de la salud.</p>	<p>(1803)</p> <p>Conocimiento: manejo de la enfermedad</p> <p>Paciente logrará un grado de conocimiento adecuado sobre el proceso de su enfermedad, su tratamiento y las medidas de prevención de la progresión y complicaciones.</p> <p>Indicadores:</p> <p>180302 características de la</p>	<p>(5602) Enseñanza: proceso de enfermedad</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel actual de conocimiento del paciente sobre su enfermedad. • Explicar la fisiopatología de la enfermedad claramente al nivel de comprensión del paciente. • Describir signos y síntomas comunes y aquellos que requieren atención médica. • Discutir los cambios en el estilo de vida que pueden ser necesarios para prevenir futuras complicaciones o controlar el proceso de la enfermedad. • Reforzar la información suministrada por el médico tratante. 	<p>Paciente logró un grado de conocimiento adecuado sobre el proceso de su enfermedad, su tratamiento y las medidas de prevención de la progresión y complicaciones.</p> <p>Indicadores:</p> <p>180302 características de la enfermedad 180304 factores de riesgo 180306 signos y síntomas de la enfermedad</p>

	<p>enfermedad especifican 180304 factores de riesgo 180306 signos y síntomas de la enfermedad 180319 pruebas de laboratorio necesarias 180309 posibles complicaciones de la enfermedad</p> <p>Likert 2 (Conocimientos escasos)</p>			<p>180319 pruebas de laboratorio necesarias 180309 posibles complicaciones de la enfermedad</p> <p>Likert 4 (Conocimiento sustancial)</p>
--	--	--	--	---

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00447)</p> <p>Disposición para mejorar la autogestión del peso E/P Deseo de mejorar un estilo de vida saludable, deseo de mejorar el conocimiento sobre la necesidad de actividad física y deseos de mejorar los conocimientos para elegir los alimentos adecuados para promover la salud.</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud.</p> <p>clase 2: Gestión de la salud.</p>	<p>(1805) Conocimiento: estilo de vida saludable</p> <p>Paciente logrará un grado adecuado de conocimiento y comprensión sobre un estilo de vida saludable, equilibrado y coherente con sus valores personales, fortalezas e intereses, que favorezca su bienestar integral</p> <p>Indicadores:</p> <p>185504 estrategias para mantener una dieta saludable 185505 importancia del agua para una hidratación adecuada</p>	<p>(4360) Modificación de la conducta</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la motivación para un cambio de conducta • Ayudar a identificar sus puntos fuertes y reforzarlos • Establecer objetivos de conducta por escrito • Desarrollar un programa de cambio de conducta • Ayudar a identificar incluso los pequeños éxitos logrados • Realizar un seguimiento de refuerzo a largo plazo por vía 	<p>Paciente logró un nivel suficiente de conocimiento y comprensión de un estilo de vida saludable y equilibrado de acuerdo con sus valores personales, fortalezas e intereses personales promoviendo su bienestar integral</p> <p>Indicadores:</p> <p>185504 estrategias para mantener una dieta saludable 185505 importancia del agua para una hidratación adecuada 185508 estrategias para limitar la ingesta de grasas saturadas y colesterol</p>

	<p>185508 estrategias para limitar la ingesta de grasas saturadas y colesterol 185517 importancia de la actividad física 185519 factores personales que afectan a las conductas de salud</p> <p>Likert 2 (Conocimientos escasos)</p>		<p>telefónica o presencial</p>	<p>185517 importancia de la actividad física 185519 factores personales que afectan a las conductas de salud</p> <p>Likert 5 (Conocimientos extenso)</p>
--	---	--	--------------------------------	--

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00398)</p> <p>Autogestión del sobrepeso ineficaz R/C plan de alimentación inadecuado E/P aumento de los niveles séricos de lipoproteínas de baja densidad, aumento de los niveles sérico de triglicéridos y resistencia a la insulina.</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud.</p> <p>clase 2: Gestión de la salud.</p>	<p>(1854) Conocimiento: dieta saludable</p> <p>Paciente logrará un grado conocimiento transmitido sobre una dieta nutritiva equilibrada</p> <p>Indicadores:</p> <p>185403 relación entre dieta, ejercicio y peso 185405 ingesta calórica adecuada a las necesidades metabólicas 185418 raciones diarias recomendadas de verduras 185423 estrategias para evitar las grasas saturadas 185424 estrategias para evitar alimentos con alto valor calórico y bajo valor nutritivo</p>	<p>(5614) Enseñanza: dieta prescrita</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Evaluar el nivel actual del paciente de los conocimientos acerca de la dieta prescrita • Evaluar los patrones actuales y anteriores de alimentación del paciente, así como los alimentos preferidos y los hábitos alimenticios actuales • Explicar el propósito del seguimiento de la dieta para la salud general • Informar al paciente sobre los alimentos permitidos y prohibidos 	<p>(1854) Conocimiento: dieta saludable</p> <p>Paciente logro un nivel aceptable y bueno de conocimiento sobre una dieta equilibrada y nutritiva, será capaz de identificar alimentos saludables y planificar sus comidas de forma adecuada</p> <p>Indicadores:</p> <p>185403 relación entre dieta, ejercicio y peso 185405 ingesta calórica adecuada a las necesidades metabólicas 185418 raciones diarias recomendadas de verduras</p>

	Likert 2 (Conocimientos escasos)		<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente a sustituir ingrediente para cumplir las recetas favoritas de la dieta prescrita • Instruir al paciente sobre la forma de planificar las comidas adecuadas • Proporcionar los planes de comidas por escrito, según indicación de la nutricionista 	<p>185423 estrategias para evitar las grasas saturadas 185424 estrategias para evitar alimentos con alto valor calórico y bajo valor nutritivo</p> <p>Likert 4 (Conocimientos sustancial)</p>
--	---	--	--	--

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00337)</p> <p>Patrón de sueño ineficaz R/C estrés excesivo E/P insomnio, dificultad para permanecer dormido y fatiga.</p> <p>Dominio 4: Actividad /reposo.</p> <p>clase 1: Sueño/ reposo.</p>	<p>(1642) Conducta de mejora del sueño</p> <p>Paciente presentará una mejora significativa en la calidad del sueño, el descanso y la energía diurna, lo que contribuye positivamente a la recuperación de su salud y bienestar general.</p> <p>Indicadores:</p> <p>164201 reconoce la importancia del sueño para mantenerse sano 164203 ajusta el equilibrio entre trabajo y vida privada para mejorar el sueño</p>	<p>(1850) Mejora del sueño</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Explicar la importancia de un sueño adecuado durante diferentes fases y acontecimientos de la vida (enfermedad) • Indicar que se limite el uso de dispositivos electrónicos como celular, televisión entre otros • Animar a establecer una rutina a la hora de irse a la cama para facilitar la transición del estado de vigilia al de sueño • Ayudar a eliminar las situaciones estresantes antes de irse a la cama 	<p>(1642) Conducta de mejora del sueño</p> <p>Paciente presento un patrón de sueño normalizado con descanso reparador, energía suficiente durante el día y mejoría en su estado general de salud y recuperación.</p> <p>Indicadores:</p> <p>164201 reconoce la importancia del sueño para mantenerse sano 164203 ajusta el equilibrio entre trabajo y vida privada para mejorar el sueño 164204 mantiene un horario de sueño especifico</p>

	<p>164204 mantiene un horario de sueño específico 164207 hace ejercicio a diarios 164232 deja de utilizar dispositivos electrónicos al menos una hora antes de acostarse</p> <p>Likert 2 (Raramente demostrado)</p>		<ul style="list-style-type: none"> Indicar que se eviten los alimentos y las bebidas que interfieran en el sueño a la hora de irse a la cama como por ejemplo bebidas con cafeína, alimentos con alto contenido de azúcar y alimentos formadores de gas 	<p>164207 hace ejercicio a diarios 164232 deja de utilizar dispositivos electrónicos al menos una hora antes de acostarse</p> <p>Likert 4 (Frecuentemente demostrado)</p>
--	--	--	--	---

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00435)</p> <p>Conocimiento de salud inadecuados R/C Información inadecuada E/P Conocimiento inadecuado sobre el proceso de la enfermedad, conocimiento inadecuado de hábitos saludables, conocimiento inadecuado de los factores de los riesgos.</p> <p>Dominio 5: Conocimiento y conducta de salud</p> <p>Clase 2: Manejo de la salud.</p>	<p>(1855)</p> <p>Conocimiento: estilo de vida</p> <p>paciente demostrará un conocimiento adecuado sobre hábitos de vida saludable</p> <p>Indicadores:</p> <p>185501 rango de peso personal optimo 185504 estrategias para mantener una dieta saludable 185508 estrategias para limitar la ingesta de grasas saturadas y colesterol 185516 beneficios del ejercicio regular</p>	<p>(5250) Apoyo en la toma de decisiones</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Ayudar al paciente a aclarar los valores y expectativas que pueden ayudar a tomar decisiones. • Ayudar al paciente a identificar las ventajas o inconvenientes de cada alternativa. • Establecer comunicación con el paciente. • Facilitar al paciente los objetivos de los cuidados. • Facilitar la toma de decisiones. 	<p>paciente demostró un conocimiento adecuado sobre hábitos de vida saludable</p> <p>Indicadores:</p> <p>185501 rango de peso personal optimo 185504 estrategias para mantener una dieta saludable 185508 estrategias para limitar la ingesta de grasas saturadas y colesterol 185516 beneficios del ejercicio regular</p>

	185530 efectos nocivos para la salud del sobrepeso Likert 2 (Conocimientos escasos)			185530 efectos nocivos para la salud del sobrepeso Likert 4 (Conocimiento sustancial)
--	---	--	--	---

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00489)</p> <p>Riesgo de autogestión del patrón de glucemia ineficaz R/C ingesta nutricional inadecuada.</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud.</p> <p>Clase 2: Gestión de la salud.</p>	<p>(1820) Conocimiento: dieta prescrita</p> <p>Paciente demostrará un grado de conocimiento transmitido sobre la dieta recomendada por un profesional sanitario para la resistencia a la insulina</p> <p>Indicadores:</p> <p>180201 dieta prescrita 180203 beneficios de la dieta prescrita 180205 relación entre dieta, ejercicio y peso 180206 alimentos permitidos 180207 alimentos que deben evitarse</p>	<p>(5270) Apoyo emocional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Transmitir calidez, interés y cariño incondicional • Garantizar la intimidad y la confidencialidad • Escuchar atentamente las preocupaciones, los pensamientos, los sentimientos • Abstenerse de emitir juicios sobre las experiencias • Realizar afirmaciones empáticas o de apoyo 	<p>(1820) Conocimiento: dieta prescrita</p> <p>Paciente logrará comprensión de las indicaciones dietéticas proporcionadas por el profesional de la salud para el manejo de la resistencia a la insulina</p> <p>Indicadores:</p> <p>180201 dieta prescrita 180203 beneficios de la dieta prescrita 180205 relación entre dieta, ejercicio y peso 180206 alimentos permitidos 180207 alimentos que deben evitarse</p>

	Likert 2 (Conocimiento escaso)			Likert 4 (Conocimiento sustancial)
--	---------------------------------------	--	--	---

Diagnóstico de enfermería NANDA	Objetivos planteados NOC I	Intervenciones de enfermería NIC	Actividades de enfermería	Resultados NOC II
<p>(00486)</p> <p>Riesgo de la autogestión de la insuficiencia ponderal ineficaz R/C ingesta alimentaria inapropiada</p> <p>Dominio 1: Promoción de la salud.</p> <p>Clase2: Gestión de la salud.</p>	<p>(1300) Aceptación: estado de salud</p> <p>paciente demostrará aceptación de los cambios significativos en su salud, adaptando su comportamiento y emociones a la nueva situación</p> <p>Indicadores:</p> <p>130020 expresa autoestima positiva 180203 expresa sensación de control de la situación de salud 130024 busca apoyo social cuando lo necesita 130018 muestra resiliencia 130025 manifiesta la importancia de la calidad</p>	<p>(1160) Monitorización nutricional</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Pesar al paciente • Identificar cambios recientes del peso corporal • Monitorizar estado mental por ejemplo ansiedad y estrés • Realiza pruebas de laboratorio y monitorizar los resultados colesterol, triglicérido, glucosa, insulina entre otros 	<p>(1300) Aceptación: estado de salud</p> <p>paciente demostró capacidad para reconocer y aceptar los cambios importantes en su estado de salud, ajustando sus emociones y conductas de manera adecuada a la nueva situación</p> <p>Indicadores:</p> <p>130020 expresa autoestima positiva 180203 expresa sensación de control de la situación de salud 130024 busca apoyo social cuando lo necesita 130018 muestra resiliencia 130025 manifiesta la importancia de la calidad</p>

	de vida relacionada con la salud			de vida relacionada con la salud
	Likert 2 (Raramente demostrado)			Likert 4 (Frecuentemente demostrado)

CAPÍTULO III. DISCUSIÓN

En la evaluación del plan de cuidados, se logró mejorar la disposición del paciente para la autogestión de la salud. La intervención de enfermería se centró en la enseñanza del proceso de la enfermedad, explicación del proceso de la enfermedad y en la identificación de los signos y síntomas que requieren atención médica para el manejo adecuado de la condición. Asimismo, se evidenció que las intervenciones continuas por parte del personal de enfermería son esenciales para ampliar el conocimiento del paciente sobre su enfermedad, fomentar el autocuidado, optimizar el control glucémico, asegurar la adherencia al tratamiento farmacológico y promover hábitos de vida saludables. Esto responde al hecho de que las enfermeras no solo actúan como educadoras, sino que también realizan seguimiento sistemático y vigilancia del estado del paciente, contribuyendo de manera significativa a la mejora clínica. Estas intervenciones fueron demostradas en un estudio en Arabia Saudita basado en la influencia de las intervenciones dirigidas por enfermeras en el manejo de enfermedades en pacientes con diabetes mellitus

Se ha demostrado que los pacientes que reciben educación dirigida por enfermería presentan reducciones significativas en los niveles de hemoglobina glucosilada. Los cuidados pueden implementarse a través de distintos medios, incluyendo programas educativos televisivos, consultas virtuales, llamadas telefónicas o atención en clínicas especializadas dirigidas por enfermería (8).

La mejoría observada en el paciente se puede interpretar como un incremento en el conocimiento y comprensión de su condición, una mayor auto vigilancia y detección temprana de signos de alarma, así como un acompañamiento y apoyo continuo, factores que fortalecen la autonomía del paciente para la gestión de su autocuidado. Para optimizar los resultados, se recomienda la implementación de estrategias educativas individualizadas que aseguren un manejo adecuado según el diagnóstico, acompañadas de vigilancia continua y recursos visuales que favorezcan la gestión integral del autocuidado y del control clínico.

Por otro lado, en el diagnóstico "Disposición para mejorar la autogestión del peso", el cuidado de enfermería se centró en la modificación de la conducta y en determinar la motivación para el cambio de comportamiento, con el objetivo de fortalecer la comprensión de la paciente sobre un estilo de vida saludable. Estas intervenciones se evidencio en el estudio basado en la modificación del estilo de vida dirigida por personal de enfermería en mujeres nacidas en la India con obesidad. La intervención consistió en la implementación de sesiones de ejercicio tres veces por semana, con una duración de 30 minutos, complementadas con modificaciones dietéticas mantenidas durante un periodo de seis meses. Posteriormente, durante tres meses adicionales, se efectuó un seguimiento telefónico con el propósito de prevenir el abandono del nuevo plan de estilo de vida (12).

En síntesis, los hallazgos evidencian que la combinación de alimentación saludable y actividad física regular, monitoreadas y acompañadas emocionalmente por el personal de enfermería, ya sea de manera presencial o mediante contacto telefónico, potencia los cambios conductuales sostenibles. Para optimizar este resultado, se recomienda reforzar estrategias de educación personalizada, proporcionar soporte emocional continuo, dado que estos componentes favorecen la adherencia y consolidan la comprensión de los cambios en el estilo de vida de la paciente.

En el caso clínico actual, se observó la mala gestión de sobrepeso por parte de la paciente, abordada a través de una intervención educativa liderada por una enfermera, de esa manera, ayudó a aumentar el conocimiento sobre una dieta balanceada en una paciente joven adulta y a fomentar su implicación activa en el autocuidado. Este hallazgo se alinea con lo expuesto en el estudio que se realizó en Brasil con mujeres que presentaban sobrepeso fundamentado en la supervisión a distancia por parte de la enfermería, que incorporó educación sobre prácticas alimentarias saludables y seguimiento constante. Por lo tanto, se evidenciaron mejoras notables en el manejo del peso y en la adopción de comportamientos saludables, destacando así el efecto positivo de la educación de enfermera en la autogestión del sobrepeso (13).

La eficacia de la intervención educativa, la cual se ajustó a las necesidades de la paciente, así como su motivación y voluntad para aprender, son factores determinantes en la obtención de conocimientos. Estos elementos permiten comprender el progreso que se ha visto en este caso. Además, el seguimiento y la reiteración de la información por parte de la enfermera podrían haber fortalecido el proceso de aprendizaje e indicando que las intervenciones continuas y organizadas podrían aumentar aún más los resultados logrados.

Una posible dificultad identificada es la falta de adherencia de la paciente a las recomendaciones proporcionadas por el personal de salud. Esto se explica por el hecho de que la resistencia a la insulina no puede ser manejada únicamente con medicamentos, sino que requiere la adopción de cambios en el estilo de vida y hábitos saludables. Su tratamiento implica la aplicación de múltiples estrategias complementarias, como la práctica regular de actividad física, una dieta equilibrada, una adecuada higiene del sueño y el manejo del estrés.

Otra limitación se relaciona con la coexistencia de diversos factores de riesgo metabólicos, incluyendo niveles elevados de colesterol y triglicéridos, disminución de lipoproteína de alta densidad, sobrepeso, hiperinsulinemia e hiperglucemia. Esto requiere un monitoreo frecuente de parámetros clínicos, lo cual puede generar ansiedad en la paciente debido a la realización de extracciones de sangre, miedo a las agujas o al procedimiento mismo. Además, este seguimiento implica costos asociados a los análisis, modificaciones en el plan nutricional y disponibilidad de tiempo para cumplir con las recomendaciones.

Asimismo, los factores del entorno y del estilo de vida representan barreras adicionales; la falta de apoyo familiar, la disponibilidad limitada de alimentos saludables y horarios laborales prolongados sin pausas dificultan la adherencia a los cambios propuestos.

No obstante, uno de los beneficios evidenciados en este plan de cuidados fue la importancia del monitoreo constante por parte del personal de enfermería, ya sea presencial, virtual o telefónicamente. Este seguimiento permite brindar acompañamiento continuo, resolver dudas, reducir angustias, manejar sensaciones de hambre y reforzar el cumplimiento del plan nutricional, constituyéndose como un elemento esencial para favorecer la autogestión de la salud de la paciente.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. Resistencia a la insulina y la prediabetes. [Online].; 2018 [cited 2025 noviembre 19]. Available from: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/resistencia-insulina-prediabetes>.
2. Fahed G, Aoun L, Bou Zerdan M, Allam S, Bou Zerdan M, Bouferraa Y, Assi HI. National Library of Medicine. [Online]; 2022 [cited 2025 noviembre 19]. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35054972/>.
3. Roggero Blanco ME, Albañil Ballesteros MR, Sanchez Martín MSS, Rabanal Basalo A, Olivas Domínguez A, García Lacalle C. Prevalencia de resistencia a la insulina en una población adulta joven. Relación con el estado ponderal. Prevalencia de resistencia a insulina en una población de jóvenes adultos. Relación con el estado ponderal. *Science*. 2012 febrero; 59(2).
4. Organización Mundial de la salud. Diabetes. [Online]; 2024 [cited 2025 Noviembre 14]. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
5. Instituto de Métricas y evaluación de la salud. [Online]; 2025 [cited 2025 Noviembre 19]. Available from: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-results/>.
6. World Health Organization. Pacto Mundial de la OMS sobre la Diabetes. [Online]; 2024 [cited 2025 Noviembre 19]. Available from: <https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact>.
7. Ministerio de Salud. CDC Perú: El 96,5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo 2. [Online].; 2022 [cited 2025 Noviembre 19]. Available from: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informacion-publica/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/>.
8. The Influence of Nurse- Led Interventions on Diseases Management in Patients with Diabetes Mellitus: A Narrative Review. *Healthcare*. 2024 January; 10.3390(12,352).
9. Herdman T, Kamitsuru S. NANDA. International Nursing Diagnoses: Definitions & Classification. 2024- 2026, Elsevier: New York, 2024.
10. Moorhead S, Swanson E, Johnson M. Nursing outcomes classification. 2024th ed. Sue Moorhead ESyMJ, editor. San Luis: Elsevier, 2024.
11. Howard K, Gloria M, Bulechek M, Dochterman y Cheryl M. Nursing Interventions Classification. 2024th. San Luis: Elsevier; 2024.
12. Shaji P, Singh M, Sahu B, Arulappan J. Effectiveness of Nurse-led Lifestyle Modification Intervention on Obesity Among Young Women in India. *SAGE Open Nursing*. 2023 ; 9(1–11).
13. Palmeira CS, Mussi FC, Santos CAST, Lima ML, Ladeia AMT, Silva LCJ. *Effect of remote nursing monitoring on overweight in women: clinical trial* [Internet]. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2019;27:e3129. [cited 2026 Jan 05]. Available from:

<https://www.scielo.br/j/rlae/a/3vgY6jPV7HFX4LvkZhktbTj/?format=html>
doi:10.1590/1518-8345.2651.3129.