

Atención de enfermería en el paciente con diabetes mellitus desde la práctica de autocuidado

Nursing care in the patient with diabetes mellitus from the practice of self-care

Cuidados de enfermagem para o paciente com diabetes mellitus a partir de uma perspectiva de autocuidado



Diana Rodríguez Villa

Enfermera, docente del Programa de Enfermería de la Universidad Simón Bolívar, miembro del Grupo de Investigación Cuidado de Enfermería, Barranquilla, Colombia. drodriguez@unisimonbolivar.edu.co.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8239-9523>

Ana Carolina Lara Correa

Estudiante de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. ana.lara@unisimon.edu.co,
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0995-8832>

Juan Camilo Molina Fontalvo

Estudiante de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. juan.molina3@unisimon.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3372-3542>

Jesús David Zurbarán Escalante

Estudiante de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. Correo electrónico: jesus.zurbaran@unisimon.edu.co Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0875-9746>

Rafael Herrera Molina

Estudiante de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. rafael.herrera@unisimon.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2954-1014>

Michelle Johana Maury Ospino

Estudiante de Enfermería, Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia. michelle.maury@unisimon.edu.co
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9458-3929>

Artículo de investigación

Fecha de recepción: (04/11/2022)

Fecha de aprobación: (09/02/2023)

Como citar este artículo / How to cite this article: Rodríguez Villa D., Lara Correa A. C., Molina Fontalvo J. C., Herrera Molina R., Zurbarán Escalante J. D., & Maury Ospino M. J., (2023). Atención de enfermería en el paciente con diabetes mellitus desde la práctica de autocuidado. *Boletín Semillero De Investigación En Familia*, 5(1), e-885. DOI: <https://doi.org/10.22579/27448592.885>

La Revista Boletín Semilleros de investigación en Familia es una revista de acceso abierto revisada por pares. © 2020. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Internacional Creative Commons Attribution 4.0 (CC-BY 4.0), que permite el uso, distribución y reproducción sin restricciones en cualquier medio, siempre que se acredite el autor y la fuente originales.

Consulte <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>.
∞ OPEN ACCESS



Resumen

Introducción: la práctica del autocuidado es un factor fundamental del macrotratamiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, donde el individuo adquiere habilidades en la adquisición de conocimientos, actitudes y prácticas. **Objetivo:** analizar la atención de enfermería en el paciente con diabetes mellitus desde la práctica de autocuidado. **Materiales y métodos:** tipo de investigación: cuantitativa, descriptiva. Se realizó una búsqueda de investigaciones desarrolladas a nivel internacional y nacional desde las diferentes disciplinas, especialmente la de enfermería. **Resultados:** se evidencia que las personas con edades de 27-59 presentan el mayor porcentaje de diabetes mellitus entre la juventud, con un porcentaje de 4 %, y en la vejez con 25 %. En la población encuestada se resalta que la mayoría de las personas son del género masculino, con un 54 %, seguido del género femenino, con un 46 %. Se percibe que el 50 % de la población encuestada está casada. **Conclusión:** para finalizar, es importante resaltar la labor de enfermería en el cuidado tanto mental como físico de estos pacientes. La práctica del autocuidado es un componente esencial del tratamiento de la diabetes.

Palabras clave (fuente: DeCS): atención de enfermería; autocuidado; diabetes; educación.

Abstract

Introduction: the practice of self-care is a fundamental factor in the macro-

treatment of patients with type 2 diabetes mellitus, from which the individual acquires skills in the acquisition of knowledge, attitudes and practices. **Objective:** to analyze nursing care in patients with diabetes mellitus from the practice of self-care. **Materials and methods:** type of investigation: quantitative, descriptive. A search was carried out for research carried out at an international and national level from different disciplines, especially nursing. **Results:** it is evidenced that people aged 27-59 present the highest percentage of diabetes mellitus among youth, with a percentage of 4%, and at the same time with 25%. In the surveyed population, it is highlighted that the majority of people are male, with 54%, followed by females, with 46%. It is noticed that 50% of the population surveyed is married. **Conclusion:** to conclude, it is important to emphasize the nursing work in the mental and physical care of these patients. Self-care practice is an essential component of diabetes treatment.

Keywords (source: DeCS): diabetes; education; nursing care; self-care.

Resumo

Introdução: a prática do autocuidado é fator fundamental no macrotratamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2, onde o indivíduo adquire habilidades na aquisição de conhecimentos, atitudes e práticas. **Objetivo:** analisar o cuidado de enfermagem ao paciente com diabetes mellitus a partir da prática do autocuidado. **Materiais e métodos:** tipo de pesquisa: quantitativa, descritiva.

Foi realizada uma busca por pesquisas realizadas em nível internacional e nacional de diferentes disciplinas, especialmente enfermagem. **Resultados:** evidencia-se que as pessoas de 27 a 59 anos apresentam o maior percentual de diabetes mellitus entre os jovens, com percentual de 4%, e na terceira idade com 25%. Na população pesquisada, destaca-se que a maioria das pessoas é do sexo masculino, com 54%, seguido do gênero feminino, com 46%. Percebe-se que 50% da população pesquisada é casada. **Conclusão:** por fim, é importante destacar a atuação da enfermagem tanto no cuidado físico quanto mental desses pacientes. A prática do autocuidado é um componente essencial do tratamento do diabetes.

Palavras-chave (fonte: DeCS):

autocuidado; cuidados de enfermagem; diabetes; educação.

Introducción

La atención de enfermería en el ser humano, desde los diversos cursos de vida, amerita trabajo a partir de la interdisciplinariedad de profesionales empoderados en el cuidado del enfermo, particularmente el personal de enfermería que brinda un cuidado directo (1). Este cuidado no solo beneficia al sujeto de cuidado, al detectar oportunamente factores de riesgo que incidan negativamente en el estado de salud, sino que, al mismo tiempo, hace que la persona que brinda el cuidado fortalezca sus capacidades desde su dimensión personal como profesional.

El profesional de Enfermería se forma como un ser integral, de modo que

cuando cuida a un paciente, bajo el paradigma holístico, significa que le atenderá en todos sus aspectos biopsicosociales, culturales, entre otros, y en la relación con su entorno, ya sea hogar, institucional o comunitario, lo cual se afecta cuando un fenómeno como la diabetes *mellitus* llega como un intruso a una vida.

La diabetes *mellitus* es una enfermedad de interés en salud pública en todos los países por encontrarse en las patologías de las enfermedades crónicas no transmisibles (ECN) (2). Esta es cada vez más frecuente en la población durante el curso de vida de la adultez y vejez, afectando la calidad de vida no solo del paciente sino de la familia, con efectos negativos como las complicaciones a temprana edad.

La persona que es diagnosticada con diabetes *mellitus* tipo II (DM2) experimenta un giro de 180° en todos los aspectos de su vida, como los hábitos en relación con la alimentación, la práctica regular de actividad física, el descanso, el manejo de las emociones y las relaciones con el entorno, lo que amerita tener adherencia tanto al tratamiento no farmacológico como al farmacológico, puesto que hace una contribución significativa para el control de la enfermedad.

La práctica del autocuidado es un factor fundamental del macrotratamiento de los pacientes con DM2, donde el individuo adquiere habilidades, conocimientos, actitudes y prácticas para controlar y mitigar la presencia de factores de riesgo que incidan en la apa-

rición de complicaciones derivadas de esta patología (3). Estos factores, que pueden ser intrínsecos y extrínsecos, afectan directa e indirectamente a la persona, la familia y los colectivos desde las dimensiones biopsicosocial, cultural y económica.

Esta investigación es una línea de referencia para proyectos de intervención a mediano y largo plazo, lo que permitirá descubrir en una institución de salud de Sabanalarga, Atlántico, las prácticas de autocuidado de pacientes con DM2 para plantear un programa de intervención a estos colectivos, que permita contribuir a sus prácticas de autocuidado, lo que lleva a mejorar su calidad de vida.

Materiales y métodos

Este fue un estudio cuantitativo, descriptivo, transversal. La población y la muestra del estudio estuvieron conformadas por 24 pacientes hospitalizados en el servicio de medicina interna de una institución de salud en Sabanalarga, Atlántico, Colombia. El muestreo fue de tipo no probabilístico a conveniencia. Los criterios de inclusión fueron pacientes con diagnóstico de DM2 en el curso de vida de la adultez y vejez, que decidieron participar de forma voluntaria, previo consentimiento informado. Fueron excluidos del estudio todos aquellos pacientes diagnosticados con otra patología y los que no desearon participar.

Para la recolección de los datos se tuvo en cuenta la fuente primaria, la cual se obtuvo por medio de la aplicación de la encuesta respondida directamente

por el paciente y la historia clínica. La fuente secundaria se obtuvo de artículos científicos indexados en revistas de alto impacto, leyes, documentos relacionados con el tema, entre otros. El estudio fue desarrollado por estudiantes del curso Investigación III de Enfermería en el Área de Cuidado, con la asesoría de la profesora de Enfermería, como tutora de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Simón Bolívar de Barranquilla. Previo al desarrollo del estudio se brindó al personal que participaría en el estudio y al personal asistencial de la institución información relevante sobre la importancia de la práctica de autocuidado en la mitigación de los riesgos por la DM2.

Los autores del estudio elaboraron un cuestionario validado por expertos (enfermeras, magíster en Enfermería) estructurado en 2 partes. La primera parte constó de las variables de edad, género, estado civil, convivencia, cuidador, ocupación y escolaridad. La segunda parte constó de 11 preguntas de la escala de Likert y recolectó información en relación con la práctica de ejercicio, alimentación sana, adherencia al tratamiento, manejo de las emociones, higiene del sueño y manejo de la enfermedad. La encuesta se basó en la teoría de Dorothea Orem desde su dimensión que hace parte del constructo de salud y autocuidado, como función reguladora que debe desarrollar la persona de manera intencionada y permanente para mantener su vida, salud y bienestar de tal modo que influya positivamente en su entorno. Finalmente, se realizó el diseño del cuestionario teniendo en cuenta los objetivos del estudio. Cabe resaltar que

este proceso se realizó en conjunto con los jueces expertos en el área.

Consideraciones éticas

Para el presente estudio se tuvieron en cuenta las consideraciones éticas en relación con los lineamientos éticos para estudios con seres humanos del Ministerio de Salud Colombia. El estudio es considerado una investigación de riesgo mínimo. Además, cumplió con la normativa vigente de consentimiento o asentamiento informado, resolución N.º 008430 de 1993, que establece la declaración de confidencialidad (4), así como lo dispuesto en las normas científicas, técnicas y administrativas que rigen las normas éticas internas N.º 00002 del 15/03/2011 de la Universidad Simón Bolívar (5). La investigación hizo parte del proyecto aprobado N.º CIE-USB-CE-0222-01, por el Comité de Ética de la Dirección de Investigación de la Universidad Simón Bolívar.

Finalmente, se realizó un registro en Excel. Luego, se procedió a hacer la tabulación de la información en el programa SPSS, versión 25, copiando cada una de las preguntas y respuestas en el software, lo cual se hizo en un computador portátil con Windows 7.0. Los resultados fueron mostrados en tablas de frecuencia relativa y absoluta. Así mismo, se garantizó la confidencialidad de los datos obtenidos, siendo solo de uso académico y de investigación.

Resultados

Caracterización sociodemográfica

El estudio incluyó a 24 adultos en el curso de vida de la adultez y vejez, que

cumplieron con los criterios de inclusión. En su mayoría fueron hombres, en el curso de vida de la adultez, casados, trabajadores independientes, de escolaridad primaria, cuyo cuidador representativo es el hijo (Tabla 1).

Tabla 1. Características sociodemográficas

Variable	fr(%)	
Sexo	Femenino	11 (46)
	Masculino	13 (54)
Edad	28 años	1 (1)
	29-59 años	17 (75)
	+ 60 años	6 (25)
Ocupación	Estudiante	1 (4)
	Empleado	3 (13)
	Desempleado	4 (17)
	Independiente	13 (54)
	Jubilado	1 (4)
Estado civil	Ama de casa	2 (8)
	Soltero	6 (25)
	Casado	12 (50)
	Viudo	3 (12,5)
Escolaridad	Unión libre	3 (12,5)
	Primaria	11 (46)
	Bachillerato	10 (42)
	Técnico	3 (12)
	Pregrado	0 (0)
Cuidador	Posgrado	0 (0)
	Cónyuge	7 (29)
	Hijo	12 (50)
	Padre-madre	2 (8)
	Otro cuidador	1 (4)
	Posgrado	2 (8)

Fuente: elaboración propia.

La práctica de autocuidado evidencia que el 42 % de los 24 adultos no realiza ejercicio, un 33 % recibe educación por el personal de enfermería, un 42 % el 29 % maneja las emociones y el 29 % incluye cambios saludables en su alimentación (Tabla 2).

Tabla 2. Prácticas de autocuidado

	Variable	Fr	%
Ejercicio	Nunca	10	42 %
	Casi nunca	7	29 %
	A veces	4	17 %
	Casi siempre	0	0 %
	Siempre	3	0 %
Educación por enfermería	Nunca	1	4%
	Casi nunca	4	17 %
	A veces	7	29 %
	Casi siempre	8	33 %
	Siempre	4	17 %
Higiene del sueño	Nunca	4	17 %
	Casi nunca	0	0 %
	A veces	10	42 %
	Casi siempre	7	29 %
	Siempre	3	13 %
Manejo de emociones	Nunca	0	0 %
	Casi nunca	6	25 %
	A veces	7	29 %
	Casi siempre	7	29 %
	Siempre	4	17 %
Alimentación	Nunca	6	25%
	Casi nunca	5	21 %
	A veces	5	21 %
	Casi siempre	7	29 %
	Siempre	1	4 %

Fuente: elaboración propia.

Discusión

Como se evidenció en los resultados, el género que predomina en el servicio de medicina interna es el masculino, en el curso de vida de la adultez (29-59 años). El cuidador relevante en este estudio son los hijos, lo que también se evidencia en un estudio de Reynoso Vásquez et al., denominado *La atención en casa: el apoyo familiar en el control glicémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2*, donde se resalta el papel de la familia, principalmente de los hijos,

quienes asumen el acompañamiento en la etapa adulta o de vejez del progenitor, ya que estos pacientes se dirigen a la familia en busca de ayuda y la respuesta que reciben afecta positiva o negativamente la adherencia al tratamiento. Así mismo, los hijos logran sensibilizar la práctica de autocuidado en ellos (6). Por otra parte, la educación, como herramienta fundamental en la práctica de autocuidado, desempeña un papel en cada profesional de la salud que aborda al individuo diagnosticado con DM2. En este sentido, el personal de enfermería, al brindar el cuidado integral, incluye el proceso de enseñanza-aprendizaje desde la perspectiva de que un paciente que conoce la enfermedad es un par de apoyo para otros, lo que trae beneficios no solo para él mismo, sino para su entorno, haciendo parte de un componente integral, adquiriendo autonomía y empoderándolo del cuidado de su salud. Esto tiene relación con la investigación de Castro Meza et al., denominada *La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de Enfermería*, que resalta el papel que realiza enfermería al educar a los pacientes y su impacto en la práctica de autocuidado (7).

En relación con la adherencia al tratamiento no farmacológico, como tener una alimentación saludable, incluyendo alimentos como las frutas, verduras, proteínas bajas en grasa, entre otros, se encontró que no todos los pacientes de esta investigación consumen a diario alimentos que favorecen el cuidado de su salud, y en la práctica de ejercicio se evidencia más, ya que por factores culturales, la falta de conocimiento o la

no adherencia se demuestra que para el paciente con DM2 es relevante la alimentación, pero no la práctica de actividad física. Estos hallazgos son similares a los del estudio de Lillo et al., denominado *Valoración de la adherencia del paciente diabético al consejo nutricional y evaluación de mejoras tras su reeducación: una investigación-acción en la costa mediterránea*, el cual refiere que la falta de adherencia a la dieta puede explicarse por la falta de información efectiva paciente-familia-profesional. Del mismo modo, la ausencia de un vínculo terapéutico redujo el empoderamiento del paciente y el nivel de gravedad percibido por la persona (8).

Con respecto al manejo de emociones, se encontró que los pacientes manejan preocupación por estar hospitalizados, que el hospital cuenta con el acompañamiento de psicología, pero es el médico quien los remite si amerita, lo que hace que el estrés, la angustia, entre otros factores, se incrementen en la estancia hospitalaria. Esto se evidenció en el estudio *Estrés, apoyo social y representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus*, de los autores García et al., quienes encontraron que la sola patología genera estrés, lo que sumado a una hospitalización repercute en el estado emocional y la adherencia terapéutica de estos pacientes, afectando también el control metabólico de la enfermedad (9).

Durante la aplicación del instrumento, los pacientes manifestaron y los investigadores observaron que el personal de enfermería brindaba los cuidados según el protocolo institucional, pero

debido a la demanda de pacientes de otras patologías y la recarga laboral los enfermeros de turno manifestaron que el tiempo de educación para los pacientes con esta patología es mínimo y que reconocían que no existe un programa educativo establecido en la institución. Los resultados de este estudio están relacionados con la hipótesis de déficit de autocuidado que se enmarca en la teoría de Dorothea Orem, que referencia el autocuidado como la práctica de actividades que los individuos realizan en favor de sí mismos para conservar la vida, la salud y el bienestar, donde la persona, como centro de la teoría, desempeña un papel fundamental de gran significancia en el control de los factores de riesgo y en la promoción y mantenimiento de la salud (10).

Por lo anterior, es importante que el profesional de Enfermería lidere el proceso educativo en los pacientes con DM2 hospitalizados, ya que esto se convierte en un valor agregado para el disfrute de un estilo de vida condicionado por una enfermedad crónica no transmisible que se puede controlar con la adherencia al tratamiento farmacológico y no farmacológico, teniendo en cuenta que la educación es la herramienta más valiosa que existe para modificar los conocimientos arraigados, las actitudes desmotivadoras y las prácticas no adecuadas en un paciente con DM2 controlado.

Conclusión

Existen diferentes factores que limitan al profesional de Enfermería en el abordaje educativo de pacientes con enfer-

medades crónicas no transmisibles, como la DM2, por lo cual el estudiante que hace parte de la nueva generación de profesionales de la salud necesita empoderarse del papel de educador, incluyendo la atención de enfermería como parte del cuidado brindado.

Para finalizar, es notable que enfermería debe apropiarse de las teorías propias de nuestra disciplina, como la teoría del autocuidado, que afirma que se deben afianzar acciones que potencialicen y fortalezcan los comportamientos del individuo en los diferentes entornos de su cotidianidad.

Recomendaciones

El espacio que ustedes brindan a nuestros estudiantes semilleros o desde el curso de Investigación del Programa de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Simón Bolívar, sede Barranquilla, es importante para participar y compartir información relevante en torno al tema de la atención, bajo la premisa de la teoría de enfermería, a una población vulnerable por el diagnóstico de DM2, ya que, como futuros profesionales de la salud, esto permite que se empoderen desde su etapa formativa sobre la premisa de que el valor agregado a todo proceso de salud es la educación.

Agradecimiento

A los estudiantes del Programa de Enfermería, a la Universidad Simón Bolívar por ser la institución educativa superior que permitió realizar la investigación y a la tutora del curso de

Investigación que mediante la asesoría convirtió esta oportunidad en un aprendizaje significativo.

Conflicto de intereses

Ninguno declarado.

Referencias

1. Sánchez FG, Naún SY, Baró BT, et al. Protocolo de atención de enfermería al adulto mayor en instituciones de salud. *RIC*. 2018;97(5):999-1009.
2. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco J. Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. *Rev. Finlay* [Internet]. 2016 Dic [citado 2022 Mayo 18];6(3):215-220. Disponible en: <https://bit.ly/45TD8sd>
3. Arteaga-Rojas E, Martínez-Olivares MV, Romero-Quechol GM. Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. *Rev Enferm IMSS*. 2019;27(1):52-59.
4. Carrillo-Larco R, Bernabé-Ortiz A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública* [Internet]. 2019 Ene [citado 2022 Mayo 20];36(1):26-36. Disponible en: <https://bit.ly/3qCTBkn>
5. Mendoza Romo MÁ, Padrón Salas A, Cossío Torres PE, Soria Orozco M. Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Rev Panam Salud Pública*. 2017;41:e103. Spanish. doi: 10.26633/RPSP.2017.103. PMID: 31384252; PMCID: PMC6645285.
6. Reynoso-Vázquez J, Hernández-Rivero E, Martínez-Villamil M, Zamudio-

- López J, Islas-Vega I, Pelcastre-Neri A, et al. La atención en casa: El apoyo familiar en el control glicémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Hosp. domic.* [Internet]. 2020 Dic [citado 2022 Nov 03];4(4):199-207. Disponible en: <https://bit.ly/3CiHwTY> Epub 28-Dic-2020. <https://dx.doi.org/10.22585/hospdomic.v4i4.118>.
7. Castro-Meza AN, Pérez-Zumano SE, Salcedo-Álvarez RA. La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de enfermería. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2017 Mar [citado 2022 Nov 03];14(1):39-46. Disponible en: <https://bit.ly/43RAocZ> <https://doi.org/10.1016/j.reu.2016.12.003>.
8. Lillo C M, Rodríguez P P. Valoración de la adherencia del paciente diabético al consejo nutricional y evaluación de mejoras tras su reeducación: una investigación-acción en la costa mediterránea. *Rev. chil. nutr.* [Internet]. 2018 Sep [citado 2022 Nov 03];45(3):205-215. Disponible en: <https://bit.ly/3J6WG2B> <http://dx.doi.org/10.4067/s0717-75182018000400205>.
9. García Ortiz Y, Casanova Expósito D, Raymond Álamo G. Estrés, apoyo social y representación de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus. *Rev Cubana Endocrinol* [Internet]. 2020 Abr [citado 2022 Nov 03];31(1):e162. Disponible en: <https://bit.ly/3P4wHgO> Epub 01-Ago-2020.
10. Domínguez González A, Herrero Jaén S. Análisis del sistema de limitación de acción en los requerimientos de autocuidado: una aproximación a un nuevo paradigma de dependencia en salud. *Ene.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Nov 03];12(1):788. Disponible en: <https://bit.ly/3NlskMb> Epub 16-Nov-2020.