

CAPACIDAD DE AUTOCUIDADO DE LA PERSONA CON DIABETES TIPO II

Hernández Ramírez Joselyn Itzury (1), Franco Corona M. Brenda Eugenia (2)

1 [Licenciatura en Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, Universidad de Guanajuato] | [joselini.zurirmz@gmail.com]

2 [Departamento de Enfermería y Obstetricia sede Guanajuato, División de Ciencias de la Salud, Campus León, Universidad de Guanajuato] | [francobe@ugto.mx]

Resumen

Introducción: según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016) la diabetes es una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no la utiliza eficazmente, se ha triplicado el número de personas que viven con diabetes, con cifra actual de 45 millones de personas, este padecimiento en México es la primera causa de muerte entre las mujeres y la segunda entre los hombres. **Objetivo:** determinar la capacidad de autocuidado de la persona con diabetes tipo II. **Materiales y Métodos:** estudio cuantitativo, descriptivo y transversal, participaron personas adultas con diabetes tipo 2 de la comunidad de Puentecillas, Guanajuato, se utilizó el instrumento Escala de Capacidad de Autocuidado. **Resultados:** los participantes fueron 24 personas con un promedio de edad de 60 años, se obtuvo que la capacidad de autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2 de la comunidad de Puentecillas en su mayoría es muy buena 54.17% (n=13) seguida de buena 45.83%. **Conclusión:** la capacidad de autocuidado de la población estudiada es buena, sin embargo es necesario implementar sesiones educativas dado que los participantes no tienen conocimiento sobre el tratamiento a seguir.

Abstract

Introduction: According to the World Health Organization (WHO, 2016) diabetes is a chronic disease that occurs when the pancreas does not produce enough insulin or when the body does not effectively use it, the number of people living with diabetes has tripled, with current figure of 45 million people, this condition in Mexico is the leading cause of death among women and the second among men. **Objective:** Determine the ability of self-management of the person with diabetes type II. **Materials and Methods:** Quantitative, descriptive and transversal study, where the elderly with diabetes type 2 from the Puentecillas community in Guanajuato participated, the instrument that was utilized was The Scale to measure the Ability of Self-Caring. **Results:** The participants were 24 people with an average age of 60 years, what was obtained was that the ability of self-management or self-caring of patients with diabetes type 2 in the Puentecillas community is mostly very good with a result of 54.17% (n = 13) followed by good 45.83%. **Conclusion:** The ability of self-management or self-caring of the population studied is good, however it is necessary to implement educational sessions since the participants do not have knowledge about the treatment to follow.

Palabras Clave

Diabetes; Mellitus; Autocuidado; Tratamiento; Complicaciones

INTRODUCCIÓN

La diabetes se ha definido según la Organización Mundial de la Salud (OMS)[1] como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce (una hormona que regula el azúcar en la sangre), la cual se requiere para transportar la glucosa desde la sangre al interior de las células del cuerpo la cual es utilizada como energía y la carencia o ineficiencia de la insulina en las personas con diabetes significa que la glucosa continua circulando en la sangre.

La prevalencia mundial de la diabetes en adultos (mayores de 18 años) ha aumentado del 4,7% en 1980 al 8,5% en 2014, siendo la diabetes tipo 2 el tipo más frecuente, en México el sobrepeso, la obesidad y la inactividad física forman un conexo muy importante para el desarrollo de esta enfermedad crónica la cual solo puede ser tratada después de haber sido diagnosticada. Desde el año 2000, la DM en México es la primera causa de muerte entre las mujeres y la segunda entre los hombres, en 2010 causó cerca de 83, 000 muertes en el país [2].

Esta enfermedad se está convirtiendo en la epidemia del siglo XXI y en un reto de salud global, estimaciones de la Organización Mundial de la Salud indican que, a nivel mundial, de 1995 a la fecha casi se ha triplicado el número de personas que viven con diabetes, con cifra actual estimada en más de 45 millones de personas con diabetes. De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes, China, India, Estados Unidos, Brasil, Rusia y México, son en ese orden los países con mayor número de diabéticos [3].

La Encuesta Nacional de Salud y Nutrición encontró que la prevalencia de diabetes en México pasó de 9.2% en 2012 a 9.4% en 2016, esto en base a un diagnóstico previo de la enfermedad. Entre esta población: Las mujeres reportan mayores valores de diabetes, esta

tendencia se observa tanto en localidades urbanas como en rurales [4].

Se ha estimado que la esperanza de vida de individuos con diabetes se reduce entre 5 y 10 años en México, la edad promedio de las personas que murieron por diabetes en 2010 fue de 66.7 años, lo que sugiere una reducción de 10 años, según ENSANUT 46.4 por ciento de los adultos con diabetes no realiza alguna medida preventiva para retrasar o evitar complicaciones [4].

La diabetes no controlada es causante de altos niveles de glucosa en la sangre (hiperglucemia), esto es debido a que las personas con DM no llevan un adecuado control de su enfermedad y a su vez puede desencadenar complicaciones que con el tiempo dañan gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos, las cuales pueden ser lesiones oculares (retinopatía diabética) la cual desemboca en la ceguera; lesiones renales (nefropatía); y las lesiones de los nervios que ocasionan impotencia y pie diabético y macrovasculares (que obliga a amputar como consecuencia de graves infecciones) [5].

En las últimas décadas han aumentado sin pausa el número de casos y la prevalencia de la enfermedad, la educación es el mejor tratamiento que se les puede brindar a las personas con este padecimiento ya que el estilo de vida de las personas tiene una gran importancia en el desarrollo de su enfermedad, la educación que se le puede proporcionar ayudara a que se prevenga el desarrollo de las complicaciones que se pueden desencadenar.

El objetivo del estudio fue determinar la capacidad de autocuidado de la persona con diabetes tipo II de la comunidad Puentecillas municipio de Guanajuato.

MATERIALES Y MÉTODOS

Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo y longitudinal en el cual participaron 24 personas con diagnóstico de DM tipo 2 que asisten a cita de control en la Unidad Médica de Atención Primaria a la Salud (UMAPS) localizada en la comunidad de Puentecillas, Guanajuato, donde se aplicaron dos instrumentos la Escala de capacidad de autocuidado de Díaz et al [6], el cual está conformado por 25 ítems, es una escala de tipo Likert para evaluar los requisitos de autocuidado universal, de desarrollo y trastornos de la salud, con un nivel de confiabilidad satisfactorio (alpha de Crombach de 0,86), y un instrumento ex profeso para identificar los conocimientos sobre la DM para identificar cuanto es su conocimiento acerca de su enfermedad. Para el análisis de datos se utilizó la estadística descriptiva. En cuanto a la ética de estudio se consideró lo estipulado en la Ley General de Salud.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

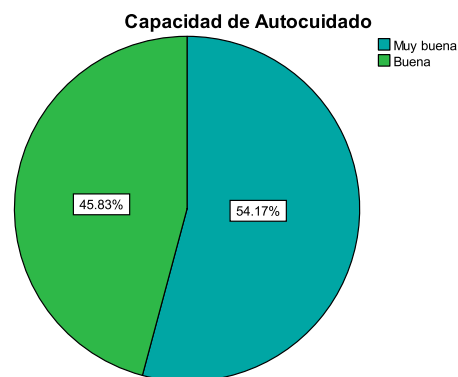
Participaron en el estudio 24 pacientes con diagnóstico de DM2 de la comunidad de Puentecillas del municipio de Guanajuato, Guanajuato en la cual no hubo predominio de ningún sexo ya que se obtuvieron 50% (n=12) tanto del género masculino como del femenino, con un rango de edad de 35-72 años con una media de 60 años, la mayoría son casados 54.2% (n=13) seguido de solteros 33.3% (n=8), 8.3% (n=2) viudos y divorciados 4.2% (n=1). El tiempo con el diagnóstico de DM fue de 12 a 20 años con 41.8% (n=10), seguido de 1 a 5 años con 33.4% (n=8) y de 6 a 10 años con 25% (n=6). La mayoría de la población encuestada cursa solo la primaria y en algunos de los casos incompleta 66.7% (n=16), 12.5% (n=3) cursaron la secundaria, 8.3% (n=2) la preparatoria, 8.3% (n=2) son analfabetos y solo el 4.2% (n=1) cuenta con la licenciatura.

Otero, Zanetti, Teixeira [7] mencionan que para los adultos con edad inferior a 65 años, la diabetes también representa un serio problema, dado que genera un mal control

metabólico y tienen que convivir durante muchos años con las co-morbilidades consecuencia interfiriendo en su expectativa y calidad de vida.

La capacidad de autocuidado de los pacientes con DM de la comunidad de Puentecillas de acuerdo con los datos recabados en su mayoría es muy buena 54.17% (n=13) seguida de buena 45.83% (n=11) (Tabla 1).

Tabla 1. Capacidad de autocuidado de la persona con diabetes tipo 2, Puentecillas, 2017



Fuente: directa

En cuanto a los conocimientos que tuvieron las personas a cerca de la DM el 66.67% (n=16) tiene una idea de lo que significa esta enfermedad, a cerca de los síntomas de DM la mayoría de los encuestados tiene conocimiento sobre ellos un 70.8% (n=17), sobre las complicaciones un 62.5% (n=15) las conoce y en cuanto al tratamiento que debe seguir solo el 33.3% (n=8) sabe cómo es que se debe llevar a cabo, en cuanto al cuidado de los pies la mayoría de los encuestados revisa sus pies diariamente 54.2% (n=13).

La DM es un problema de salud pública a nivel mundial, cuando se diagnostica a las personas con este padecimiento deben realizar una serie de cambios en su vida, los hábitos alimenticios, acatar un tratamiento farmacológico de por vida y esto por lo regular suele tener un gran impacto en su estilo de vida, en muchos de los casos la falta de conocimientos sobre la enfermedad ocasiona que no se tomen las medidas necesarias para

evitar las complicaciones, por eso es necesario la implementación de estrategias educativas para que a través de ellas se ayude a los pacientes tanto a conocer más de su enfermedad como de las medidas terapéuticas que debe se deben tomar para evitar complicaciones, también se debe fomentar la actividad física ya que la mayoría de los pacientes no la realizan y es muy común el sedentarismo. El tratamiento intensivo y adecuado se relaciona con el retardo en la aparición y progresión de las complicaciones crónicas de la enfermedad, por lo que parece razonable recomendar un control estricto de su tratamiento. [8]

CONCLUSIONES

Se sabe que la diabetes mellitus cada vez va en aumento, el número de personas que la padece y con ella las complicaciones que desencadena por el descontrol que se tiene en el tratamiento y por la falta de atención.

La capacidad de autocuidado de la población estudiada es muy buena, sin embargo, es necesario implementar sesiones educativas dado que los participantes no tienen conocimiento sobre el tratamiento a seguir. Al respecto Bolaños, Sarría [9] señala la necesidad de comprender cómo los pacientes construyen e interpretan su enfermedad, de tal manera que la información que les proporcionan los profesionales de la salud, ha de adaptarse a las necesidades de los pacientes y producirse en un clima de confianza.

REFERENCIAS

- [1] World Health Organization. (2016). Informe Mundial Sobre la Diabetes. Recuperado de http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?ua=1
- [2] Federación Internacional de la Diabetes. (12 de noviembre 2015). Atlas de la Diabetes Séptima Edición. 2017, de La Federación Internacional de Diabetes Sitio web: <http://www.fundaciondiabetes.org/general/material/95/avance-nuevo-atlas-de-la-diabetes-de-la-fid-7-edicion--actualizacion-de-2015>
- [3] Hernández Ávila Mauricio, Gutiérrez Juan Pablo, & Reynoso Noverón Nancy. (2013). Diabetes mellitus en México: El estado de la epidemia. *Salud Pública de México*, 55(Supl. 2), s129-s136. Recuperado en 18 de junio de 2017, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S036-36342013000800009&lng=es&tlng=es.
- [4] Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición de Medio Camino 2016 Informe Final de Resultados. <http://oment.uanl.mx/ultimas-cifras-de-diabetes-en-mexico-ensanut-mc-2016/>
- [5] Organización Mundial de la Salud. (2014). ¿Qué es la Diabetes?. Recuperado de http://www.who.int/diabetes/action_online/basics/es/index3.html
- [6] Díaz-Guerrero R., Jordan-Jinez, M. L., Vera-Ramirez A. M., Ruiz-Paloalto L., Olalde-García E. (2004). Escala de Capacidad de Autocuidado. Facultad de Enfermería y Obstetricia de Celaya, Universidad de Guanajuato.
- [7] Otero L. M., Zanetti M. L., Teixeira C. R. de S. Características sociodemográficas y clínicas de una población diabética en el nivel primario de atención a la salud. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. Recuperado en 04 de septiembre de 2017, de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692007000700009&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692007000700009>.
- [8] Durán-Varela, Blanca Rosa, Rivera-Chavira, Blanca, & Franco-Gallegos, Ernesto. (2001). Pharmacological therapy compliance in diabetes. *Salud Pública de México*, 43(3), 233-236. Recuperado en 06 de septiembre de 2017, de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342001000300009&lng=es&tlng=en
- [9] Bolaños E, Sarría S. A. (2003) Perspectiva de los pacientes sobre la diabetes tipo 2 y relación con los profesionales sanitarios de atención primaria: un estudio cualitativo. *Rev. Aten Primaria* 2003;32(4):195-202. Recuperado en 10 de agosto de 2017, de <http://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-perspectiva-los-pacientes-sobre-diabetes-13051023>