

Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2. Consultorio M 16. Diciembre 2018 – Febrero 2019. Policlínico Leonilda Tamayo Matos

Level of knowledge about self-care in type 2 diabetic patients. Office M 16. December 2018 - February 2019. Leonilda Tamayo Matos Polyclinic

Dr. Lázaro Lazaga González¹, Dra. Lianet Lazaga Leyva², Dr. Carlos Alexander Serrano Amador³

¹ *Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Policlínico "Leonilda Tamayo Matos"*

² *Doctora en Estomatología. Especialista de Primer Grado en Estomatología General Integral. Residente de 1^{er}. año en Periodoncia. Profesor Instructor. Clínica Estomatológica Nueva Gerona*

³ *Especialista de Primer Grado en Medicina General Integral. Profesor Instructor. Filial de Ciencias Médicas.*

RESUMEN

La diabetes es una enfermedad endócrina metabólica crónica, caracterizada por una deficiencia en la secreción o en la acción de la insulina, presenta repercusiones personales, económicas y sanitarias generadas por su tratamiento y por las complicaciones degenerativas asociadas. Con el objetivo de determinar el nivel de conocimientos sobre el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio M 16. Diciembre 2018 – Febrero 2019. Policlínico Leonilda Tamayo Matos, se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal, con un universo de 88 pacientes. El 36.1 %, estaba entre las edades de 60 a 69 años, el 60.9 % eran del sexo femenino, un 30.5 %, era del nivel educacional secundaria básica, con un 38.8 % en el trabajo formal, un 72.2 % con conocimiento de la enfermedad evaluado de malo y un 77.7 %, con ausencia del autocuidado, el 47.2 % tenían la información a través de los medios de difusión. El grupo de edades más afectado fue el de 60 a 69 años y hubo un predominio del

sexo femenino. El nivel educacional más representado fue la secundaria básica y la labor que realizaba fue el trabajo formal. El conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad fue evaluado de malo. Los pacientes diabéticos tipo 2 tenían ausencia del autocuidado. La mayor información recibida fue a través de los medios de difusión, y el personal de salud.

Palabras clave: diabetes mellitus tipo 2, autocuidado, hábitos, conocimientos

SUMMARY

Diabetes is metabolic endocrine chronic disease, which characterized by secretion deficiency or in the action of the insulin; it represents general, economic, sanitary and personal repercussion due to its treatment and associate degenerative complications. In order to determine the level of knowledge about the self-care of patients with type 2 diabetes mellitus in the community doctor's office M16. December 2018 to February 2019. Polyclinic Leonilda Tamayo Matos. A quantitative, descriptive cross-sectional study was conducted, a universe of 88 patients. The 36.1 % was between the ages of 60 and 69. 60.9 % of patients were male, 30.5 %, had secondary education, 38.8 % on ordinary work, 72.2 % had bad knowledge about their disease, 77.7 % with lack of self-care. 47.2 % used to receive information from the mass media. The 60 to 69 age group was the most affected, and the female sex was predominant. The secondary educational level represented the major part, and ordinary work was the most representative. The patients' knowledge about their disease was assessed as bad. Type 2 diabetic patients had lack of self-care. Most of the information the patients received came from mass media and public health representatives.

Keywords: type 2 diabetes mellitus, self-care, habits, knowledge

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermedades infecciosas ceden su protagonismo respecto a la morbilidad y mortalidad, a las enfermedades crónicas no transmisibles y a las suscitadas por comportamientos inadecuados, un ejemplo de ello es la diabetes mellitus (DM).¹ La Organización Mundial de la Salud (OMS) calcula que, a escala

mundial, 422 millones de personas mayores de 18 años padecían diabetes en el año 2014. En el último decenio, la prevalencia ha aumentado con mayor rapidez en los países de ingresos bajos y de ingresos medianos que en los países de ingresos altos.²

La OMS estima que en el 2014 la prevalencia global de esta enfermedad fue del 9.0 % entre los adultos mayores de 18 años; en tanto en el 2012, fallecieron 1, 5 millones de personas como consecuencia directa de la diabetes. Según proyecciones de la OMS, dicha enfermedad será la séptima causa de mortalidad en el 2030. En Cuba, la Oficina Nacional de Estadística la ubica en la séptima causa de muerte en el año 2014; al cierre del año se reportaron 2 210 defunciones por esta enfermedad. La diabetes mellitus es una enfermedad que según estimaciones de la Federación Internacional de Diabetes existen cerca de 187 millones de personas con diabetes mellitus no diagnosticada; el diagnóstico alcanza el 6.0 % de la población mundial actual y se calcula que puede llegar a un 7.3 % en el 2025. Según un informe de la Asociación Latinoamericana de Diabetes existen alrededor de 15 millones de personas con diabetes mellitus en Latinoamérica y esta cifra llegará a 20 millones en 10 años, mucho más de lo esperado por el simple incremento poblacional.¹

En Cuba existe aproximadamente más de 1.000.000 de pacientes diabéticos, según el anuario estadístico del 2017 la prevalencia de diabetes mellitus es de 62.2 %, por 1000 habitante muy similar es la prevalencia en el Municipio Especial Isla de la Juventud con un de 62.9 %.³ La Diabetes Mellitus tipo 2 es una de las enfermedades crónicas no transmisibles de mayor prevalencia en la población y que genera múltiples complicaciones de carácter invalidante. Se expresa como un trastorno metabólico debido a las alteraciones en el metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas a consecuencia de defectos en la secreción o acción de la insulina, por lo que la Asociación Americana de Diabetes destaca que la enfermedad requiere de cuidado clínico y educación continua para prevenir sus complicaciones agudas y crónicas. Según la OMS en el año 2030 habrá 366 millones de adultos, con diabetes, de estos el 90.0 % corresponderá a la Diabetes

Mellitus tipo 2 y de estos el 75.0 % estará viviendo en países en vías de desarrollo.⁴

Se ha podido apreciar que estos pacientes con DM no tienen autocuidado de su enfermedad, ni una adecuada adhesión a su tratamiento tanto medicamentoso como higiénico dietético y la práctica de actividad física sistemática es nula.

Según Naranjo Hernández Y, y colaboradores autocuidado es un concepto introducido por Dorothea E Orem en 1969, lo define como una actividad aprendida por los individuos, orientada hacia un objetivo. Es una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.⁵

Otros autores asumen el autocuidado como la responsabilidad que tiene cada individuo para el fomento, conservación y cuidado de su propia salud. Por lo que se hace necesaria la individualización de los cuidados y la implicación de los usuarios en el propio plan de cuidados, y otorga protagonismo al sistema de preferencias del sujeto. Por otro lado supone trabajar con aspectos relacionados con la motivación y cambio de comportamiento, y hacer de la educación para la salud la herramienta principal de trabajo.⁶

El autocuidado es considerado uno de los principales componentes del complejo tratamiento que la persona con DM debe asumir, exigiendo que ella tenga conocimiento y habilidades para desarrollar los comportamientos de autocuidado que son esenciales para el tratamiento y mantener la calidad del control metabólico, reduciendo las morbididades asociadas a las complicaciones de la DM. En ese sentido, la educación para el autocuidado es recomendada por la OMS por ser una herramienta que hace a la persona con DM protagonista de su tratamiento, permitiendo mayor adhesión al esquema terapéutico y, así, la prevención de las complicaciones originadas por ese problema crónico.⁷

Dado el aumento de personas con DM y la importancia de que tengan autocuidado para la prevención de las complicaciones que esta enfermedad desarrolla, así como que no existe en el municipio un trabajo similar a esta investigación y el

consecuente impacto positivo en la reducción de la morbimortalidad, surgió la idea de realizar este trabajo.

DISEÑO METODOLÓGICO

Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo de corte transversal para conocer el nivel de conocimientos de los pacientes diabéticos tipo 2 sobre el autocuidado de su enfermedad.

Universo: el universo de estudio estuvo constituido por 88 pacientes diabéticos tipo 2 que residen en la zona perteneciente al consultorio M 16.

Muestra: la muestra quedó conformada por 36 pacientes, seleccionada a través de un muestreo probabilístico aleatorio simple.

Criterios de inclusión: pacientes comprendidos en las edades de 30 a 79 años.

Criterios de exclusión: pacientes con discapacidad motora, visual y adultos mayores frágiles.

Variables estudiadas: edad, sexo, escolaridad, labor que realiza, nivel de conocimiento sobre la enfermedad, autocuidado, vías de información. Los resultados fueron expresados en tablas para su posterior análisis luego de aplicar una encuesta a los pacientes y se presentan en formato de texto.

Procedimientos: se realizó la recolección de los resultados en un periodo de dos meses, se aplicó una encuesta de diez preguntas elaborada a partir de la revisión bibliográfica de fácil comprensión para pacientes en visitas a sus domicilios para poder determinar el conocimiento del autocuidado en estos pacientes. Para evaluar la capacidad de autocuidado se tuvo en cuenta las categorías: bueno, muy bueno, regular y malo. La información obtenida se almacenó en base de datos Excel para su organización, procesamiento y posterior análisis de los resultados.

Consideraciones éticas: se contó con la voluntariedad de los pacientes y su consentimiento informado para la realización de este trabajo.

RESULTADOS

Con relación a los grupos de edades el 36.1 % correspondió a las edades de 60 a 69 años, seguido con un 25.0 %, para las edades de 50 a 59 años, predominó el

sexo femenino con un 60.9 %. En la investigación se puede apreciar el nivel educacional de la secundaria básica con un 30.5 % fue el más representativo, seguida del nivel primario con un 27.7 %. Según la labor que realiza el trabajo formal predominó con 38.8 %, seguido de las amas de casa con 36.1 % y los jubilados respectivamente con 16.6 %. Se obtuvo que según la distribución de las personas con diabetes mellitus tipo 2 y su conocimiento sobre su enfermedad que el 72.2 % fueron evaluados de malo. Que el autocuidado de los pacientes diabéticos tipo 2 refleja que tenían ausencia del autocuidado un 77.7 %.

El estudio reflejó que las vías de información de los pacientes diabéticos tipo 2 en un 47.2 % tenían la información a través de los medios de difusión, y un 36.1 % manifestó tener la información por la vía del personal de salud, el resto mostró que era a través de familiares, vecinos y amigos con un 8.3 %, 5.5% y 2.7 % respectivamente.

DISCUSIÓN

Los resultados de este trabajo relacionado al comportamiento de las edades de pacientes diabéticos tipo 2 se encontró un predominio de las edades de 60 a 69 años con 13 casos, para un 36.1 %, estos resultados no coinciden con otras literaturas revisados como Xiap S citado por Donayre Atúncar LM,⁸ donde en su trabajo prevaleció los grupos de edades de 40 a 59 años. Hubo un predominio del sexo femenino con 22 pacientes para un 60.9 % estos resultados difieren del estudio de Melgarejo C, citado por Donayre Atúncar LM,⁸ donde el porcentaje mayor son hombres con un 59.0 %.

Se encontró con relación al nivel educacional, un predominio de la secundaria básica con un 30.5 %, seguida del nivel primario con un 27.7 %. Estos resultados no coinciden con los encontrados en otros trabajos donde el 37.0 % de los investigados tenía nivel de primaria completa.⁹ Es llamativo que aun cuando predomina un nivel educacional adecuado en la mayoría de los pacientes, estos no tengan un suficiente nivel de autocuidado de su enfermedad, lo que lleva a los autores de la investigación a definir que no existe una percepción del riesgo, que los lleva a no tener un control adecuado de su enfermedad, unido a que tal vez

ninguno haya experimentado alguna de las complicaciones y mucho menos las secuelas invalidantes de la enfermedad.

Según la labor que realiza el trabajo formal predominó con 38.8 %, seguido de las amas de casas con 36.1 % y los jubilados respectivamente con 16.6 %, estos resultados son contrarios a los encontrados en otras literaturas, donde hubo predominio amas de casa con 33.3% respectivamente.⁹

Es significativo que en las personas con diabetes mellitus tipo 2 el nivel de conocimiento sobre su enfermedad fue evaluado de malo en el 72.2 % de los encuestados, lo que refleja la dificultad que tienen los pacientes para mantener un adecuado control y reafirman la baja percepción de riesgos que presentan, estos resultados son similares a los reportados por Xiap S citado por Donayre Atúncar LM,⁸ quien en un estudio descriptivo-prospectivo, concluye que los pacientes diabéticos tienen un nivel inadecuado de conocimientos sobre su enfermedad. Sin embargo, los resultados no coinciden con lo reportado por Domínguez S y Flores I,¹⁰ quienes en un estudio descriptivo observacional sobre conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, hospitalizados en el servicio de medicina del hospital regional II, el 60.7 % presentaron un buen nivel de conocimientos sobre su enfermedad. Investigadores como González Rodríguez R y colaboradores,¹¹ plantean que a pesar de las evidencias científicas de los efectos de la diabetes mellitus tipo 2, es necesario un adecuado nivel de conocimientos en estos pacientes sobre dicho padecimiento y su educación.

Por tanto, es necesario formar a los pacientes en estos aspectos de su enfermedad, lo que indudablemente va a influir en un mejor control metabólico y sobre todo en evitar las complicaciones agudas. Los resultados relacionados con el autocuidado de los pacientes diabéticos tipo 2 reflejan que tenían ausencia del autocuidado un total de 28 pacientes para un 77.7 %. Es preocupante que un elevado por ciento de encuestados reflejen ausencia de autocuidado, estos resultados coinciden con investigaciones realizadas en el país por García Suárez R y colaboradores,¹² en las que los pacientes no asumen conductas de autocuidado, por lo que no ejercen el control correspondiente a la enfermedad. En

el presente estudio de todos los encuestados solo 8 casos tenían autocuidado de su enfermedad para un 22.2 %.

En los pacientes diabéticos tipo 2 las vías de información sobre su enfermedad un 47.2 % manifestaron tenerla a través de los medios de difusión, estos resultados coinciden con una investigación desarrollada por Perera García Y,¹³ en el 2010 en Bikenibeu Este, Kiribati, con el objetivo de modificar favorablemente el grado de conocimiento sobre la diabetes mellitus y estilos de vida perjudiciales, donde predomina un mayor por ciento de pacientes que reciben información en relación con su enfermedad a través de medios de difusión masiva como la radio y la televisión.

Los resultados encontrados en esta investigación difieren del estudio desarrollado en el 2008 en el municipio Playa, Ciudad de La Habana, por Pérez Martínez VT,¹⁴ donde se refleja la existencia de un gran número de pacientes que se informan por otras vías como la familia, el trabajo y los amigos. Un total de 13 casos para un 36.1 % manifestó tenía la información del personal de salud, el resto refirió que era a través de familiares, vecinos y amigos con un 8.3 %, 5.5 % y 2.7 % respectivamente. Se hace necesario según los resultados del presente trabajo brindarles por todas las vías la mayor cantidad de información a estos pacientes en función de incrementar sus conocimientos sobre su enfermedad.

CONCLUSIONES

El grupo de edades más afectado fue el de 60 a 69 años y hubo un predominio del sexo femenino. El nivel educacional más representado fue la secundaria básica y la labor que realiza predominó el trabajo formal. El nivel de conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad fue evaluado de malo. Un por ciento elevado de los pacientes diabéticos tipo 2, tenían ausencia del autocuidado. La mayor información que tenían estos pacientes fue recibida a través de los medios de difusión, seguida por la del personal de salud.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal E, López Sánchez MC, Quezada Rodríguez D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. AMC [Internet]. 2016 Jun [citado 2018 Jul 18] ; 20(3): 244-52. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300004&lng=es
2. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la Diabetes [Internet]. Ginebra: OMS; 2016. [citado 2018 Jul 19] Disponible en: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254649/1/9789243565255-spa.pdf?ua=1>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Anuario Estadístico de Salud 2017. La Habana: MINSAP; 2018 [citado Ene 2 2019]. Disponible en: <http://files.sld.cu/dne/files/2018/04/Anuario-Electronico-Espa%C3%B1ol-2017-ed-2018.pdf>
4. Amaya Bruno YM. Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios que se atienden en la Institución Prestadora de Salud Zarate 2015. [internet]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado Ene 2 2019]. Disponible: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/7187/Amaya_by.pdf?sequence=2&isAllowed=y
5. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [Internet]. 2017 Dic [citado 2018 Jul 19] ; 19(3): 89-100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es
6. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 Dic [citado 2018 Jul 19]; 36(6): 835-45. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004&lng=es

7. Simplício Oliveira P, Lopes Costa MM, Lopes Ferreira JD, Jácome Lima CL. Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico. *Enferm. glob.* [Internet]. 2017 [citado 2018 Jul 19]; 16(45): 634-688. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100634&lng=es. Epub 01-Ene 2017. <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.249911>
8. Donayre Atúncar LM, Ruiz Olano JM. Nivel de conocimiento y medidas preventivas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Sergio E. Bernales. Setiembre-Noviembre, 2017. *Alas Peru* [Internet]. 2018 [citado 2018 Jul 19]; 5(1):22-8. Disponible en: <https://docplayer.es/113276275-Nivel-de-conocimiento-y-medidas-preventivas-en-pacientes-con-diabetes-mellitus-tipo-2-del-hospital-sergio-e-bernales-setiembre-noviembre-2017.html>
9. Contreras Orozco A, Contreras Machado A, Hernández Bohórquez C, Castro Balmaceda MT, Navarro Palmett LL. Capacidad de autocuidado en pacientes diabéticos que asisten a consulta externa. Sincelejo, Colombia. *Investigaciones Andina* [Internet]. 2013 [citado 2018 Jul 21];15(26):667-78. Disponible en: <http://revia.areandina.edu.co/ojs/index.php/IA/article/view/23>
10. Domínguez S, Flores I. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el Servicio de Medicina del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2016 [Tesis de enfermería]. Tumbes: Escuela de post grado de Enfermería; 2017 [citado 2018 Jul 21]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/10>
11. González Rodríguez R, Cardentey García J, Casanova Moreno Md. Intervención sobre educación nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Archivo Médico Camagüey* [Internet]. 2015 [citado 2018 Sep 10];19(3):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3782>

12. García Suárez R, Suárez Pérez R, Peralta Ventura R. Diagnóstico educativo sobre la enfermedad en pacientes diabéticos de la tercera edad. Rev Cubana de Endocrinol [Internet]. 1996 [citado 7 Ene 2018];7(1):[aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/end/vol7_1_96/end06196.htm?iframe=true&width=95%&height=95%.
13. Perera García Y, Antuch Medina N, González Lemoine M, Rodríguez García K. Intervención educativa en pacientes diabéticos de Bikenibeu Este. Kiribati. Enero-junio 2009 [Internet]. Guantánamo: III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana; X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. Versión Virtual; 2012 [citado 2 Oct 2017]. <http://cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/viewPaper/678>
14. Pérez Martínez VT. Estrategia de intervención dirigida al mejoramiento de la respuesta adaptativa a la diabetes mellitus de los senescentes para mejorar su calidad de vida. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 Dic [citado 2 Oct 2017];24(4): [aprox.10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400004&lng=es