



Fecha de presentación: marzo, 2019 Fecha de aceptación: mayo, 2019 Fecha de publicación: julio, 2019

Autocuidado de los pacientes diabéticos

Self-management of the diabetic patients

Rosa Elvira Minchala Urgilés¹

rosa.minchala@ucacue.edu.ec,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0934-9116>.

Andrés Alexis Ramírez Coronel²

andres.ramirez@ucacue.edu.ec,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6996-0443>.

Juana Verónica Contreras Sanango³

juana.contreras@ucacue.edu.ec,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4821-9848>.

Viviana Patricia Peralta Tenezaca⁴

viviana.peralta@ucacue.edu.ec,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4911-2543>.

Norma Teresa Sacoto Naspud⁵

norma.sacoto@ucacue.edu.ec,

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3265-0214>.

Cita sugerida (APA, sexta edición)

Minchala Urgilés, RE., Ramírez Coronel, AA., Contreras Sanango, JV., Peralta Tenezaca, VP., & Sacoto Naspud, NM. (2019). Autocuidado de los pacientes diabéticos. *Revista Mapa*, 3(15), 44-58. Recuperado de <http://revistamapa.com>

RESUMEN

El autocuidado está basado en medidas de prevención; la diabetes es una de las enfermedades

ABSTRACT

Self-care is based on measures of prevention; diabetes is one of most degenerative chronic diseases that

¹Lic. en enfermería, Magister En investigación de la salud, Magister en gerencia en salud para el desarrollo local. Especialista en Gerencia y planificación estratégica de la salud, Docente e investigadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues.

²Psicólogo, Magister En Neuropsicología rama de investigación, Docente e investigador de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues.

³Lic. en enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues.

⁴Lic. en enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues.

⁵Lic. en enfermería, Magister en investigación de la salud, Magister en gerencia en salud para el desarrollo local. Especialista en docencia universitaria, Docente e investigadora de la Carrera de Enfermería de la Universidad Católica de Cuenca sede Azogues.

crónicas más degenerativas que existe en el mundo por su magnitud y complicaciones, lo que ha llevado a la necesidad de implementar programas que promuevan estilos de vida saludables. El objetivo principal es determinar el autocuidado de los pacientes diabéticos atendidos en el Hospital de Especialidades” José Carrasco Arteaga” de la ciudad de Cuenca en el periodo de septiembre 2018 – febrero 2019. Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo de corte transversal, la muestra estuvo conformada por 108 pacientes del Club de diabéticos. Para el análisis descriptivo de la información se utilizó el programa estadístico SPSS 25. Los resultados son los siguientes: el 68,5% son mayores de 65 años con una media de 68 ± 9.9 y los límites entre 41 a 87 años, el 59,3% de sexo femenino; residen en el área urbana el 71,3%, el 50% con educación primaria; el 75,9% realiza actividad física, de ello el 62,8% realizan caminata; el 36,1% tiene una higiene adecuada de los pies; y el 78,7% consume una dieta mixta. En conclusión, los diabéticos con mayor autocuidado son los adultos mayores y la actividad física que realizan es caminar.

Palabras claves: autocuidado, diabetes mellitus, pacientes diabéticos.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es "una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce" (Ariza E, 2017). Actualmente más de 382 millones de

exist in the world for its magnitude and complications, which has led to the need to implement programs that promote healthy lifestyles. "The main objective is to determine the self-management of the diabetic patients cared for in the Hospital de Especialidades" José Carrasco Arteaga "of the city of Cuenca in the period of September 2018 - February 2019. A study of quantitative, descriptive type of cross-section, the sample was conformed by 108 Club of diabetic patients. Analysis decriptivo of the information was used to program statistical SPSS 25. The results are as follows: 68.5% are over 65 years old with an average of $68 + 9.9$ and the boundaries between 41 to 87 years, 59.3% of female sex; they reside in the urban area 71.3%, 50% with primary education; 75.9% performed exercise, this 62.8% performed hiking; 36.1% has a proper hygiene of the feet; and 78.7% consume a mixed diet. In conclusion, diabetics with increased self-care are seniors and physical activity is walking.

Key words: self-care, diabetes mellitus, diabetic patients.

45 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

personas en el mundo padecen esta enfermedad y se estima que alcance los 592 millones para el 2035; alrededor de 5.1 millones de personas entre 20 y 79 años murieron a causa de la diabetes existen diversas estrategias internacionales para disminuir la morbimortalidad a causa de la enfermedad, que representa entre el 85% y 95% de todos los casos de diabetes en el mundo, durante el año 2013 se gastaron más de 548 mil millones de dólares en atención médica para la diabetes (Arredondo A, 2012).

Estas estrategias se encuentran orientadas hacia la prevención primaria y medidas de control a través de atención médica continua, educación para el autocuidado del paciente y apoyo permanente para prevenir complicaciones agudas y reducir el riesgo de complicaciones crónicas (Amero Quispe, 2011).

El autocuidado está relacionado con el paciente diabético donde deben conocer la importancia del mismo, la calidad de atención que brinda el profesional de enfermería con el aporte a su calidad de vida, a su vez, depende de múltiples factores: psicológicos, conductuales, dieta, actividad física, tratamiento, diagnóstico, nutrición, así como; el cuidado de los pies y la visión en la cual, el profesional de la salud desempeña un rol vital para la inducción de sí mismos.

La diabetes mellitus es un problema médico reconocido por la humanidad desde hace miles de años. La primera referencia acerca de esta enfermedad se encuentra en el papiro de Ebers (1535 a.C.), en el que se describe a una enfermedad caracterizada por el flujo de grandes cantidades de orina. Areteo de Capadocia en el siglo II, le dio a esta afección el nombre de diabetes, que significa en griego sifón, refiriéndose al signo más llamativo que es la eliminación exagerada de agua por el riñón, con lo cual quería expresar que el agua entraba y salía del organismo del diabético sin fijarse en él (Aschner P, 2013).

Contreras en su investigación sobre: "Calidad de Vida y Autocuidado en los pacientes del programa de diabetes mellitus del Hospital Hipólito Unane Perú"; con una muestra de 88 pacientes, manifiesta que el nivel de Autocuidado en los

46 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

pacientes fue bajo en un 39.8%, medio en un 28.4% y alto en un 31.8%; el 63.6% de los pacientes estudiados fueron de sexo femenino, el 46,6% fueron mayores de 60 años.

Fernández (Association., Diagnosis and classification of Diabetes Mellitus. Diabetes, 2014); en su estudio: “Diferencias entre mujeres y hombres Diabéticos en el Autocuidado de los Pies y Estilo de Vida en Brasil”; una muestra de 1.515 diabéticos con 40 años o más, 954 fueron mujeres y 561 fueron hombres. Respecto a la actividad física el 19,9% realizan las mujeres y 25% los hombres, el 20,9% de las mujeres utilizan un calzado adecuado; el 49,2% son mujeres y realizan un corte adecuado de las uñas; en la higiene de los pies el 91,9% son mujeres y 85,2% son hombres que aplican una higiene adecuada.

(Calderón GA, 2014); En su estudio Practicas de Autocuidado que Realizan los Pacientes Diagnosticados con Diabetes tipo II en Neiva Colombia ,con una muestra de 93 pacientes en relación el 74,19% revisan el estado de sus pies diariamente; 6,45% de los que nunca se revisan los pies; el 12,90% de las personas manifiesta no secarse los pies después de bañarse; 61,29% manifiesta cortarse las uñas en forma redonda; el 48,39% de los entrevistados utilizan zapatos abiertos durante el día y el 30,11% de los pacientes acostumbran a utilizarlos para realizar actividad física. De acuerdo a la dieta el 69% consumen frutas, 81,72% manifestó consumir frutas dulces; 93,55% consumen verduras en la dieta, 48,39% las consumen diariamente y 87,10% consume una porción al día.

Datos entregados por el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) durante 2010, en Ecuador 4.017 personas con diabetes fallecieron, se dice que la diabetes es la segunda causa de muerte, la primera en mujeres y la cuarta en hombres (Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) , 2010).

En el ámbito de la profesión de enfermería Dorotea Orem ha desarrollado la teoría del Autocuidado y lo define como “la realización de actividades que las

47 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

personas ejecutan libre y voluntariamente con el fin de mantener la vida, salud y bienestar”; estas actividades son básicas para el ser humano y son muy importantes, porque favorecen la vida, la independencia y la autorrealización de la persona (Cervantes RD, 2013). (EG., 2014) define autocuidado como todas aquellas acciones y decisiones que toma un individuo para prevenir, diagnosticar y tratar su situación personal de enfermedad.

La mayoría de las personas adultas tienen la capacidad física y mental necesarias para realizar actividades de autocuidado, no solo es una función inherente a los profesionales de la salud, sino que también involucra al adulto mayor, familia, vecinos, grupos voluntarios y a la comunidad en general, implica la actividad física, el tratamiento médico, el control glucémico, la dieta, el cuidado de los pies

Cruz (JC., 2017) manifiesta que lo ideal es que el diabético visite al profesional médico cada seis meses y hacerse un chequeo general por lo menos una vez al año, esto sirve para detectar las enfermedades que se presentan por primera vez o complicaciones. Las consultas médicas permitirán hacer las preguntas al médico o al personal de enfermería y conocer más acerca de la diabetes.

El control glicémico según La Asociación Americana de Diabetes (ADA) son las cifras de glucosa en sangre en ayuno entre 70 y 130 mg/dL, o una hemoglobina glucosilada (Hb1Ac) $\leq 7\%$ lo que es posible lograr mediante acciones de autocuidado (Federación Internacional de diabetes, 2018). Para los pacientes con diabetes tipo 2 se debería por lo menos realizar los controles; día 1 en ayuno, día 2 antes de la cena, día 3 luego del almuerzo¹⁻², día 4 al azar. Los pacientes de tipo 1 es necesario un control más frecuente se deben realizar mínimo 3-4 controles al día’.

MÉTODOS

48 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

Se realizó un estudio de tipo cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, en los pacientes del Club de diabéticos, atendidos en el Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga de la ciudad de Cuenca – Ecuador durante el 1 de septiembre del 2018 al 28 febrero del 2019. Se elaboró una encuesta, validada por opinión de expertos, en la cual se incluyen las variables como: edad, género, estado civil, lugar de residencia, nivel de escolaridad, actividad física, cuidado de los pies, dieta diaria, frecuencia de controles glucémicos, tipos de tratamiento y frecuencia de controles médicos.

Para la investigación se incluyeron una muestra de 108 pacientes, calculada con el 95% del nivel de confianza y el 5% de margen de error, que pertenecen al club de diabéticos del Hospital José Carrasco Arteaga y que aceptaron formar parte del estudio. Luego de la aceptación por parte de la Coordinación de Investigación se recolectó los datos.

La tabulación y análisis de la información se realizó a través del programa estadístico SPSS 25, los resultados de las variables cuantitativas se presentaron en frecuencias absolutas y porcentajes, medias y desviación estándar y se analizaron con la estadística descriptiva.

RESULTADOS

De la muestra estudiada (108) el 59,3% de pacientes son de sexo femenino y el 40,7% de sexo masculino; el 68,5% son mayores de 65 años con una media de 68 ± 9.9 años y los límites de edad entre 41 a 87 años; el 71,3% vive en el área urbana, se trata de un Hospital de especialidades que brinda una atención de tercer nivel a donde acude un mayor porcentaje de población del área urbana; un 50% con estudios de primaria, seguido de un 37% con estudios secundarios. El 59,3% son casados.

Según la actividad física el 76% sí realiza algún tipo de actividad física, de ello, el 62,8% realiza caminatas, el 24,8% suben y bajan escaleras. En relación al

49 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

cuidado de los pies, el 36,1%, tiene una higiene adecuada, el 18,5% se realizan un corte de uñas adecuado y el 1,9% no realiza ninguna de estas actividades para el cuidado de sus pies, ya sea por desconocimiento o porque son pacientes diabéticos adultos mayores y viven solos. En cuanto a la dieta que consume el paciente diabético, el 78,7% consume una dieta mixta compuesta de: carbohidratos, proteínas, frutas y verduras.

Respecto a los controles médicos, el 75% acude a las citas médicas cada tres meses, esto se justifica porque los pacientes cuentan con citas médicas programadas, y el 2,8% acuden cada año, sea por desconocimiento de su enfermedad o porque hasta el momento no ha presentado complicaciones severas en cuanto a su salud.

Los controles de glicemia que se realizan semanalmente son el 33,3%, diariamente el 30,6%, manifestando los pacientes que el costo de las tirillas reactivas para los controles de la glicemia no permite un control más frecuente, y no cuentan con los recursos económicos necesarios para adquirirlas, y el 15,7% lo realizan mensualmente.

En los tipos de tratamientos que utilizan, usan los fármacos para controlar su diabetes el 49,1%, siendo estos: insulina humana y tabletas la Metformina + Glibenclamida de 500 mg, el 30,6% usan tratamientos mixtos (fármacos, plan de alimentación, tratamientos caseros) y el 6,5% utilizan solamente tratamientos caseros para el control de su diabetes.

Tabla 1: Autocuidado de los pacientes diabéticos, según características sociodemográficas.

50 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

CARACTERISTICAS		n=108	%
EDAD	25-45	2	4.1%
	46-55	11	1.9%
	56-65	21	19.4%
	>65	74	68.5%
GENERO	Masculino	44	40.7%
	Femenino	64	59.3%
ESTADO CIVIL	Soltero	13	12.0%
	Casado	64	59.3%
	Viudo	21	19.4%
	Divorciado	10	9.3%
RESIDENCIA	Urbano	77	71.3%
	Rural	31	28.7%
TOTAL		108	100%

Fuente: Datos de la investigación

Tabla 2: Autocuidado de los pacientes diabéticos, según tipo actividad que realizan y tipo de dieta diaria que consumen.

VARIABLE	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA PROCENTUAL
Caminar	55	62,80%
Subir y bajar escaleras	17	24,80%
Correr 30 minutos diarios	2	1,70%
Bailo terapia	5	6,60%
Gimnasio	3	4,10%
No realizan actividad física	26	24%
TOTAL	108	100%
Tipo de dieta diaria que consumen		
Mixta	85	78,70%

51 Rosa Elvira Minchala Urgilés
 Andrés Alexis Ramírez Coronel
 Juana Verónica Contreras Sanango
 Viviana Patricia Peralta Tenezaca
 Norma Teresa Sacoto Naspud

Carbohidratos	10	9,30%
Verduras	7	6,50%
Frutas	5	4,60%
Proteínas	1	0,90%
TOTAL	108	100%

Fuente: Datos de la investigación

Tabla 3: Autocuidado de pacientes diabéticos, según los controles médicos y frecuencia de control de glicemias; Hospital de Especialidades José Carrasco Arteaga; 2018-2019.

VARIABLE	FRECUENCIA RELATIVA	FRECUENCIA PORCENTUAL
1 mes	20	18,50%
3 meses	81	75,00%
6 meses	4	3,70%
1 año	3	2,80%
TOTAL	108	100%
Frecuencia de control de glicemias		
Diariamente	33	30,60%
Semanalmente	36	33,30%
Mensualmente	17	15,70%
A la consulta médica	22	20,40%
TOTAL	108	100%

Fuente: Datos de la investigación

DISCUSIÓN

El mayor porcentaje de pacientes encuestados se encuentran con predominio del sexo femenino con un 59,3%; en relación a la edad el 68,5% son mayores de 65 años y el 19,4% entre los 56-65 años, lo cual coincide con literaturas investigadas, (Atúncar LM, 2017); donde se afirma que la edad es un factor de

52 Rosa Elvira Minchala Urgilés
 Andrés Alexis Ramírez Coronel
 Juana Verónica Contreras Sanango
 Viviana Patricia Peralta Tenezaca
 Norma Teresa Sacoto Naspud

riesgo para desarrollar la diabetes y que es más frecuente en el sexo femenino con 57.3%. (Carranzas AM, Conocimiento actitudes y prácticas sobre la Diabetes Mellitus tipo II y sus complicaciones en pacientes atendidos en la consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense), en su investigación también presenta el sexo femenino con el 76.5% y Contreras (6) menciona que el 46,6% fueron mayores de 60 años.

En relación al lugar de residencia, el 71.3% vive en el área urbana, el 28.7% es del área rural; (Carranzas AM, Conocimiento actitudes y prácticas sobre la Diabetes Mellitus tipo II y sus complicaciones en pacientes atendidos en la consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense), indica que existe predominio del área urbana con un 82.4% en comparación con la rural con un 17.6%.

En la escolaridad, existe un 50% con estudios de primaria, un 37% con estudios secundarios; en el estudio de (Atúncar LM, Nivel de conocimiento y medidas preventivas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Sergio E. Bernales. , 2017); el 45% es de nivel primaria, el 39% secundaria y el 16% cuenta con una instrucción superior por lo que coinciden los datos estadísticos, Pinilla y Barrera (Pinilla AE, 2014); enseñan haber cursado la primaria (58.9%) lo cual puede favorecer al desconocimiento y actualización sobre la enfermedad y a su vez repercutir en la falta de autocuidado.

Referente al estado civil, el 59,3% son casados, el 19,4% son viudos, (Carranzas AM); de acuerdo al estado civil presentan: Casados el 48.5% Soltero(a) 16.2 %, se asemejan con los datos obtenidos en el estudio y es un factor favorable, debido a que existe evidencia de que el apoyo de la pareja conyugal de los pacientes favorece una adecuada adherencia al tratamiento terapéutico.

En las prácticas de autocuidado; De un total de 108 pacientes, el 76% realizan actividad física y el 24% no realiza, de los pacientes que realizan actividad física un 62,8% caminan, 24,8% suben y bajan escaleras, el 6,6% realizan baile

53 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

terapia, el 1,7% corre 30 minutos diario. Existe diferencia con estudios realizado por (JC., Medidas de autocuidado de la salud de pacientes diabéticos tipo II en el Hospital San José de Chincha.), en donde la actividad física lo realiza el 50% de los participantes, mientras el 50% no lo hace, el 52% de los participantes realiza actividad física por lo menos 30 minutos al día. Siendo esto favorable en nuestro estudio ya que el ejercicio en pacientes con diabetes reduce los factores de riesgo cardiovascular, contribuye a la reducción de peso, el ejercicio puede prevenir el desarrollo de diabetes en individuos con alto riesgo. (J., 2017)), en su investigación; el 61.4% realiza ejercicios.

Respecto al cuidado de los pies el 36,1% tiene una higiene en los pies, el 18.5 % se realiza el corte de uñas, el 8.3% utiliza un calzado adecuado y un 1.9% no realiza ninguna actividad. En la investigación de Calderón y Rojas (8); el 74.19% revisan el estado de sus pies diariamente y 6,45% nunca revisan sus pies, el 61.29 % manifiesta cortarse las uñas de los pies en forma redonda, 48.39% de los entrevistados utilizan zapatos abiertos; con relación al tipo de zapato que se debe usar el 60.9% de los usuarios encuestados no las conoce. (J., Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes. , 2017); indica que el 52.3% realizan cuidado de los pies. Pinilla, et al. (Pinilla AE, Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. , 2014)(17); en su investigación el 27.4% no examinan sus pies, el 28.1% no revisa el interior de su calzado; el 8% no realizan secado interdigital, el 58.8% no lubrica sus pies; el 68.1% corta sus uñas de forma inadecuada.

En la dieta que cumple el paciente diabético, el 78,7% consume una dieta mixta, el 4,6% consume una dieta rica en frutas, el 6,5% consume solo verduras y el 0,9% consume solo proteínas. (Calderón GA, Prácticas de autocuidado que realizan los pacientes diagnosticados con diabetes tipo II.); revela que el 95,69% consumen frutas y un 93,55% consumen verduras en la dieta. También (JC., Medidas de autocuidado de la salud de pacientes diabéticos tipo II en el Hospital

San José de Chincha.); muestra que el 26% incluye ensaladas y frutas a su dieta diaria, mientras que el 85% no lo hace.

En los controles médicos existe el 75% de los pacientes que acuden a las citas médicas cada tres meses, el 18,5% cada mes y el 2,8% acude cada año. En comparación con Muñoz y Robalino (20); el 63.3% acude al control médico cada dos o tres meses, el 36.6% va a la consulta médica cada seis meses. (J., Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes. , 2017); el 63.6% se observa adecuadas prácticas de autocuidado en el control médico. (EG., Autocuidado de pacientes diabéticos que acuden al área de consulta externa en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas , 2014), en su estudio indica que el 66.67% controlan la enfermedad al mes y 33,3% a los 3 meses.

Los controles de glicemia, la población estudiada refiere realizarlos con 33,3% semanalmente , el 30,6% diariamente, el 15,7% mensualmente, sin embargo, no cumplen con el número de los controles recomendados, resulta similar a los hallazgos de Merchán; refiere la falta de controles de glicemia, las personas que realizan controles cada 2 y 3 meses 32.2 % y 2 veces a la semana 20.3%, respectivamente, demuestra la falta de educación y responsabilidad de la población frente al peligro que representa sufrir diabetes.

En cuanto a los tratamientos que utilizan los pacientes diabéticos el 49,1% usa los medicamentos, el 30,6% utilizan tratamiento mixto, el 13,9% se controlan la diabetes con un plan de alimentación, y el 6,5% utilizan tratamientos caseros para el control de la diabetes. (EG., Autocuidado de pacientes diabéticos que acuden al área de consulta externa en el Hospital Delfina Torres de Concha de la Ciudad de Esmeraldas); el 60% de los pacientes toman medicamentos para controlar su diabetes y un 40% no toma medicamentos, porque de acuerdo a las indicaciones de su médico consideran que la dieta es suficiente para mantener los niveles de glucosa en valores normales. En comparación con otro estudio de (JC., Medidas de autocuidado de la salud de pacientes diabéticos tipo II en el

55 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

Hospital San José de Chincha.); el 91% toma todos los medicamentos que le receto el médico.

CONCLUSIÓN

Existen pacientes más femeninos que masculinos; > 65 años corresponden a un alto índice de pacientes diabéticos. Un mayor porcentaje del área urbana que rural; el 50% con un nivel de educación primaria; el 59,3% de los pacientes son casados.

La frecuencia con que acuden a los controles médicos representa un porcentaje mayor a los tres meses esto se justifica que los pacientes cuentan con citas médicas programadas. Las prácticas realizadas en el cuidado de los pies en pacientes diabéticos son esenciales, el 36,1% tiene una higiene adecuada en los pies, y sabe cómo cuidarlos. El paciente diabético sí realiza actividad física y entre las más destacadas está caminar y un número mínimo de pacientes corre por 30 minutos diarios; el 78,7% consume una dieta mixta. El tratamiento utilizado para controlar la diabetes es el farmacológico. La frecuencia con que se realizan los controles de la glicemia los pacientes diabéticos es semanal.

Se concluye que los diabéticos con mayor autocuidado son los adultos mayores y la actividad física que realizan es caminar.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Amero Quispe, K. V. (2011). Recuperado el 2011, de Tesis de grado. Calidad de atención de enfermería y su relación con el autocuidado del paciente adulto mayor diabético-pouclinico metropolitano red asistencial – Tacna: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/293/TG0146.pdf?sequence=1>

Ariza E, C. N. (2017). *Factores asociados a control metabólico en pacientes diabéticos tipo 2. Rev Salud Uninorte 21(2): 28-40.* .

56 Rosa Elvira Minchala Urgilés
Andrés Alexis Ramírez Coronel
Juana Verónica Contreras Sanango
Viviana Patricia Peralta Tenezaca
Norma Teresa Sacoto Naspud

- Association., A. D. (2014). *Standards of medical care in diabetes mellitus. Diabetes Care.*
- Atúnkar LM, O. J. (2017). Nivel de conocimiento y medidas preventivas en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Sergio E. Bernales. . *Rev. Científica Alas Peruanas.* .
- Calderón GA, R. J. (s.f.). Prácticas de autocuidado que realizan los pacientes diagnosticados con diabetes tipo II. . Obtenido de <https://contenidos.usco.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Enfermeria/231.T.G-Gonzalo-Andres-Calderon-Santana>
- Carranzas AM, F. D. (s.f.). Conocimiento actitudes y prácticas sobre la Diabetes Mellitus tipo II y sus complicaciones en pacientes atendidos en la consulta externa del Hospital Alemán Nicaragüense .
- Cervantes RD, P. J. (2013). Fisiopatología de la diabetes y los mecanismos de muerte de las células β pancreáticas. *Rev. de Endocrinología y Nutrición* .
- EG., G. (2014). Autocuidado de pacientes diabéticos que acuden al área de consulta externa en
- Federación Internacional de diabetes. (2018). Aumento repentino de la diabetes afecta a todas las naciones . Obtenido de <http://www.marketwired.com/press-release/aumento-repentino-de-la-diabetes-afecta-a-toda>
- Hernández Rodríguez J, L. P. (2013). Recuperado el 2013, de Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. *Rev. Cubana Endocrino:* http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532010000200006&lng=es
- Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) . (2010).
- J., P. (2017). Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes. Hospital Nacional Hipólito Unánue.
- JC., C. (2017). Medidas de autocuidado de la salud de pacientes diabéticos tipo II en el Hospital San José de Chincha. . Obtenido de [http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/176/1/choque%](http://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/autonoma/176/1/choque%20de%20diabetes.pdf)
- Pimentel Jaimes Jose Alfredo, S. A. (2014). Recuperado el 2014, de Evaluación del efecto a largo plazo de intervenciones educativas para el autocuidado de la diabetes.: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-

95532014000300006&lng=es.
95532014000300006.

<http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532014000300006>

Pinilla AE, B. M. (2014). Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. . Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v3>

Rodrigues FFL, S. M. (2014). *Enfermería Global N° 45. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus pag 651-90.*