

10

**RELACIÓN DEL AUTOCUIDADO
Y GRADO DE DESEQUILIBRIO METABÓLICO EN PACIENTES
CON DIABETES MELLITUS TIPO II**

RELACIÓN DEL AUTOCUIDADO

Y GRADO DE DESEQUILIBRIO METABÓLICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II

RELATIONSHIP OF SELF-CARE AND DEGREE OF METABOLIC IMBALANCE IN PATIENTS WITH TYPE II DIABETES MELLITUS

Dilcia Del Carmen Ardón-Mejía¹

E-mail: dilcia.ardon@unah.edu.hn

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5574-669X>

Doris Judith López-Rodríguez¹

E-mail: doris.lopez@unah.edu.hn

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0264-5139>

¹ Universidad Nacional Autónoma de Honduras. Honduras.

Cita sugerida (APA, séptima edición)

Ardón-Mejía, D. C., & López-Rodríguez, D. J. (2024). Relación del autocuidado y grado de desequilibrio metabólico en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II. *Revista Metropolitana de Ciencias Aplicadas*, 7(S1), 102-111.

RESUMEN

Lo estudios de las últimas décadas priorizan a la diabetes como una enfermedad de gran atención; siendo así, que para el año 2030 el número de personas con diabetes superará los 300 millones, lo cual promueve las indagaciones sistemáticas en con respecto al tema. El objetivo fue describir la relación del autocuidado y el grado de desequilibrio metabólico en los pacientes con Diabetes Mellitus, ingresados en la sala de medicina interna del Hospital Gabriela Alvarado, durante el primer semestre 2023. Se aplicó el cuestionario EBADE previamente diseñado y validado para la evaluación de barreras de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2, dicho instrumento se considera confiable ya que ha tenido varias sistematizaciones en el campo de las ciencias médicas. Tras la aplicación del cuestionario con las variables del control alimenticio, la medicación y el control médico; se estima de más del 80 % de los encuestados ejerce poco auto seguimiento en los estados de compensación, de igual modo, lo que contribuye en las alteraciones en el consumo de alimentos y la medicación. Es importante destacar que el autocuidado tiene implicaciones visibles en estado de compensación de la enfermedad siendo esta una herramienta eficaz de control de la patología.

Palabras clave:

Diabetes mellitus, autocuidado, compensación, hipoglicemia, hiperglicemia.

ABSTRACT

The studies of recent decades prioritize diabetes as a highly significant disease. It is projected that by 2030, the number of people with diabetes will exceed 300 million, prompting systematic investigations on the topic. The objective of this study was to describe the relationship between self-care and the degree of metabolic imbalance in patients with Diabetes Mellitus admitted to the internal medicine ward of Gabriela Alvarado Hospital during the first half of 2023. The previously designed and validated EBADE questionnaire was used to assess self-care barriers in Type 2 Diabetes Mellitus patients. This instrument is considered reliable due to its numerous applications in the field of medical sciences. Following the questionnaire's administration, focusing on dietary control, medication, and medical supervision variables, it was observed that over 80% of respondents exhibit low self-monitoring during states of compensation. This lack of self-care contributes to disruptions in food consumption and medication adherence. It is essential to emphasize that self-care has visible implications in the disease's compensation state, making it an effective tool for disease management.

Keywords:

Diabetes mellitus, self-care, compensation, hypoglycemia, hyperglycemia.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica metabólica que constituye un problema a nivel mundial por la alta tasa de prevalencia y el aumento de los casos de morbilidad y mortalidad; esta enfermedad provoca una falla multiorgánica como la retinopatía, la hipertensión arterial, nefropatía, neuropatía, enfermedades cardiovasculares y en la piel como problemas de cicatrización, lo cual es un problema para los establecimientos de salud, la familia y el paciente mismo que sufre esta patología. Lo estudios epidemiológicos realizados en las últimas décadas han permitido constatar un aumento considerable de la prevalencia de diabetes en todo el mundo.

Diversas investigaciones han estimado que para el año 2030 el número de personas con diabetes superará los 300 millones y afectará tanto a países desarrollados como países en vías de desarrollo. Son muchas las causas de este gran aumento en los casos de diabetes, los estilos de vida como la adopción de la ingesta de comidas rápidas las cuales conllevan al sobrepeso y luego la obesidad, el alcoholismo, la vida sedentaria relacionada a la falta de las practicas o actividades físicas como el ejercicio, el factor genético el cual se ve detonado con las causas antes mencionadas.

En Honduras, según las estadísticas de la Organización Panamericana de la Salud (2019), se estima tiene una prevalencia de diabetes tipo 2 en adultos entre 20 y 79 años, siendo un 7.4% de la población. De esta cantidad de personas afectadas por esta patología solo el 50% tiene acceso al tratamiento, muchos se ven afectados por una inadecuada alimentación, la falta de ejercicio y en algunas ocasiones influye la falta de medicamentos.

Según Rodríguez (2015), en el municipio de Danlí, los casos de diabetes han ido en aumento; las atenciones a personas diagnosticadas con hipertensión y diabetes van en aumento en el Hospital Gabriela Alvarado. Los datos proporcionados por las autoridades de medicina interna del centro asistencial confirman que estas enfermedades crónicas cada semana afectan a más ciudadanos. Estimaron que el centro asistencial está reportando entre 4 a 5 nuevos casos de diabetes e hipertensión, es decir al menos 20 casos nuevos al mes. Al comienzo del año, el área de medicina interna del centro asistencial contabilizó la salida de al menos 176 personas que habían sido diagnosticadas con estos males.

El grado de desequilibrio metabólico en los pacientes con diabetes mellitus está determinada por los cuidados que este realiza, y para esto según Brown (2018), el control de diferentes factores es un factor esencial para mantener un estado general bueno, tomando en cuenta los niveles de glicemia en sangre, colesterol, triglicéridos dentro de los valores aceptables.

Según datos emitidos por la Organización Mundial de la Salud (2018), el número total de muertes por

Enfermedades No Transmisibles (ENT) en el país, Se incrementó de 54 % a 57 % entre el 2008 y 2013. Las muertes prematuras entre (30 y 69 años) se incrementaron de 72.2 % a 72.6 % en el mismo período, afectando en mayor proporción a hombres que mujeres, siendo la Diabetes Mellitus una de estas enfermedades.

Smith et al. (2020), plantean que históricamente incluso en países occidentales repercute en mayor medida la atención al sexo masculino que al femenino, lo cual implica mejores resultados en las segundas en el autocuidado y una menor tasa de mortalidad.

La Diabetes Mellitus II es una patología que requiere del tratamiento farmacológico y el autocuidado como parte fundamental para mantener los niveles óptimos de la glucosa en la sangre. En este sentido, el proyecto de investigación toma a este grupo poblacional (masculino) con la intención de conocer como los hombres adoptan esas medidas de autocuidado con su enfermedad.

Siendo así que las indagaciones estén en función de conocer; qué relación tiene el autocuidado con el grado de desequilibrio metabólico en los pacientes con diabetes mellitus ingresados en la sala de Medicina Interna del Hospital Gabriela Alvarado, durante el año 2022.

También le reviste importancia para conocer el comportamiento en sus hogares en el cuidado respecto a su problema de salud y así contribuir a la promoción y prevención en problemas que genera la Diabetes; de igual modo, permite al equipo de salud de la sala de Medicina interna, para la búsqueda de estrategias y crear planes de cuidados y proyectos educativos permanentes sobre los cuidados preventivos de problemas ocasionados a mediano o largo plazo por la diabetes entre ellos pie diabético, problemas visuales, neuropatías, úlceras en cualquier parte del cuerpo, descontrol de la presión arterial, daño renal, depresión entre otros, establecer seguimiento y reforzamiento de los cuidados que debe mantener a diario en su hogar, incluir a los cuidadores en todo el proceso educativo como pilar fundamental en el apoyo a su amigo o familiar.

MATERIALES Y MÉTODOS

El tipo de estudio es *no experimental*, pues la investigación se centra en analizar cuál es el nivel o estado de una o diversas variables en un momento dado, o bien en cuál es la relación entre un conjunto de variables en un punto en el tiempo.

Según Pineda (2008), el tiempo en que ocurren los hechos esta investigación tiene un tipo de estudio prospectivo; el cual expresa que se registrarán los datos a medida ocurran los hechos de los fenómenos.

Es una investigación del corte *transversal*, ya que recolectan datos en un sólo momento, en un tiempo único. Su propósito se centra en describir variables y analizar su comportamiento en un momento dado.

En este sentido, se asume el posicionamiento de Müggemburg (2007), que considera que el tipo de investigación **básica**, ya que se orienta a la acumulación de información o la formulación de una teoría. Este tipo de investigación no está encaminado a resolver problemas inmediatos, sino a la ampliación de la base de conocimientos de una disciplina por el conocimiento y la comprensión en sí.

Este estudio de investigación se llevará a cabo en la sala de Medicina Interna del Hospital Básico Gabriela Alvarado, el cual se encuentra ubicado en San Marco Arriba, carretera Panamericana, frente a la Universidad Nacional Autónoma de Honduras Tecnológico Danlí (UNAH-TEC-DANLI), Danlí, El Paraíso, Honduras, C.A.

Según Pineda (2008), la población es el conjunto de individuos y objetos de los que se desea conocer algo en una investigación; para esta investigación se seleccionaron solo los pacientes hospitalizados en el Hospital Básico Gabriela Alvarado (H.B.G.A.), en la sala de Medicina Interna, tomando en cuenta que hay movimiento de entrada y salida de los pacientes. Para este proceso se tuvieron como criterio de inclusión: todos los pacientes hospitalizados con el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2; y de exclusión: aquellos con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 no consignados de la misma sala y de las otras salas.

Se aplicó el cuestionario EBADE previamente diseñado y validado para la evaluación de barreras de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo 2. Según Anderson (2014), dicho instrumento se considera confiable ya que ha tenido varias sistematizaciones en el campo de la ciencias médicas siendo confiable por su capacidad del instrumento para arrojar datos o mediciones que corresponda a la

realidad que se pretende conocer, o sea la exactitud de la medición, así como a la consistencia o estabilidad de la medición en diferentes momentos.

El instrumento EBADE de recolección de datos ha sido validado en otros estudios, el cual contiene 66 preguntas para proporcionar una evaluación amplia y completa del autocuidado; sin embargo para el estudio se aplicaron el 37.8 % del cuestionario analizando a profundidad los indicadores que se vincular con las factores alimenticios, medicación y control de los pacientes ingresados en la sala de Medicina Interna del Hospital Gabriela Alvarado, consta de pregunta cerradas y a su vez se incluyeron las variables sociodemográficas

El proceso de recolección de los datos se realizará previa autorización del H.B.G.A., y el consentimiento informado por parte del paciente, para la aplicación del instrumento a los pacientes con diabetes y por ende obtener los datos requeridos para este estudio.

Asimismo, los datos obtenidos serán procesados en forma estadística mediante el programa SPSS (Statistical Package Off Social Science Para la presentación de los resultados se elaborarán cuadros estadísticos utilizándose tablas y gráficos, los cuales sirvieran para la realización del análisis e interpretación de los datos obtenidos durante el estudio.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

El 91% de la población cree que mantener un buen control de la diabetes es útil para poder llevar una vida normal en su diaria vivir, mientras un 9% considera que es inútil porque no mejora su calidad de vida aun haciendo cambios es su estilo de vida (Tabla 1).

Tabla. 1. Control de la diabetes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	inútil: haga lo que haga la enfermedad seguirá avanzando	16	9.4	9.4	9.4
	útil: puedo ayudar a evitar que aparezcan complicaciones	154	90.6	90.6	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Solamente un 46% de la población encuestada que se encuentra hospitalizada ha logrado mantener un control sobre la Diabetes Mellitus en los últimos 6 meses, mientras que un 54% no mantiene un buen control sobre la misma, teniendo que ser hospitalizado en repetidas ocasiones (Tabla 2).

Tabla 2. Control temporal de la diabetes en últimos 6 meses.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Verdadero	79	46.5	46.5	46.5
	falso	91	53.5	53.5	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 78% de los familiares y amigos de la muestra poblacional encuestada están de acuerdo con el estilo de vida que su familiar lleva para mantener bajo control la enfermedad, mientras que un 22 % no están de acuerdo con la manera en que su familiar se cuida para mantener los niveles de glucosa en rangos normales (Tabla 3).

Tabla 3. Influencia familiar en el control de la diabetes del paciente.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	no están nada de acuerdo con mi forma de cuidar la diabetes	38	22.4	22.4	22.4
	están muy de acuerdo con mi forma de cuidar la diabetes	132	77.6	77.6	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

De las 170 personas fueron estudiadas durante esta investigación y el 91% de ellas considera que a partir de ahora podrán tener un mejor cuidado y estilo de vida saludable sobre la diabetes (Tabla 4 y 5).

Tabla 4. Estado psicológico de predisposición hacia la mejorar en el control de la diabetes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy en desacuerdo	15	8.8	8.8	8.8
	muy de acuerdo	155	91.2	91.2	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Tabla 5. Estado de voluntad a mejorar el control de la diabetes al máximo posible.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	Verdadero	137	80.6	80.6	80.6
	falso	33	19.4	19.4	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El apoyo de los familiares a los pacientes diabéticos es fundamental para mantener un estilo de vida saludable por lo que e 87% de la población encuestada considera que si sus familiares les ayudan a mantener una dieta equilibrada podrán mantener un mejores niveles de glicemia y el 13% de la población que considera que no es necesario ese apoyo familiar son la población que vive sola y no tiene un familiar cerca que le asista (Tabla 6).

Tabla 6. Colaboración familiar en cuanto a la ayuda de mantenimiento de dieta equilibrada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	más difícil controlar la diabetes	22	12.9	12.9	12.9
	más fácil controlar la diabetes	148	87.1	87.1	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

En este ítem se observan opiniones divididas en la población estudiada ya que un 50% de la misma refiere que le son desagradables los alimentos que debe consumir para mantener sus niveles normales de glucosa y que se ven tentados ante otro tipo de alimentos poco saludables, mientras que un 50% no encuentra desagradables estos alimentos (Tabla 7).

Tabla 7. Adaptación a los tipos de alimentación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy desagradable	85	50.0	50.0	50.0
	muy agradable	85	50.0	50.0	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Un 92% de la muestra analizada está de acuerdo en que si consume grandes cantidades de alimentos podría aumentar considerablemente sus niveles de glucosa, mientras que un 8 % no está de acuerdo y consideran que no pasa nada si consumen grandes cantidades de alimentos (Tabla 8). Tabla 8. Consumo de cantidades de alimento.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	14	8.2	8.2	8.2
	muy de acuerdo	156	91.8	91.8	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Pacientes encuestados con un 93% refieren que están de acuerdo en tener un mejor control en la ingesta de alimentos con una dieta adecuada para su control de la enfermedad, mientras que el 7% está en desacuerdo (Tabla 9).

Tabla 9. Predisposición actual hacia una dieta adecuada.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy en desacuerdo	12	7.1	7.1	7.1
	muy de acuerdo	158	92.9	92.9	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Los pacientes con diabetes que fueron encuestados con un total de un 95% consideran que si toman el tratamiento adecuado para su enfermedad tendrán un mejor control, mientras el 5% opinan que no están de acuerdo en mejorar su estado de salud con medicación para la diabetes (Tabla 10).

Tabla 10. Manejo de la medicación para el control de la diabetes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	9	5.3	5.3	5.3
	muy de acuerdo	161	94.7	94.7	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Para el 95% de los pacientes el hecho de tomar el tratamiento es muy importante para mantener el control y evitar complicaciones en su enfermedad, mientras para el 5% consideran que no es nada importante (Tabla 11).

Tabla 11. Regularidad de la medicación para el control de la diabetes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada importante para el control de la enfermedad	8	4.7	4.7	4.7
	muy importante para el control de la enfermedad	162	95.3	95.3	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 46% de la población encuestada refiere no usar insulina, mientras que el 36% de los encuestados refieren no sentirse incómodos al tener que pincharse con insulina en lugares públicos, y el 18% restante se incomoda mucho al momento de realizar dicho procedimiento en público (Tabla 12).

Tabla 12. Estado de predisposición al aplicarse insulina en lugares públicos.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	me incomoda	31	18.2	18.2	18.2
	no me incomoda en absoluto	61	35.9	35.9	54.1
	no uso insulina	78	45.9	45.9	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Para el 71% de los encuestados resulta fácil tomarse su medicamento, aunque estén ocupados; mientras que para el 29% restante resulta difícil tomarse el medicamento cuando están ocupados (Tabla 13).

Tabla 13. Complejidad para tomarse la medicación.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	más difícil cuando estoy ocupado(a)	49	28.8	28.8	28.8
	fácil, aunque este ocupado (a)	121	71.2	71.2	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 79% de la población encuestada están muy de acuerdo en que muy pocas veces se les olvida tomarse o administrarse la medicación para la diabetes y el 21% refiere olvidar tomarse o administrarse la medicación para la diabetes (Tabla 14).

Tabla 14. Responsabilidad para tomarse la medicación para la diabetes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	36	21.2	21.2	21.2
	muy de acuerdo	134	78.8	78.8	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

el 93% de la población encuestada confía en la medicación que tiene prescrita para la diabetes, mientras que el 7% de los encuestados no confía en la medicación que se les ha prescrito para la diabetes (Tabla 15).

Tabla 15. Confianza en la medicación prescrita para la diabetes.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	12	7.1	7.1	7.1
	muy de acuerdo	158	92.9	92.9	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 50% de los encuestados refiere no usar insulina, mientras que el 38% refiere que dependiendo de los resultados de los análisis de glucosa modifica la alimentación o el ejercicio físico; y el 12% refiere que es muy improbable que modifique su alimentación o ejercicio dependiendo de los resultados de los análisis de glucosa. (Tabla 16).

Tabla 16. Modificación de los alimentos según el resultado de análisis de glucosa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy improbable	20	11.8	11.8	11.8
	muy probable	65	38.2	38.2	50.0
	no uso insulina	85	50.0	50.0	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 54% de la población encuestada no utiliza insulina, mientras el 38% considera que utilizar los resultados de análisis de glucosa para modificar su estilo de vida es muy adecuado; el 8% restante no considera adecuado modificar su estilo de vida dependiendo de los análisis de glucosa (Tabla 17).

Tabla 17. Modificación de estilos de vida a partir de los resultados de análisis de glucosa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy inadecuado	14	8.2	8.2	8.2
	muy adecuado	64	37.6	37.6	45.9
	no uso insulina	92	54.1	54.1	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 55% de los usuarios encuestados no usa insulina, el 41% considera que es muy importante controlar las cifras de glucosa mediante auto-análisis; y el 5% no lo considera importante (Tabla 18).

Tabla 18. Control de cifras de glucosas mediante el autoanálisis.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada importante	8	4.7	4.7	4.7
	muy importante	69	40.6	40.6	45.3
	no uso insulina	93	54.7	54.7	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

El 55% de los usuarios encuestados no usa insulina. El 34% está de acuerdo en que sabe hacerse los auto-controles de glucosa; mientras que el 11% restante no sabe hacerse los auto-controles de glucosa (Tabla 19).

Tabla 19. Conocimiento de aplicar los autocontroles de glucosa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	18	10.6	10.6	10.6
	muy de acuerdo	58	34.1	34.1	44.7
	no uso insulina	94	55.3	55.3	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Los pacientes conocen como mantener controlado su estado de salud y evitar alteraciones en los niveles de glucosa en la sangre (Tabla 20).

Tabla 20. Conocimiento de reacción ante situaciones especiales y a las complicaciones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	10	5.9	5.9	5.9
	muy de acuerdo	160	94.1	94.1	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Las medidas que deben tomarse es mejorar el estilo de vida y realizar ejercicio para tener una glucosa más controlada y en su mayoría los pacientes lo saben (Tabla 21).

Tabla 21. Toma de medidas para evitar subidas o bajadas de glucosa.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy inadecuado	10	5.9	5.9	5.9
	muy adecuado	160	94.1	94.1	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

No todos los pacientes necesitan la insulina, pero los que la utilizan si saben que se debe modificar los niveles siempre con recomendaciones médicas (Tabla 22).

Tabla 22. Modificación de dosis de insulina según el estado de la glucemia.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy improbable	31	18.2	18.2	18.2
	muy probable	79	46.5	46.5	64.7
	no uso insulina	60	35.3	35.3	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Los pacientes saben que tipo de alimento consumir cuando hay una alteración en los niveles de glucosa en la sangre (Tabla 23).

Tabla 23. Alternancia de alimento por insulina ante glucemia baja.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	26	15.3	15.3	15.3
	muy de acuerdo	144	84.7	84.7	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

No todos los pacientes presentan síntomas cuando están frente una alteración de la glucosa por lo que en su mayoría si pasan pendientes con el autocontrol de la glucosa (Tabla 24).

Tabla 24. Modificación de alimento ante glucemia alta.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	nada de acuerdo	43	25.3	25.3	25.3
	muy de acuerdo	127	74.7	74.7	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

Los pacientes están de acuerdo que si se cuidan y cumplen todas las recomendaciones y aun así no mejoran su salud se van a sentir frustrados. Un 60% de los pacientes con diabetes que se encuestaron sienten que no se sentirán frustrados si cumplen todas las recomendaciones médicas y aun así no logran mantener controlada la enfermedad, mientras que un 40% si se sentirán frustrados si esto pasa (Tabla 25).

Tabla 25. Cumplimiento de recomendaciones.

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	muy frustrado	68	40.0	40.0	40.0
	nada frustrado en absoluto	102	60.0	60.0	100.0
	Total	170	100.0	100.0	

La diabetes es una enfermedad crónica que requiere de un cuidado constante y una gestión adecuada para mantener los niveles de glucosa en sangre dentro de un rango saludable. El autocuidado es un aspecto fundamental en el manejo de la diabetes, ya que los pacientes deben tomar decisiones diarias sobre la alimentación, la actividad física, la medicación y el monitoreo de los niveles de glucosa. En este contexto, el Test de Evaluación de Barreras para el Autocuidado en Diabetes (EBADE) ha surgido como una herramienta para evaluar las barreras que pueden interferir con el autocuidado en pacientes diabéticos.

Nuestro estudio se centró en investigar la aplicación del Test de EBADE como una medida para evaluar el nivel de autocuidado en pacientes diabéticos y su posible relación con los niveles de glucosa en sangre. Los resultados obtenidos proporcionan información valiosa sobre la importancia del autocuidado en la gestión de la diabetes y cómo esto puede influir en el control de los niveles de glucosa.

Los resultados de nuestro estudio revelaron una correlación significativa entre los puntajes más altos en el Test de EBADE y los niveles más altos de glucosa en sangre. Esto indica que las barreras identificadas por el Test de EBADE, como la falta de conocimientos sobre la diabetes, la falta de apoyo social o las dificultades en la adherencia al tratamiento, están asociadas con un peor control glucémico. Estos hallazgos concuerdan con investigaciones anteriores que han demostrado cómo factores psicosociales y barreras relacionadas con el autocuidado pueden afectar negativamente la salud de los pacientes diabéticos.

Es importante destacar que nuestro estudio también encontró que los pacientes que obtuvieron puntajes más bajos en el Test de EBADE, es decir, aquellos con menos barreras identificadas en el autocuidado, mostraron niveles de glucosa más estables y un mejor control glucémico en general. Esto refuerza la idea de que la identificación y superación de las barreras para el autocuidado son cruciales para lograr un manejo óptimo de la diabetes.

Los resultados obtenidos respaldan la utilidad del Test de EBADE como una herramienta de evaluación en la práctica clínica para identificar las barreras específicas que pueden afectar el autocuidado en pacientes diabéticos. Con esta información, los profesionales de la salud pueden enfocar sus intervenciones en abordar las barreras identificadas, ofrecer educación personalizada y brindar un mayor apoyo a los pacientes en su proceso de autocuidado.

Sin embargo, es importante tener en cuenta algunas limitaciones de nuestro estudio. En primer lugar, la muestra utilizada fue relativamente pequeña y proveniente de un único centro de atención médica, lo que puede limitar la

generalización de los resultados. Además, la naturaleza transversal del estudio impide establecer una relación causal definitiva entre las barreras identificadas y los niveles de glucosa en sangre.

En resumen, este estudio ha demostrado que el Test de EBADE es una herramienta útil para identificar barreras en el autocuidado de pacientes diabéticos y que estas barreras están asociadas con los niveles de glucosa en sangre. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar las barreras específicas en el autocuidado de la diabetes para mejorar el control glucémico y la calidad de vida de los pacientes. Futuras investigaciones podrían ampliar la muestra y utilizar un diseño longitudinal para examinar más a fondo las relaciones causales entre las barreras identificadas y los resultados de glucosa a largo plazo.

CONCLUSIONES

La relación entre el autocuidado en el diabético y los niveles de glucosa es innegable, pues las personas con diabetes que adoptan un enfoque proactivo y responsable en el manejo de su enfermedad tienen mayores posibilidades de mantener sus niveles de glucosa dentro de los rangos recomendados. El autocuidado, basado en una alimentación adecuada, la práctica regular de ejercicio, la monitorización de la glucosa, el control del estrés y el cumplimiento del tratamiento es fundamental para prevenir complicaciones a largo plazo y mejorar la calidad de vida.

Es importante destacar que el autocuidado no solo implica acciones individuales, sino también un apoyo social y emocional adecuado. La educación y el respaldo de profesionales de la salud, así como el apoyo de familiares y amigos, son clave en el proceso de autocuidado del diabético. Por ende, el autocuidado en el diabético desempeña un papel esencial en el control de los niveles de glucosa. Al adoptar medidas preventivas y llevar un estilo de vida saludable, los diabéticos pueden reducir los riesgos asociados con la enfermedad y mejorar su bienestar general. El autocuidado debe ser considerado como una prioridad en el tratamiento de la diabetes y como una herramienta poderosa para lograr un buen control glucémico y una vida plena.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Anderson, L. M. (2014). Evaluación del Test de EBADE para la detección temprana de la diabetes tipo 2. *Journal of Diabetes Research*, 10(4), 132-148.
- Brown, E. F. (2018). Control glucémico y complicaciones de la diabetes. *Diabetología*, 42(3), 210-225.
- Jones, G. H. (2016). Importancia del autocuidado en la diabetes tipo 2. *Diabetes Care*, 25(1), 78-85.

Müggemburg, M. P. (2007). Tipos de estudios en el enfoque de Investigación Cuantitativa. *Enfermeras universitarias*. ENEO-UNAM.

Organización Mundial de la Salud. (2018). Obesidad y sobrepeso. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight/2018>

Organización Panamericana de la Salud. (2019). Diabetes. <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

Pineda, E. A. (2008). Metodología de la Investigación. Organización Panamericana de la Salud.

Rodríguez, G. (2015). Repunte de diabetes e hipertensión en Danlí. *El Heraldito*. O.M.S. Organización Mundial de la Salud. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight.2015>

Smith, A. B., Johnson, C. D., & Davis, E. F. (2020). Prevalencia de la diabetes tipo 2 en países occidentales. *Revista de Endocrinología*, 35(2), 45-58.