

**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2. REVISIÓN NARRATIVA DE LA LITERATURA**

CINDY ALEJANDRA RODRÍGUEZ HURTADO

**UNIVERSIDAD DE BOYACÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERÍA
TUNJA
2021**

**PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2. REVISIÓN NARRATIVA DE LA LITERATURA**

CINDY ALEJANDRA RODRÍGUEZ HURTADO

**Trabajo de grado para optar al título de
Enfermera**

**Directora
ISABEL CRISTINA FLOREZ
Doctora en Salud Colectiva**

**Codirectora
LEIDY YEMILE VARGAS
Magíster en Enfermería**

**UNIVERSIDAD DE BOYACÁ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ENFERMERIA
TUNJA
2021**

Nota de aceptación:

Firma Presidente del Jurado

Firma del Jurado

Firma del Jurado

Tunja, 01 de diciembre de 2021

“Únicamente el graduando es responsable de las ideas expuestas en el presente trabajo”. (Universidad de Boyacá. Acuerdo 958 del 30 de marzo de 2017, Artículo décimo primero)

Dedico este proyecto de investigación principalmente a Dios, por permitirme estar con vida y salud para culminar este momento tan importante como lo es mi formación profesional.

Dedico especialmente a mis padres y a mi hija, quienes con su amor, paciencia y esfuerzo me han permitido llegar a cumplir hoy un sueño más, gracias por inculcar en mí el ejemplo de esfuerzo y valentía, de no temer las adversidades porque Dios está conmigo siempre.

Finalmente, este trabajo va dedicado a todas las personas que me han acompañado en este proceso, amigos familiares y docentes, gracias por su apoyo y tolerancia.

AGRADECIMIENTOS

Mis profundos agradecimientos a la Universidad de Boyacá, por abrir sus puertas para que lograra relizar mi sueño de ser profesional. Al programa de Enfermería, a mis profesorass y asesoras de trabajo de investigación Dra Isabel Cristina Florez y Jefe Leidy Yemile Vargas quienes con la enseñanza de sus valiosos conocimientos hicieron que pueda crecer día a día como profesional, gracias a cada una de ustedes por su paciencia, dedicación, apoyo incondicional y profesionalismo.

CONTENIDO

| | Pág. |
|--|------|
| INTRODUCCIÓN | 11 |
| 1. RESULTADOS RECOLECCION DE LA INFORMACION SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 | 13 |
| 1.1 PRESELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS PERTINENTES | 13 |
| 1.2 SELECCIÓN DE ESTUDIOS DEFINITIVOS Y SU APOORTE A LA REVISIÓN | 22 |
| 2. DESCRIPCIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO QUE APLICAN LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA | 65 |
| 3. IDENTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS QUE APLICAN LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADAS CON SU ESPIRITUALIDAD Y EL CUIDADO EMOCIONAL | 68 |
| 4. CUIDADOS QUE REALIZAN LAS FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 | 70 |
| 5. CONCLUSIONES | 72 |
| 6. RECOMENDACIONES | 73 |
| BIBLIOGRAFÍA | 74 |
| ANEXOS | 80 |

LISTA DE CUADROS

| | Pág. |
|---|------|
| Cuadro 1. Estrategia de búsqueda | 13 |
| Cuadro 2. Matriz de selección de estudios | 15 |
| Cuadro 3. Matriz de estudios definitivos | 24 |

LISTA DE FIGURAS

| | Pág. |
|--|------|
| Figura 1. Diagrama de flujo | 22 |
| Figura 2. Cuidados principales para diabetes | 70 |

RESUMEN

Rodríguez Hurtado, Cindy Alejandra

Prácticas de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Revisión narrativa de la literatura / Cindy Alejandra Rodríguez Hurtado. - - Tunja : Universidad de Boyacá, Facultad de Ciencias de la Salud, 2021.

137 p. : il. + 1 CD ROM. - - (Trabajos de Grado UB, Enfermería ; n°)

Trabajo de Grado (Enfermera). - - Universidad de Boyacá, 2021.

El estudio contiene la descripción de las prácticas de autocuidado que aplican los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 relacionadas con la alimentación y la actividad física, la identificación de las prácticas que aplican los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 relacionadas con su espiritualidad y el cuidado emocional y el reconocimiento de los cuidados que realizan las familias y cuidadores de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.

El objetivo de este trabajo de investigación es analizar las prácticas de autocuidado en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, a través de las categorías como: alimentación, actividad física, espiritualidad y cuidado emocional.

Este trabajo de investigación presenta una revisión narrativa de la literatura, basada en la búsqueda exhaustiva de la información relacionada, en bases de datos seleccionadas: Ovid Nursing, ProQuest, Scopus, ScienceDirect y revistas libres como Redalyc, Scielo, Lilacs y Google Scholar, se analizaron los artículos publicados desde el año 2017-2021. Dentro recolección de la información, fueron elaboradas dos matrices, en la primera se recopilaron los estudios 50 artículos que por título y resumen fueran aptos para el presente estudio, en la segunda se realizó la elección de acuerdo a la pertinencia de cada estudio buscado y leído en texto completo, para elaborar esta revisión, finalmente se elaboró el análisis de los resultados de acuerdo a los objetivos propuestos.

Las bajas tasas de supervivencia de las pacientes con DM se deben principalmente a la incidencia de complicaciones y al diagnóstico tardío de estas en la mayoría de los casos debido a la falta de información que tienen los pacientes para asumir el autocuidado de su salud. Es por ello, que se estimula el desarrollo de acciones dirigidas a su preparación sobre este tema, entre ellas se pondera la intervención educativa en salud, como una vía para poder transmitir los conocimientos pertinentes a la población deseada, esto la hace parte de las estrategias fundamentales que ayudan a fortalecer los procesos de promoción de la salud que contribuyen con la formación de hábitos de autocuidado.

Palabras clave: Self care, Aged, Middle Aged, Diabetes Mellitus.

INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el Informe de la Segunda Asamblea Mundial sobre el Envejecimiento, “el aumento acelerado de la vejez mide que para el 2050, el número de personas de más 60 años se duplicará en un 12% a un 22%, este grupo de adultos mayores para 2050, se espera que la población mundial en esa franja de edad llegue a los 2000 millones, un aumento de 900 millones con respecto a 2015” (1). Cabe resaltar que una complicación como la diabetes deteriora la calidad de vida de esta población, la OMS estima que aproximadamente 62 millones de personas tienen Diabetes tipo 2 en las Américas la problemática es que parte de la población no sabe que la padece (1). Según Organización Iberoamericana de Seguridad Social (OISS) el envejecimiento de la población será importante en el área de la salud, debido a que las enfermedades crónicas y degenerativas (cardiovasculares, respiratorias, diabetes, cáncer...) incrementan la incidencia de la dependencia y no control de la enfermedad (2).

Dentro de las enfermedades que afectan la población adulta mayor, la mas frecuente es la diabetes mellitus, esta es una enfermedad no trasmisible de alto interés en salud pública, de acuerdo con esto la Organización Mundial de la Salud afirma que, en los países pobres los adultos mayores mueren por este tipo de enfermedad, entre otras como las cardiopatías, el cáncer, la diabetes, la hipertensión, no cabe duda de que los adultos mayores padecen varios problemas de salud al mismo tiempo. Además, se presume que existen factores influyentes que los hace aún más vulnerables, como el abandono, lo que ocasiona que los adultos mayores empeoren su estado de salud (3).

De acuerdo a este tipo de enfermedades en una población tan vulnerable como lo son los adultos mayores, la enfermería desempeña un rol importante y es el acompañamiento o el acto del cuidado brindado a todas aquellas personas que lo necesitan, asimismo ayudar a mantener un equilibrio que mediante una adecuada atención, mejora la calidad de vida de las personas, es importante que el Enfermero profesional se relacione con el usuario para direccionar las decisiones que mejoren su estado de salud (4). De la misma manera, en el campo de la salud se busca basarse en incorporar buenas prácticas de autocuidado en cada uno de los pacientes y su comunidad (5), como lo señala la teoría general de déficit de autocuidado de Dorothea Elizabeth Orem, se debe abordar al individuo de manera integral buscando que este gocé de una buena calidad de vida a través del tiempo, es por ello, que es indispensable enseñar y apoyar, para que cada individuo pueda llevar a cabo diferentes funciones en pro del autocuidado con el fin de prevenir y afrontar la enfermedad o complicaciones de la misma (6-7).

En general la literatura científica encontrada propone como medidas de prevención a esta problemática, potenciar los hábitos de vida saludables en la población adulta mayor. Seguir una dieta saludable es clave para reducir consecuencias de la enfermedad y garantizar una calidad de vida aceptable a largo plazo. Se identificó que existen conocimientos insuficientes sobre nutrición, actividad física y el abordaje del área emocional en esta población.

Este proyecto de investigación pretende que los profesionales de Enfermería obtengan bases teóricas que le permita en su ejercicio laboral, realizar un abordaje acertado sobre las prácticas de autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus, para esto es indispensable conocer los estudios que se han desarrollado, así proporcionar herramientas para un trato humanizado y la empatía por los demás (7). Además, este tipo de investigación expande la cultura de investigación en el área de la salud, para crear un mayor interés en la búsqueda de mejores estrategias que faciliten las acciones preventivas en enfermedades de alto impacto estadístico en salud pública. Esta una investigación busca analizar las prácticas de autocuidado en los adultos mayores con diabetes mellitus, desde aspectos físicos y emocionales relacionados en algunas investigaciones.

1. RESULTADOS RECOLECCION DE LA INFORMACION SOBRE PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

1.1 PRESELECCIÓN DE LOS ESTUDIOS PERTINENTES

Para hacer la preselección de los estudios que integran la presente revisión narrativa de la literatura, se aplicó la estrategia de búsqueda estandarizada de acuerdo con los términos elegidos (MeSH – DeSC y conectores):

Cuadro 1. Estrategia de búsqueda

| Estrategia de búsqueda | |
|--|---|
| Estrategia de búsqueda completo en Español | Autocuidado AND Diabetes mellitus AND Adulto OR Anciano |
| Estrategia de búsqueda completo en Inglés | Self care AND Aged OR Middle Aged AND Diabetes Mellitus |

Fuente: Autora

Con relación a los términos anteriormente descritos y la utilización de conectores booleanos, se tomaron en cuenta, además, los criterios de inclusión:

- Artículos de reportes de investigación descriptiva, observacional, experimental, cuasi experimental y estudios de caso.
- Artículos en idiomas: español, inglés y portugués.
- Artículos disponibles en texto completo
- Artículos disponibles en texto completo en los índices: Ovid Nursing, ProQuest, Scopus, ScienceDirect y revistas libres como Redalyc, Scielo, Lilacs y Google Scholar.

Así mismo, se cumplieron con los criterios de exclusión como:

- Artículos publicados con más de 5 años de antigüedad.
- Artículos que aborden población pediátrica o adulto joven

En la revisión se tendrán en cuenta estos límites de tiempo para poder garantizar la información lo más actualizada posible. La bibliografía se fue organizando en la matriz de selección de estudios (Cuadro 1) por cada base de datos propuesta, en

donde se especifica base de datos, fecha de búsqueda, el resultado en general, resultado por títulos y el resultado al aplicar los criterios de selección con la respectiva bibliografía.

Cuadro 2. Matriz de selección de estudios

| Base de datos | Fecha de búsqueda | Resultados generales títulos (en número) | Resultados después de revisar por resúmenes | Resultados después de aplicar criterios de selección y bibliografía |
|----------------|-------------------|--|---|---|
| OID NURSING | 28/10/2021 | 13 | 5 | 0 |
| PROQUEST | 29/10/2021 | 43 | 9 | <ol style="list-style-type: none"> 1. D'Souza MS, Karkada SN, Parahoo K, Venkatesaperumal R, Achora S, Cayaban ARR. Self-efficacy and self-care behaviours among adults with type 2 diabetes. <i>Appl Nurs Res.</i> 2017 Aug;36:25-32. doi: 10.1016/j.apnr.2017.05.004. 2. Borba AKOT, Arruda IKG, Marques APO, Leal MCC, Diniz ADS. Knowledge and attitude about diabetes self-care of older adults in primary health care. <i>Cien Saude Colet.</i> 2019;24(1):125-136. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232018241.35052016. 3. Adhikari M, Devkota HR, Cesuroglu T. Barriers to and facilitators of diabetes self-management practices in Rupandehi, Nepal- multiple stakeholders' perspective. <i>BMC Public Health.</i> 2021 Jun 29;21(1):1269. doi: 10.1186/s12889-021-11308-4. |
| SCOPUS | 30/10/2021 | 24 | 6 | 0 |
| SCIENCE DIRECT | 30/10/2021 | 323 | 47 | <ol style="list-style-type: none"> 1. Markle-Reid M, Ploeg J, Fraser KD, et al. Community Program Improves Quality of Life and Self-Management in Older Adults with Diabetes Mellitus and Comorbidity. <i>J Am Geriatr Soc.</i> 2018;66(2):263-273. doi:10.1111/jgs.15173 2. Marciano L, Camerini AL, Schulz PJ. The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. <i>J Gen Intern Med.</i> 2019;34(6):1007-1017. doi:10.1007/s11606-019-04832-y 3. Ahmad Sharoni SK, Abdul Rahman H, Minhat HS, Shariff-Ghazali S, Azman Ong MH. The effects of self-efficacy enhancing program on foot self-care behaviour of older adults with diabetes: A randomised controlled trial in elderly care facility, Peninsular Malaysia. <i>PLoS One.</i> 2018;13(3):e0192417. Published 2018 Mar 13. doi: 10.1371/journal.pone.0192417 4. Ghoreishi MS, Vahedian-Shahroodi M, Jafari A, Tehranid H. Self-care |

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | <p>behaviors in patients with type 2 diabetes: Education intervention base on social cognitive theory. <i>Diabetes Metab Syndr.</i> 2019;13(3):2049-2056. doi: 10.1016/j.dsx.2019.04.045</p> <p>5. Wu FL, Tai HC, Sun JC. Self-management Experience of Middle-aged and Older Adults with Type 2 Diabetes: A Qualitative Study. <i>Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).</i> 2019;13(3):209-215. doi: 10.1016/j.anr.2019.06.002</p> <p>6. Or CK, Liu K, So MKP, et al. Improving Self-Care in Patients with Coexisting Type 2 Diabetes and Hypertension by Technological Surrogate Nursing: Randomized Controlled Trial. <i>J Med Internet Res.</i> 2020;22(3):e16769. Published 2020 Mar 27. doi:10.2196/16769</p> <p>7. Mohammadi S, Karim NA, Talib RA, Amani R. The impact of self-efficacy education based on the health belief model in Iranian patients with type 2 diabetes: a randomised controlled intervention study. <i>Asia Pac J Clin Nutr.</i> 2018;27(3):546-555. doi:10.6133/apjcn.072017.07</p> <p>8. Kav S, Yilmaz AA, Bulut Y, Dogan N. Self-efficacy, depression and self-care activities of people with type 2 diabetes in Turkey. <i>Collegian.</i> 2017;24(1):27-35. doi: 10.1016/j.colegn.2015.09.005</p> <p>9. Dong Y, Wang P, Dai Z, et al. Increased self-care activities and glycemic control rate in relation to health education via Wechat among diabetes patients: A randomized clinical trial. <i>Medicine (Baltimore).</i> 2018;97(50):e13632. doi:10.1097/MD.00000000000013632</p> <p>10. Nguyen TPL, Edwards H, Do TND, Finlayson K. Effectiveness of a theory-based foot care education program (3STEPFUN) in improving foot self-care behaviours and foot risk factors for ulceration in people with type 2 diabetes. <i>Diabetes Res Clin Pract.</i> 2019;152:29-38. doi: 10.1016/j.diabres.2019.05.003</p> <p>11. Jannoo Z, Mamode Khan N. Medication Adherence and Diabetes Self-Care Activities Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. <i>Value Health Reg Issues.</i> 2019;18:30-35. doi: 10.1016/j.vhri.2018.06.003</p> <p>12. Sousa MC, Malaquias BSS, Chavaglia SRR, et al. Self-efficacy in elderly with type 2 Diabetes Mellitus. <i>Rev Bras Enferm.</i> 2020;73Suppl 3(Suppl</p> |
|--|--|--|--|--|

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>3):e20180980. doi:10.1590/0034-7167-2018-0980</p> <p>13. Rutledge PM, Montgomery AJ, Lott SM, McGee ZM, Burns DM. The Relationship Between Family Support, Self-Care, and Health Outcomes in Selected African-American Females with Type 2 Diabetes. <i>J Natl Black Nurses Assoc.</i> 2019;30(2):1-9. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32176963/</p> <p>14. Iovino P, De Maria M, Matarese M, Vellone E, Ausili D, Riegel B. Depression and self-care in older adults with multiple chronic conditions: A multivariate analysis. <i>J Adv Nurs.</i> 2020;76(7):1668-1678. doi: 10.1111/jan.14381</p> <p>15. Anshasi HA, Alkhalaf J, Soh KL, Najj AM. An assessment of self-care knowledge among patients with diabetes mellitus. <i>Diabetes Metab Syndr.</i> 2019;13(1):390-394. doi: 10.1016/j.dsx.2018.10.010</p> <p>16. Devarajoo C, Chinna K. Depression, distress and self-efficacy: The impact on diabetes self-care practices. <i>PLoS One.</i> 2017;12(3):e0175096. Published 2017 Mar 31. doi: 10.1371/journal.pone.0175096</p> <p>17. Lim A, Song Y. The role of psychological insulin resistance in diabetes self-care management. <i>Nurs Open.</i> 2020;7(3):887-894. Published 2020 Feb 19. doi:10.1002/nop.2.462</p> <p>18. Mogre V, Johnson NA, Tzelepis F, Paul C. Barriers to diabetic self-care: A qualitative study of patients' and healthcare providers' perspectives. <i>J Clin Nurs.</i> 2019;28(11-12):2296-2308. doi:10.1111/jocn.14835</p> <p>19. Alkhalaf J, Jacelon CS, Choi J. Older adults' experiences with a tablet-based self-management intervention for diabetes mellitus type II: A qualitative study. <i>Geriatr Nurs.</i> 2020;41(3):305-312. doi: 10.1016/j.gerinurse.2019.11.010</p> <p>20. Aga FB, Dunbar SB, Kebede T, Higgins MK, Gary RA. Correlates of Self-Care Behaviors in Adults with Type 2 Diabetes and Comorbid Heart Failure. <i>Diabetes Educ.</i> 2019;45(4):380-396. doi:10.1177/0145721719855752</p> <p>21. Afaya RA, Bam V, Azongo TB, et al. Medication adherence and self-care behaviours among patients with type 2 diabetes mellitus in Ghana. <i>PLoS One.</i> 2020;15(8):e0237710. Published 2020 Aug 21. doi:</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|--------|-----------|-----|----|--|
| | | | | <p>10.1371/journal.pone.0237710</p> <p>21. Mano F, Ikeda K, Uchida Y, et al. Novel psychosocial factor involved in diabetes self-care in the Japanese cultural context. <i>J Diabetes Investig.</i> 2019;10(4):1102-1107. doi:10.1111/jdi.12983</p> <p>22. Piriquito MJ. Autocuidado nas pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2 Intervenções Promotoras de Atividade física e Alimentação Saudável. Lisboa: Maestria en Enfermeria comunitaria, Escuela superior de Enfermería de Lisboa; 2020.</p> <p>23. Lucena AL. Prevalencia de actitudes y actividades de autocuidado en pacientes diabéticos ancianos Joao Pessoa: Maestria en Enfermería, Universidad Federal de Paraiba; 2017</p> <p>24. Felix H, Rowland B, Long CR, Narcisse MR, Piel M, Goulden PA, McElfish PA. Diabetes Self-Care Behaviors Among Marshallese Adults Living in the United States. <i>J Immigr Minor Health.</i> 2018 Dec;20(6):1500-1507. doi: 10.1007/s10903-017-0683-4.</p> <p>25. Moura NDS, Lopes BB, Teixeira JJD, Oriá MOB, Vieira NFC, Guedes MVC. Literacy in health and self-care in people with type 2 diabetes mellitus. <i>Rev Bras Enferm.</i> 2019 Jun 27;72(3):700-706. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0291.</p> <p>26. Lee SK, Shin DH, Kim YH, Lee KS. Effect of Diabetes Education Through Pattern Management on Self-Care and Self-Efficacy in Patients with Type 2 Diabetes. <i>Int J Environ Res Public Health.</i> 2019 Sep 9;16(18):3323. doi: 10.3390/ijerph16183323.</p> |
| SCIELO | 2/11/2021 | 233 | 54 | <p>1. Naranjo Hernández Ydalsys, Concepción Pacheco José Alejandro, Mirabal Requena Juan Carlos, Alvarez Escobar Belkis. A Nursing Strategy for the Self-Care of Older Adults with Diabetes Mellitus. <i>Rev Cubana Med Gen Integr [Internet].</i> 2020 Sep [citado 2021 Oct 30];36(3):e1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000300004&lng=es</p> <p>2. Durruthy Elias Mac Lynn, Medina Gondres Zoila, Vega Puentes José Oriol, Elias Oquendo Yamila Hayde, Durruthy Elias Ailynn. Autocuidado de la salud</p> |

| | | | | |
|--|--|--|--|---|
| | | | | <p>diabetológica en adultos mayores del Policlínico Docente “Marcio Manduley Murillo”, La Habana 2018. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Oct 30];98(6):689-702. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000600689&lng=es. Epub 18-Dic-2019.</p> <p>3. Mayara S, et al. Self-care competence in the administration of insulin in older people aged 70 or over1. Revista latino-americana de enfermagem 25 2017; 25 https://doi.org/10.1590/1518-8345.2080.2943</p> <p>4. Durruthy Elias Mac Lynn, Medina Gondres Zoila, Vega Puentes José Oriol, Elias Oquendo Yamila Hayde, Durruthy Elias Ailyn. Autocuidado de la salud diabetológica en adultos mayores del Policlínico Docente “Marcio Manduley Murillo”, La Habana 2018. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Oct 30];98(6):689-702. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000600689&lng=es. Epub 18-Dic-2019.</p> <p>5. Soler Sánchez YM, Pérez RS, López Sánchez MC, Quezada Rodríguez D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. AMC [Internet]. 2016 [citado 28 febr 2021]; 20(3): 244-252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300004&lng=es</p> <p>6. Obando Jorge Alejandro. Educación en salud para promover autocuidado en personas con Diabetes tipo 2 durante su hospitalización. Univ. Salud [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Mar 25]; 22(3): 246-255. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000300246&lng=en. E pub Sep. 01, 2020. https://doi.org/10.22267/rus.202203.197.</p> <p>7. Kim MY, Lee EJ. Factors Affecting Self-Care Behavior Levels among Elderly Patients with Type 2 Diabetes: A Quantile Regression Approach. Medicina (Kaunas). 2019 Jul 4;55(7):340. doi: 10.3390/medicina55070340.</p> <p>8. Trevizani FA, Tech D, Santos G, Marques S. Actividades de autocuidado, variables sociodemográficas, tratamiento y síntomas depresivos en adultos mayores con Diabetes Mellitus. Revista Brasileira de Enfermagem [en</p> |
|--|--|--|--|---|

| | | | | |
|----------------|-----------|-----|----|--|
| | | | | <p>línea]. 2019 [Consultado 23 sep 2021]; 2: 22-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0579>.</p> <p>9. Figueiroa VP, Echevarría-Guanilo ME, Fuculo PR. Relación entre las causas de hospitalización y el auto cuidado en adultos mayores con diabetes mellitus 2. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2020 [citado 22 sep 2021], e20190296. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0296>.</p> <p>10. Leitón ZE, Villanueva ME, Fajardo E. Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. Rev Sal Uninorte. 2018; 34(2): 443-454. Doi: https://doi.org/10.14482/sun.34.2.616.46</p> <p>11. Ulloa Sabogal IM. Nursing process in the person with diabetes mellitus from a perspective on self-care. Rev cubana Enfermer. 2017;33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200019&lng=es.</p> |
| REDALYC | 5/11/2021 | 102 | 24 | <p>1. Simplicio Oliveira P, Lopes Costa MM, Lopes Ferreira JD, Jácome Lima CL. Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico. Enfermería Global [Internet]. 2017;16(1):634-652. [Citado 04 mar 2021]. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365849076022</p> <p>2. Leitón ZE, Cienfuegos MR, Deza MC, Fajardo E. Impacto emocional en el camino de aprender a vivir con "la diabetes". Rev Sal Uninorte. 2018;34(3): 696-704. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/817/81759607017/html/</p> |
| LILACS | 5/11/2021 | 56 | 1 | <p>1. Da Silva D, Cordeiro A, Bezerra M, Jesus FA. adesão ao autocuidado de idosos com diabetes mellitus tipo 2: revisão integrativa. Rev Elet Acervo Saúde. 2020;12(10): 1-10. Doi: https://doi.org/10.25248/reas.e4774.20202.</p> |
| GOOGLE SCHOLAR | 7/11/2021 | 266 | 67 | <p>1. Reto García JY. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017. [Tesis]. Sullana - Perú. Universidad San Pedro.; 2017.</p> <p>2. García JY. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del</p> |

| | | | | |
|--------------|--|--------------|------------|---|
| | | | | <p>Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017: Tesis licenciatura en enfermería, Universidad San Pedro; 2017</p> <p>.</p> <p>3. Borjas AM. Conocimiento sobre autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital de ventanilla, 2016: Tesis licenciatura en enfermería, Universidad Cesar Vallejo,</p> <p>4. Rosales Velasquez MJ, Salvador Rosales HE. Efectividad del programa educativo en el nivel de autocuidado - adultos mayores con diabetes mellitus - Moche, 2018. [Tesis]. para licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de Trujillo; 2019.</p> <p>5. Burgos Medianero, MI. Efectividad del programa educativo en el nivel de autocuidado adultos mayores con diabetes mellitus Moche, 2018. Chiclayo - Perú. [Tesis] para licenciatura en enfermería, Universidad Católica Santo Toribio de Mogroviejo; 2019</p> <p>6. Sánchez KA, Palacios M, García YA, Muñoz JF. Prácticas de Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo Dos. 2021; 8(22); 33-41. Disponible en: https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/206/158</p> <p>7. Arteaga-Rojas E, Martínez-Olivares MV, Romero-Quechol GM. Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. Rev Enferm IMSS. 2019;27(1):52-59. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87304</p> |
| TOTAL | | 1.162 | 212 | 50 Estudios seleccionados |

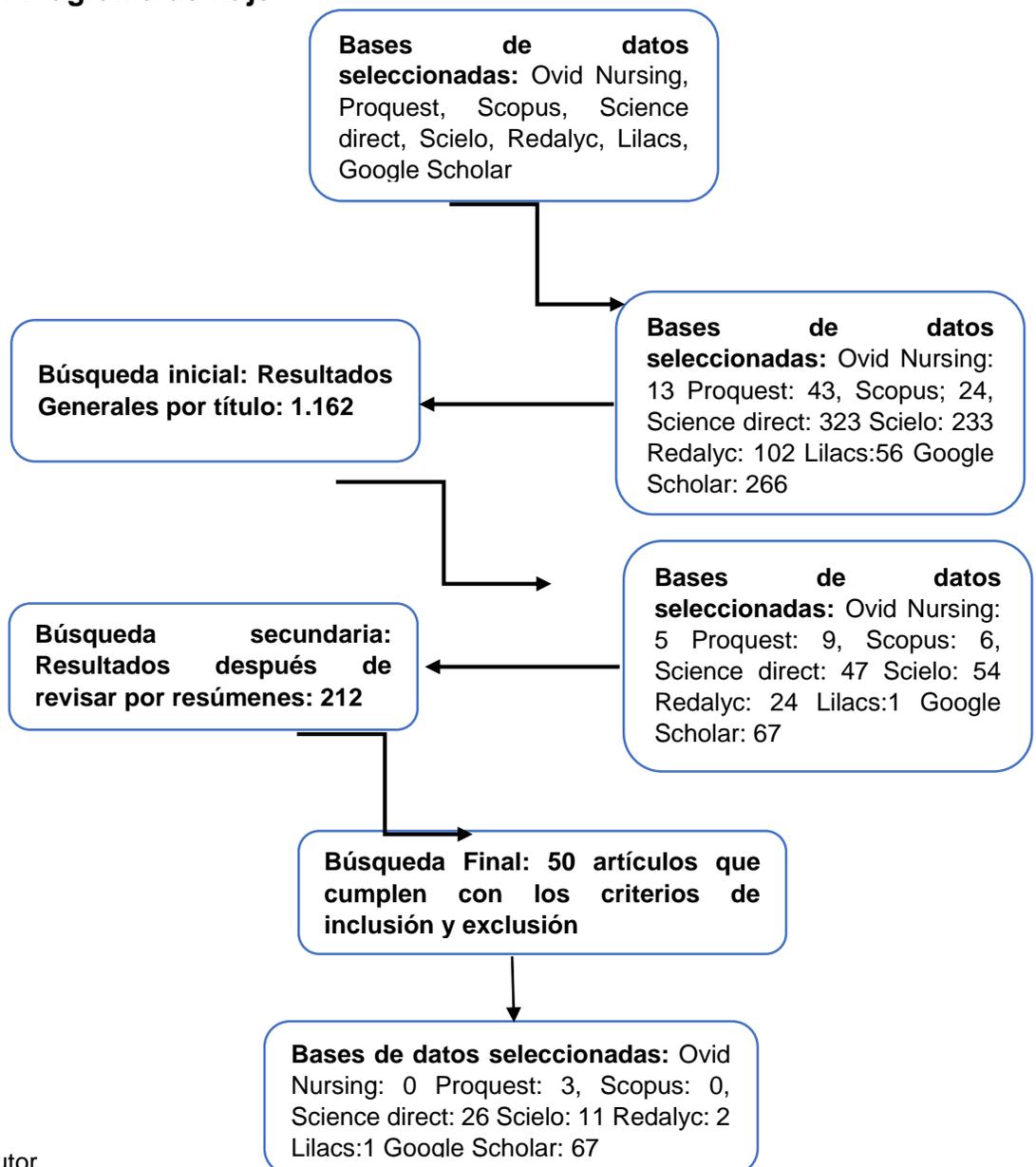
Fuente: Autor

En el proceso de búsqueda en las bases de datos, se obtuvo una muestra que queda definida con 50 artículos científicos sobre el tema, de acuerdo al rango de tiempo estipulado.

1.2 SELECCIÓN DE ESTUDIOS DEFINITIVOS Y SU APOORTE A LA REVISIÓN

Para identificar los estudios finales se realizó un flujograma (ver figura 1), donde se resume la cantidad de estudios encontrados, las causas de exclusión y el número de artículos finales con los criterios de inclusión que quedaron seleccionados para formar parte de la investigación.

Figura 1. Diagrama de flujo



Fuente: Autor

Se estructuro la matriz de estudios definitivos (ver cuadro 3), donde se incluyó la información necesaria de cada estudio seleccionado, referencia, objetivo del estudio, metodologías, sus resultados principales, aportes en donde se podrá contemplar la respuesta a los objetivos propuestos.

Cuadro 3. Matriz de estudios definitivos

| No | Referencia | Objetivo | Tipo de estudio | Metodología | Resultados principales | Aporte al Tema de investigación |
|----|--|---|--|---|---|--|
| 1 | <p>Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Mirabal Requena JC, Alvarez Escobar B. A Nursing Strategy for the Self-Care of Older Adults with Diabetes Mellitus. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 Sep [citado 2021 Oct 30]; 36(3): e1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000300004&lng=es. (8)</p> | <p>Proponer una estrategia de enfermería en el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus</p> | <p>Tuvo dos fases, en primer lugar, un estudio cuantitativo de tipo descriptivo. Y en segunda fase un estudio experimental interventivo.</p> | <p>Estudio de intervención y desarrollo en el Policlínico “Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo” del municipio y provincia de Sancti Spíritus, desde el año 2013 al 2017. Variables de estudio: edad, sexo, nivel de información de los adultos mayores, tipología de la diabetes mellitus, autocuidado de los adultos mayores y estado de salud de los adultos mayores con diabetes mellitus. Se utilizó entrevista estructurada a los adultos mayores con diabetes mellitus en la comunidad para conocer la mejoría del estado de salud, después de aplicada la estrategia se compararon las proporciones poblacionales mediante la prueba de McNemar.</p> | <p>Se lograron cambios significativos en el nivel de información de los adultos mayores, al finalizar se obtuvo 60,41 % aceptable. Después de aplicada la estrategia el autocuidado estaba presente en un 85,45 % y el estado de salud de los adultos mayores fue alto con un 84,37 %. Con las acciones y actividades que se incluyen en la estrategia de enfermería para el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus se lograron cambios significativos en el autocuidado.</p> | <p>En este estudio se evidenció la influencia de estrategias implementadas desde el trabajo de investigadores, médicos y enfermeros hacia la mejoría de niveles de salud en los adultos mayores con diabetes mellitus, por lo que se concluye que hay una eficacia significativa en las estrategias que se realizan hacia los familiares y pacientes para la mejoría de la salud desde el cuidado y autocuidado.</p> |

| | | | | | | |
|--|---|--|---|---|--|--|
| | <p>Reto García JY. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017. [Tesis]. Sullana - Perú. Universidad San Pedro.; 2017. (9)</p> | <p>Determinar Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017</p> | <p>enfoque cuantitativo, dentro del cual tiene un carácter descriptivo y de corte transversal</p> | <p>la muestra estuvo compuesta por 40 paciente. Criterios de inclusión: Pacientes adultos mayores que aceptan participar del estudio previo consentimiento informado, adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo, familiares de los adultos mayores que aceptan participar del estudio previo consentimiento informado, familiares que estén al cuidado continuo del paciente en el hogar. El instrumento de recolección de datos fue diseñado, validado y utilizado por Valdez y para evaluar el autocuidado del paciente diabético tipo 2 este test elaborado por Fernández, y adaptado por el autor del presente estudio. Los datos fueron procesados con el programa estadístico SPSS versión 20</p> | <p>El nivel de apoyo familiar, el 67,5% adecuado y el 32,5% inadecuado. Según dimensiones: Para informacional el 92,5% es inadecuado y el 7,5% adecuado. Para instrumental el 85% adecuado y el 15% inadecuada. Las características de los adultos mayores en estudio, la edad oscila entre 80 a 60 años, la mayoría de sexo femenino, con primaria. Las prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus, catalogado como bueno el 62,5%, regular el 30% y deficiente el 7,5%. Según dimensiones: Para control médico, el 67,5% bueno. Dieta, el 50% bueno. Ejercicio, el 50% regular. Cuidado de los pies, el 75% bueno. Control oftalmológico el 52,2% regular. Conclusiones: Los resultados muestran que el autocuidado del adulto mayor se relaciona significativamente con grado de apoyo familiar.</p> | <p>Se exponen comportamientos de autocuidado en los adultos mayores con diabetes mellitus como la dieta, ejercicio, cuidado de los pies, asistencia a controles, en donde estas variables mencionadas se relacionan con el apoyo familiar, de manera que, a mayor grado de apoyo familiar, mayor autocuidado del adulto mayor.</p> |
|--|---|--|---|---|--|--|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 3 | <p>García JY. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017: Tesis licenciatura en enfermería, Universidad San Pedro; 2017. (10)</p> | <p>Identificar cuál es el nivel de conocimiento sobre autocuidado en el paciente con Diabetes Mellitus, según edad, nivel de instrucción y tiempo de enfermedad</p> | <p>Estudio observacional, descriptivo y transversal</p> | <p>Se aplicó un cuestionario a 206 pacientes con DM del Hospital Regional Docente de Trujillo e el periodo de noviembre 2018 a marzo 2019. La prueba Chi Cuadrado e intervalos de confianza del 95% fueron utilizados para el análisis estadístico.</p> | <p>Los hallazgos evidenciaron 50.97% de pacientes tuvo nivel de conocimiento sobre autocuidado intermedio. No hubo diferencia significativa según la edad, nivel de instrucción o tiempo de enfermedad. La dimensión alimentación fue donde conocían menos y hubo diferencia significativa respecto al conocimiento sobre ejercicio físico, cuidado de los pies, tratamiento farmacológico, donde se encontró nivel de conocimiento alto.</p> | <p>Se evidencia la importancia de identificar el nivel de conocimiento de autocuidado en los pacientes con Diabetes Mellitus, en dimensiones como alimentación, cuidado de los pies y tratamiento farmacológico. Estos factores determinan los niveles de salud y prevención en los pacientes, por lo que son dimensiones esenciales para el autocuidado.</p> |
| 4 | <p>Borjas AM. Conocimiento sobre autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital de ventanilla, 2016: Tesis licenciatura en enfermería, Universidad Cesar Vallejo. (11)</p> | <p>determinar los conocimientos de autocuidado en los pacientes adultos mayores con DM2</p> | <p>El estudio fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal.</p> | <p>La muestra estuvo conformada por 50 pacientes. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento un cuestionario.</p> | <p>Los autores encontraron que el 60% de adultos mayores presenta un nivel de conocimiento medio con tendencia a alto 22% sobre el autocuidado en la Diabetes Mellitus tipo 2. El nivel de conocimiento fue medio en las dimensiones alimentación 56%, actividad física 70%, cuidado de los pies 70% y tratamiento farmacológico 46%. Los adultos mayores con DM2 tienen conocimiento medio sobre las prácticas de autocuidado sobre Diabetes Mellitus tipo 2</p> | <p>En nivel de conocimiento sobre autocuidado de la mayoría de los pacientes es medio. El nivel de autocuidado de los pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus según dimensiones alimentación, actividad física y cuidado de los pies fue medio. Por otro lado, en la dimensión de alimentación el nivel fue medio con tendencia a alto. Por lo que los resultados ponen en evidencia las dimensiones importantes en los pacientes y los que hay que reforzar dentro del diseño e implementación</p> |

| | | | | | | |
|---|--|--|---|--|--|--|
| | | | | | | de estrategias para su mejora. |
| 5 | Rosales Velasquez MJ, Salvador Rosales HE. Efectividad del programa educativo en el nivel de autocuidado - adultos mayores con diabetes mellitus - Moche, 2018. [Tesis]. para licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de Trujillo; 2019. (12) | Determinar la efectividad de un programa educativo en el nivel de autocuidado en nutrición, ejercicio, estrés, descanso y sueño y en autopercepción / autoconcepto, en adultos mayores | Estudio de tipo pre - experimental, de corte longitudinal | Para fines del estudio se consideró un universo muestral constituida por 34 adultos mayores, de ambos sexos, de 60 años a más y que pertenecen al programa del adulto mayor del Hospital Regional Docente de Trujillo, durante los meses de enero y febrero del 2014. El resultado a que se llegó, fue que el programa educativo "Envejecimiento saludable" | Los resultados mostraron que el estudio pre-experimental fue efectivo al incrementar el nivel de autocuidado en nutrición, ejercicio, estrés, descanso y sueño y en autopercepción / autoconcepto, en adultos mayores, al alcanzar un porcentaje de 96 por ciento en el nivel bueno de autocuidado, después de la aplicación del programa | Denota la importancia de intervenciones desde la salud para aumentar niveles de autocuidado en todas las dimensiones, cuestiones que aportan significativamente en la salud de los adultos mayores con esta condición. |
| 6 | Rosales MJ. Salvador HE. Efectividad del programa educativo en el nivel de autocuidado adultos mayores con diabetes mellitus Moche, 2018: Tesis para licenciatura en enfermería, Universidad Nacional de Trujillo; 2018. (13) | Describir, analizar y comprender las prácticas de autocuidado que realizan los adultos mayores con diabetes tipo II del Centro de salud Reque. | Estudio cualitativo, con diseño etnográfico | Los participantes fueron 18 adultos mayores con diabetes mellitus tipo II captados en el centro de salud, la muestra fue elegida por conveniencia y determinada por la técnica de saturación y redundancia. Los datos fueron recolectados en los hogares de los participantes con las técnicas de entrevista etnográfica y observación participante; los datos | De los resultados emergieron seis temas culturales: A) Consumo de plantas medicinales para el control de diabetes. B) Prácticas alimentarias para el control de la diabetes. C) Prácticas adecuadas y riesgosas en el cuidado de los pies. D) (In) Adherencia al tratamiento farmacéutico E) Prácticas físicas para el control de la diabetes F) Recursos que orientan las prácticas de autocuidado. | Algunas de las prácticas de autocuidado que realizan los adultos mayores son adecuadas tales como el consumo de plantas medicinales, las prácticas alimentarias, las practicas físicas y otras son inadecuadas tales como la (In) Adherencia al tratamiento farmacéutico. Se puede observar cómo dependiendo las poblaciones de estudio cambian los niveles de autocuidado en las diferentes dimensiones |

| | | | | | | |
|---|--|---|--|--|---|--|
| | | | | fueron procesados mediante análisis temático según Spradley. En toda la investigación se tuvo en cuenta las consideraciones éticas. | | |
| 7 | Mayara S, et al. Self-care competence in the administration of insulin in older people aged 70 or over1. Revista latino-americana de enfermagem 25 2017; 25 https://doi.org/10.1518-8345.2080.2943 (14) | Analizar la competencia del autocuidado en la administración de insulina realizada por personas mayores de 70 años o más. | Estudio cuantitativo descriptivo transversal | Estudio realizado con 148 personas mayores de 70 años o más, que realizaron la autoadministración de insulina. La recogida de datos se realizó mediante un cuestionario estructurado y una guía adaptada para la aplicación de la Escala de Identificación de la Competencia de Autocuidado de Pacientes con Diabetes, en el domicilio de los participantes. El análisis de datos incluyó pruebas estadísticas descriptivas e inferenciales, con regresión logística hacia adelante. | La prevalencia de competencia en el autocuidado en la administración de insulina fue del 35,1%. El error de lavado de manos fue el más frecuente en la autoadministración de insulina. La competencia en el cuidado personal se asoció negativamente con los jubilados y se asoció positivamente con los pacientes mayores que realizaron un control de la glucosa en sangre capilar y pellizcos de la piel durante la aplicación de insulina | Se evidencia como un comportamiento muy importante de autocuidado la manera los pasos de autoadministración de la insulina, como lo son los comportamientos enmarcados en higiene, control de higiene y protocolo de aplicación. |
| 8 | Durruthy Elias Mac Lynn, Medina Gondres Zoila, Vega Puentes José Oriol, Elias | Diseñar una intervención educativa dirigida a elevar la | Estudio descriptivo, prospectivo, transversal y de | La muestra estuvo conformada por 72 pacientes dispensarizados por DM, se exploró la | Fue más común que los pacientes tuvieran 65 a 69 años de edad (48,6 %), fueran mujeres (59,8 %), divorciados (25,0 %), con | Expone la necesidad de educar a los pacientes sobre el tema y la viabilidad de la intervención educativa diseñada para el logro de |

| | | | | | |
|---|--|-------------------------------|---|--|--|
| <p>Oquendo Yamila Hayde, Durruthy Elias Ailynn. Autocuidado de la salud diabetológica en adultos mayores del Policlínico Docente “Marcio Manduley Murillo”, La Habana 2018. Rev. inf. cient. [Internet]. 2019 Dic [citado 2021 Oct 30]; 98(6): 689-702. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000600689&lng=es. (15)</p> | <p>preparación para el autocuidado de la salud diabetológica de pacientes adultos mayores dispensarizados en el consultorio No. 4 del Policlínico Docente “Marcio Manduley Murillo”, municipio Centro Habana, La Habana.</p> | <p>intervención educativa</p> | <p>autovaloración del paciente sobre nivel de preparación para el autocuidado de la salud diabetológica.</p> <p>Se diseñó, aplicó y validó una intervención educativa dirigida a su preparación para el autocuidado de la salud diabetológica. Las pacientes se encuestaron antes y después de aplicar la intervención educativa para explorar el nivel de información sobre los siguientes núcleos de conocimiento en relación con el autocuidado de la salud diabetológica: dominio de la definición de DM, su impacto como riesgo a la salud, las vías de diagnóstico, las complicaciones y cómo prevenirlas, los síntomas de descontrol de la enfermedad, tratamiento y acciones para el autocuidado de su salud. Los contenidos incluidos se determinaron con base en los requerimientos</p> | <p>un nivel escolar de secundaria básica (40,3 %), diabetes mellitus tipo II (90,4 %) de más de 15 años de evolución (40,3 %). El 72,2 % tenía descontrol de la enfermedad y el 52,2 % evidencias de daño de órganos dianas. Solo el 16,7 % tenía un adecuado nivel de preparación respecto al tema diabetes mellitus, que mejoró hasta un 93,0 % luego de aplicar una intervención educativa.</p> | <p>esta finalidad. Se observa que las intervenciones educativas a los adultos mayores son de gran importancia para disminuir los riesgos y el descontrol de la enfermedad.</p> |
|---|--|-------------------------------|---|--|--|

| | | | | | | |
|---|---|---|---|--|--|---|
| | | | | del programa nacional de DM. | | |
| 9 | Markle-Reid M, Ploeg J, Fraser KD, et al. Community Program Improves Quality of Life and Self-Management in Older Adults with Diabetes Mellitus and Comorbidity. J Am Geriatr Soc. 2018;66(2):263-273. doi:10.1111/jgs.15173 (16) | Comparar el efecto de una intervención comunitaria de 6 meses con el de la atención habitual sobre la calidad de vida, los síntomas depresivos, la ansiedad, la autoeficacia, el autocuidado y los costes sanitarios en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) y 2 o más comorbilidades | Ensayo controlado aleatorizado, pragmático, paralelo, | Entorno: Cuatro comunidades en Ontario, Canadá. Participantes: adultos mayores que viven en la comunidad (≥65) con DM2 y 2 o más comorbilidades asignados al azar a los grupos de intervención (n = 80) y control (n = 79) (N = 159). Intervención: Programa de autogestión personalizado e impulsado por el cliente con hasta 3 visitas domiciliarias de una enfermera titulada o dietista titulada, un programa de bienestar grupal mensual, conferencias mensuales de casos del equipo de proveedores y coordinación de la atención y navegación del sistema. Las medidas de calidad de vida incluyeron las puntuaciones del Resumen del componente físico (PCS, resultado primario) y el Resumen | La carga de morbilidad fue alta (promedio de ocho comorbilidades). Los análisis por intención de tratamiento desde el análisis de covarianza mostraron una diferencia de grupo a favor de la intervención para el MCS. No se observaron diferencias entre los grupos en la puntuación de PCS, la ansiedad, la autoeficacia o los costos totales de atención médica | Se expone la efectividad de la intervención comunitaria de 6 meses, en donde se mejoró la calidad de vida y el autocuidado, reduciendo de esa manera síntomas depresivos en adultos mayores con DM2 y comorbilidades sin aumentar costos totales de atención médica. Por lo anteriormente dicho, se expone la necesidad de intervenciones bien organizadas con la evidencia de que no necesariamente se debe aumentar los gastos para diseñar e implementar estrategias que sean de gran apoyo en la mejoría de la calidad de vida de la población. |

| | | | | | |
|--|--|--|--|---|--|
| | | | | <p>del componente mental (MCS, resultado secundario) de la Encuesta de salud de formato corto de 12 ítems del Estudio de resultados médicos (SF-12). Otras medidas de resultado secundarias fueron la Escala de Trastorno de Ansiedad Generalizada, la Escala de Depresión del Centro de Estudios Epidemiológicos (CES-D-10), el Resumen de Actividades de Autocuidado de la Diabetes (SDSCA), la Autoeficacia para el Manejo de Enfermedades Crónicas y los costos de atención médica.</p> | |
|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|---|---|---|--|
| 10 | <p>Marciano L, Camerini AL, Schulz PJ. The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. J Gen Intern Med. 2019;34(6):1007-1017. doi:10.1007/s11606-019-04832-y (17)</p> | <p>Resumir cuantitativamente los hallazgos sobre las asociaciones entre la alfabetización en salud y el conocimiento de la diabetes, las actividades de autocuidado y el control glucémico como resultados relacionados con la enfermedad, con un enfoque específico en el tipo de evaluación de la alfabetización en salud.</p> | <p>Metanálisis con enfoque cuantitativo</p> | <p>Se realizaron búsquedas en nueve bases de datos (MEDLINE, CINAHL, Communication and Mass Media Complete, PsychInfo, PsychArticles, Psychology and Behavioral Sciences Collection, ERIC, Sociology, Embase) en busca de artículos de investigación originales revisados por pares publicados hasta el 31 de marzo de 2018.</p> <p>Se incluyeron estudios con pacientes con diabetes tipo 1 y / o tipo 2 de 18 años o más, que proporcionaron un tamaño del efecto inicial calculable para la alfabetización funcional en salud y el conocimiento de la diabetes, las actividades de autocuidado o la HbA1C.</p> | <p>El metanálisis incluye 61 estudios con un total de 18.905 pacientes. La mayoría se llevaron a cabo en los EE. UU., en pacientes con diabetes tipo 2, y utilizaron el S-TOFHLA como una medida basada en el rendimiento o la BHLS como una medida basada en la percepción de la alfabetización en salud funcional. Los resultados del metanálisis muestran que los tres resultados están relacionados con la alfabetización en salud. El conocimiento de la diabetes se predijo mejor mediante medidas de alfabetización en salud basadas en el desempeño, el autocuidado mediante medidas de autoinforme y el control glucémico por igual mediante ambos tipos de evaluación de alfabetización en salud.</p> | <p>La alfabetización sanitaria juega un papel importante en el conocimiento de la diabetes. Los hallazgos sobre el papel de la alfabetización en salud en el autocuidado y el control glucémico siguen siendo heterogéneos, en parte debido al tipo de evaluación de la alfabetización en salud (basada en el desempeño versus la percepción). Esto tiene implicaciones para el uso de medidas de alfabetización en salud en entornos clínicos e investigación original. Este metanálisis se limitó a la alfabetización funcional en salud y, debido a la escasez de estudios, no investigó el papel de otras dimensiones, incluida la alfabetización comunicativa y crítica en salud.</p> |
|----|---|--|---|---|---|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|--|---|
| 11 | <p>Ahmad Sharoni SK, Abdul Rahman H, Minhat HS, Shariff-Ghazali S, Azman Ong MH. The effects of self-efficacy enhancing program on foot self-care behaviour of older adults with diabetes: A randomised controlled trial in elderly care facility, Peninsular Malaysia. PLoS One. 2018;13(3):e0192417. Published 2018 Mar 13. doi:10.1371/journal.pone.0192417 (18)</p> | <p>Evaluar la efectividad de los programas de educación para la salud basados en la teoría de la autoeficacia en el comportamiento de autocuidado del pie en adultos mayores con diabetes.</p> | <p>Estudio experimental, se realizó un ensayo controlado aleatorio</p> | <p>Se reclutó a 184 encuestados, pero solo 76 cumplieron los criterios de selección y se incluyeron en el análisis. El estudio se realizó durante 12 semanas entre adultos mayores con diabetes en un centro de atención para ancianos en Malasia peninsular. Seis centros de cuidado de ancianos fueron asignados al azar por una persona independiente en dos grupos (intervención y control). El grupo de intervención (tres centros de atención a personas mayores) recibió un programa de educación sanitaria sobre el comportamiento de autocuidado a pie, mientras que el grupo de control (tres centros de atención a personas mayores) recibió atención estándar. Los participantes fueron evaluados al inicio del estudio y en los seguimientos de la semana 4 y la semana 12.</p> | <p>El comportamiento de autocuidado de los pies, la autoeficacia del cuidado de los pies (expectativa de eficacia), la expectativa de resultados del cuidado de los pies y el conocimiento del cuidado de los pies mejoraron en el grupo de intervención en comparación con el grupo de control. Sin embargo, algunas de estas mejoras no difirieron significativamente en comparación con el grupo de control para los síntomas físicos de la calidad de vida y el funcionamiento psicosocial de la calidad de vida .</p> | <p>El programa de mejora de la autoeficacia mejoró el comportamiento de autocuidado de los pies con respecto al programa entregado. Se espera que en el futuro, la teoría de la autoeficacia se pueda incorporar en la educación diabética para mejorar el comportamiento de autocuidado de los pies en los ancianos con diabetes que viven en otros centros de atención institucional.</p> |
|----|---|--|--|--|--|---|

| | | | | | | |
|----|--|--|--|---|--|--|
| 12 | <p>Ghoreishi MS, Vahedian-Shahroodi M, Jafari A, Tehranid H. Self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: Education intervention base on social cognitive theory. <i>Diabetes Metab Syndr.</i> 2019;13(3):2049-2056. doi:10.1016/j.dsx.2019.04.045 (19)</p> | <p>Determinar el efecto de la intervención educativa, basada en la teoría social cognitiva, sobre las conductas de autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2.</p> | <p>El estudio tuvo dos fases, la primera fase fue cuantitativo de tipo descriptivo y la segunda fase un estudio cuasi-experimental</p> | <p>La muestra estuvo conformada por 120 pacientes diabéticos que fueron asignados aleatoriamente a grupos experimentales y de control. La intervención educativa se implementó en seis sesiones de 40 minutos para el grupo experimental. Los cuestionarios se completaron antes, inmediatamente después y tres meses después de la intervención.</p> | <p>Los resultados de la regresión mostraron que la adaptación emocional, la autoeficacia para superar las barreras y la autorregulación podrían predecir el autocuidado. No hubo diferencias significativas entre los grupos experimental y de control antes de la intervención educativa, sin embargo, después de la intervención, hubo una diferencia significativa en el autocuidado, el conocimiento, las expectativas de resultado, autoeficacia, autoeficacia para superar barreras, entorno, aprendizaje observacional, percepción situacional, autorregulación y adaptación emocional en el grupo de intervención.</p> | <p>Los resultados de este estudio mostraron que la intervención, basada en el modelo cognitivo social, tiene un efecto positivo en el autocuidado de la diabetes en los pacientes. La adaptación emocional, la autoeficacia para superar las barreras y la autorregulación tienen el mayor impacto en el autocuidado de la diabetes.</p> |
|----|--|--|--|---|--|--|

| | | | | | | |
|----|---|---|---------------------|---|---|--|
| 13 | Wu FL, Tai HC, Sun JC. Self-management Experience of Middle-aged and Older Adults With Type 2 Diabetes: A Qualitative Study. Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci). 2019;13(3):209-215. doi:10.1016/j.anr.2019.06.002 (20) | Explorar las experiencias de autocuidado de adultos mayores y de mediana edad con diabetes a través de un grupo de enfoque. | Estudio cualitativo | Se utilizó un muestreo intencional para reclutar pacientes con diabetes de las clínicas para pacientes ambulatorios metabólicos de los centros médicos y hospitales regionales de Taiwán. Se emplearon dos grupos focales, que comprenden un total de 23 participantes, para recopilar datos, y se llevaron a cabo discusiones grupales un total de cuatro veces en una sala de educación que estaba lejos de las áreas clínicas. | Se generaron tres temas a partir del análisis de los datos recopilados: (1) "escuchar la voz del cuerpo y observar los cambios físicos", (2) "volver a reconocer la diabetes y los desafíos" y (3) "dilemas de implementación del autocontrol. "Este estudio proporcionó nuevos conocimientos sobre las experiencias de los adultos mayores y de mediana edad en Taiwán con respecto al autocontrol de la diabetes. | Los equipos de atención médica deben participar en la educación para el autocuidado de los pacientes con diabetes lo antes posible para reducir la ansiedad de los pacientes y desarrollar habilidades clínicas más centradas en el paciente y sensibles a la cultura. Además de monitorear el autocuidado de los pacientes, el profesor de salud debe prestar más atención a la adaptación exitosa y la convivencia de los pacientes con la enfermedad. |
|----|---|---|---------------------|---|---|--|

| | | | | | | |
|----|--|---|--|--|--|--|
| 14 | <p>Or CK, Liu K, So MKP, et al. Improving Self-Care in Patients with Coexisting Type 2 Diabetes and Hypertension by Technological Surrogate Nursing: Randomized Controlled Trial. J Med Internet Res. 2020;22(3):e16769. Published 2020 Mar 27. doi:10.2196/16769 (21)</p> | <p>Demostrar la eficacia y seguridad del prototipo de TSN suministrado a pacientes con la enfermedad crónica compleja típica de diabetes tipo 2 e hipertensión coexistentes</p> | <p>Estudio experimental, se realizó un ensayo controlado aleatorio de grupos paralelos</p> | <p>299 pacientes participantes fueron asignados al azar al grupo de intervención (n = 151) o al grupo de control (n = 148). Grupos paralelos de 24 semanas entre pacientes ambulatorios diabéticos e hipertensos en dos hospitales públicos de Hong Kong. Los participantes fueron asignados al azar a un grupo de intervención, se les proporcionó un prototipo de aplicación TSN basada en tableta, o a un grupo de control de autogestión convencional. Los índices primarios (hemoglobina A1c, presión arterial sistólica y presión arterial diastólica) y los índices secundarios se midieron al inicio y a las 8, 12, 16 y 24 semanas después del inicio, después de lo cual se aplicaron los datos para probar la eficacia y seguridad de la TSN.</p> | <p>Se encontraron resultados estadísticamente significativos que indicaron directamente la efectividad de TSN en términos de hemoglobina 1c en ambos grupos, pero no con respecto a la presión arterial sistólica y diastólica. Estos hallazgos también ofrecieron apoyo empírico indirecto para la seguridad de TSN. No se observaron cambios comparativos estadísticamente significativos en estos índices primarios entre los grupos, pero sugirieron una calibración operativa del aumento de la tecnología TSN. Se obtuvieron cambios estadísticamente significativos en los índices secundarios en uno o ambos grupos, pero no entre los grupos.</p> | <p>La sólida base conductual del ECA, así como la importancia de la seguridad y la eficacia cuando las enfermedades crónicas complejas son autogestionadas por pacientes, impulsaron la formulación de la hipótesis conjunta empírica de que la TSN mejoraría el autocuidado del paciente al mismo tiempo que satisfacía la condición del paciente y su auto seguridad. El análisis estadístico y de decisiones aplicado a los resultados experimentales ofreció apoyo a esta hipótesis.</p> |
|----|--|---|--|--|--|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|---|--|---|--|
| 15 | <p>Mohammadi S, Karim NA, Talib RA, Amani R. The impact of self-efficacy education based on the health belief model in Iranian patients with type 2 diabetes: a randomised controlled intervention study. <i>Asia Pac J Clin Nutr.</i> 2018;27(3):546-555. doi:10.6133/apjcn.072017.07 (22)</p> | <p>Determinar el impacto de la educación en autoeficacia basada en el Modelo de Creencias de Salud</p> | <p>Estudio de intervención controlado aleatorio</p> | <p>120 participantes se asignaron al azar al grupo de intervención y 120 al grupo de asesoramiento dietético convencional como controles. Se evaluaron al inicio de la semana 12 y la semana 36. El estudio se dividió en medidas de resultado primarias que consiste en hemoglobina glucosilada A1c (HbA1c), glucosa en sangre en ayunas, perfil de lípidos y niveles antropométricos. Las medidas de resultado secundarias se relacionaron con el conocimiento nutricional, las creencias sobre la salud y la calidad de vida.</p> | <p>Los resultados mostraron que los sujetos del grupo de intervención tenían perfiles metabólicos y glucémicos significativamente mejores en comparación con los del grupo de control. También mostró que el conocimiento, las creencias sobre la salud y la calidad de vida aumentaron significativamente en el grupo de intervención.</p> | <p>El estudio demuestra que a través de una educación personalizada sobre la autoeficacia, se puede mejorar la calidad de vida y el perfil metabólico de los pacientes con diabetes.</p> |
|----|---|--|---|--|---|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|---|
| 16 | Kav S, Yilmaz AA, Bulut Y, Dogan N. Self-efficacy, depression and self-care activities of people with type 2 diabetes in Turkey. Collegian. 2017;24(1):27-35. doi:10.1016/j.colegn.2015.09.005 (23) | Investigar las actividades de autocuidado, la depresión y la autoeficacia entre las personas con diabetes tipo 2 en Turquía. | Estudio cuantitativo descriptivo transversal | La muestra incluyó a 200 pacientes con diabetes tipo 2 de una consulta externa de endocrinología de un hospital universitario. Las actividades de autocuidado, la autoeficacia y los síntomas de depresión se midieron utilizando instrumentos establecidos: el Resumen de las actividades de autocuidado de la diabetes, la Escala de autoeficacia y el Inventario de depresión de Beck. Se utilizaron estadísticas descriptivas y correlacionales en el análisis de datos. | Uno de cada tres (37,5%) de los participantes tenía síntomas de depresión. Los puntajes del Inventario de Depresión de Beck fueron más altos en las mujeres y en aquellas con un nivel educativo más bajo, tuvieron complicaciones diabéticas y dificultad para cubrir los costos de atención médica. La puntuación media de autoeficacia fue $66,5 \pm 14,0$; aquellos que vivían solos, estaban desempleados y sabían que su nivel de HbA1c tenían puntuaciones significativamente más altas ($p < .05$). Se encontró que las características demográficas y diabéticas, incluida la edad, la educación, el apoyo social, las complicaciones de la diabetes, el nivel de HbA1c y la educación en diabetes, se asociaron significativamente con todas las actividades de cuidado personal, excepto el tabaquismo. | La asociación entre actividades de autoeficacia y autocuidado fue positiva. Se necesitan intervenciones para mejorar la autoeficacia y el autocuidado de los pacientes a fin de maximizar el autocontrol de la diabetes. Mediante estos hallazgos se exponen los factores de riesgo que afectan los comportamientos de autocuidado de los pacientes, afectando significativamente su salud. |
|----|---|--|--|--|---|---|

| | | | | | | |
|----|--|---|---|--|---|--|
| 17 | <p>Dong Y, Wang P, Dai Z, et al. Increased self-care activities and glycemic control rate in relation to health education via Wechat among diabetes patients: A randomized clinical trial. <i>Medicine</i> (Baltimore). 2018;97(50):e13632 . doi:10.1097/MD.0000000013632 (24)</p> | <p>Investigar la asociación de intervención sanitaria basada en Plataforma WeChat, que es un nuevo software de mensajería instantánea con alteración de la puntuación glucémica y de autocuidado.</p> | <p>Estudio de intervención controlado aleatorio</p> | <p>Un total de 120 pacientes con diabetes tipo 2 fueron asignados aleatoriamente a la intervención (educación sanitaria a través de la plataforma Wechat más atención habitual) y al grupo de control (atención habitual). Los parámetros bioquímicos que incluyen glucosa plasmática en ayunas (FPG), glucosa plasmática a las 2 horas (2hPG), hemoglobina glicosilada A1c (HbA1c) se midieron entre los 2 grupos al inicio del estudio a los 6 meses y a los 12 meses. La escala de autoeficacia del manejo de la diabetes (SE) se completó al inicio del estudio a los 6 meses y a los 12 meses</p> | <p>Se encontraron diferencias significativas de concentración de HbA1c y EE entre los grupos de intervención y control a los 6 y 12 meses. El efecto de los grupos y los tiempos de duración de la educación sanitaria se encontró en la reducción de la concentración de HbA1c y aumentó la puntuación total de EE. No se encontraron diferencias significativas de las concentraciones de FPG y 2hPG entre los grupos de intervención y control a los 6 meses y 12 meses.</p> | <p>La educación sanitaria de las personas diabéticas a través de la plataforma Wechat junto con el tratamiento convencional de la diabetes podría mejorar el control glucémico e influir positivamente en otros aspectos de las habilidades de autocuidado de la diabetes.</p> |
|----|--|---|---|--|---|--|

| | | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|---|
| 18 | <p>Nguyen TPL, Edwards H, Do TND, Finlayson K. Effectiveness of a theory-based foot care education program (3STEPFUN) in improving foot self-care behaviours and foot risk factors for ulceration in people with type 2 diabetes. Diabetes Res Clin Pract. 2019;152:29-38. doi:10.1016/j.diabres.2019.05.003 (25)</p> | <p>Evaluar la efectividad de un programa de intervención de educación sobre el cuidado de los pies basado en la teoría (3STEPFUN) para personas con diabetes tipo 2 con bajo riesgo de desarrollar una úlcera en el pie.</p> | <p>Se utilizó un diseño cuasiexperimental controlado, preprueba / posprueba</p> | <p>De 119 participantes, 60 participantes del grupo de control recibieron la atención habitual y un folleto sobre el cuidado de los pies. Aquellos en el grupo de intervención recibieron (1) una educación intensiva en grupos pequeños y una sesión de habilidades prácticas; (2) un kit y documentos para el cuidado de los pies; y (3) tres llamadas telefónicas de seguimiento regulares durante 6 meses. Se llevaron a cabo modelos de ecuaciones de estimación generalizadas para examinar el impacto de la intervención en los resultados a lo largo del tiempo.</p> | <p>El grupo de intervención había mejorado significativamente los resultados en comparación con el grupo de control durante 6 meses en los siguientes aspectos: mejor comportamiento de cuidado preventivo de los pies y disminución de la prevalencia de los factores de riesgo de ulceración del pie (es decir, piel seca, callos / callosidades).</p> | <p>Los hallazgos del estudio proporcionan evidencia de 3STEPFUN para mejorar el comportamiento de autocuidado de los pies y prevenir problemas menores en los pies. Se recomienda realizar más estudios con un diseño de ECA formal y un tiempo de seguimiento más prolongado para examinar los efectos sobre la disminución de la incidencia de úlceras del pie.</p> |
|----|---|--|---|--|--|---|

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|---|
| 19 | Jannoo Z, Mamode Khan N. Medication Adherence and Diabetes Self-Care Activities Among Patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Value Health Reg Issues. 2019;18:30-35. doi:10.1016/j.vhri.2018.06.003 (26) | Evaluar la adherencia a la medicación y las conductas de autocuidado en pacientes con DM2. | Estudio cuantitativo de tipo descriptivo-correlacional | Se reclutó un total de 497 sujetos con DM2 de tres hospitales y una clínica del gobierno en el estado de Selangor, Malasia. Se utilizaron escalas previamente validadas para medir la adherencia a la medicación (Escala de adherencia a la medicación de Morisky) y las actividades de autocuidado de la diabetes (Resumen de las actividades de autocuidado de la diabetes). Se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para investigar la relación entre los factores de riesgo y la adherencia a la medicación. Se utilizó la prueba de asociación de la χ^2 de Pearson para probar la asociación significativa. | La puntuación media de la escala de adherencia a la medicación de Morisky fue de $5,65 \pm 1,97$, lo que indica un nivel moderado de adherencia a la medicación. Entre los sujetos que tenían un bajo nivel de adherencia, el 50,9% eran malayos, seguidos por el 34,2% indios. La prueba de asociación de la χ^2 de Pearson indicó una asociación significativa entre la etnia y la adherencia a la medicación. Los sujetos tenían mejores comportamientos de autocuidado en su dieta general y malos comportamientos de autocuidado en las pruebas de azúcar en sangre. | El énfasis en las actividades de autocuidado y la adherencia a la medicación es relevante para mejorar los resultados en el manejo de la DM2. |
| 20 | Sousa MC, Malaquias BSS, Chavaglia SRR, et al. Self-efficacy in elderly with type 2 Diabetes Mellitus. Rev Bras Enferm. | Analizar la autoeficacia de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 y la relación | Estudio cuantitativo correlacional transversal | La muestra estuvo conformada por 256 adultos mayores inscritos en Estrategias de Salud de la Familia. Los datos se obtuvieron mediante | Predominó el escaso conocimiento y la actitud negativa de los adultos mayores. La autoeficacia y autocuidado se asoció con la actitud y el conocimiento en los dominios "Dieta | Las investigaciones de autoeficacia y autocuidado en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores son de gran importancia y |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|---|---|---|
| | 2020;73Suppl 3(Suppl 3):e20180980. doi:10.1590/0034-7167-2018-0980 (27) | con variables sociodemográficas, clínicas, de conocimiento y actitud | | entrevistas. Se realizó análisis estadístico descriptivo y modelo de regresión lineal múltiple. | general y específica", "Ejercicio físico" y "Glucosa en sangre" | fomentan la adherencia al tratamiento. |
| 21 | Rutledge PM, Montgomery AJ, Lott SM, McGee ZM, Burns DM. The Relationship Between Family Support, Self-Care, and Health Outcomes in Selected African-American Females with Type 2 Diabetes. J Natl Black Nurses Assoc. 2019;30(2):1-9. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32176963/ (28) | explorar la relación entre el apoyo familiar, el autocuidado y los resultados de salud en mujeres afroamericanas | Estudio cuantitativo descriptivo correlacional | La muestra estuvo conformada por mujeres afroamericanas entre las edades de 40 a 80 años con diabetes tipo 2. específicamente, el investigador se propuso determinar: (a) la relación entre el apoyo familiar y los resultados de salud en mujeres afroamericanas seleccionadas con diabetes tipo 2; (b) la relación entre el autocuidado y los resultados de salud en mujeres afroamericanas seleccionadas con diabetes tipo 2; y (c) cuál de las dos variables evaluadas en este estudio (apoyo familiar y autocuidado) predice mejor los resultados de salud. El investigador utilizó los cuestionarios Diabetes Care Profile para | Los hallazgos del estudio muestran que las habilidades de autocuidado son el mejor indicador de los resultados de salud, pero que el apoyo familiar contribuye positivamente a los resultados de salud. | El estudio expone la importancia de la variable de apoyo familiar relacionado con el autocuidado, pues a mayor apoyo familiar mayor comportamientos de autocuidado tienen los pacientes, por lo tanto es un factor que debe tenerse muy en cuenta a la hora de diseñar e implementar estrategias e intervenciones |

| | | | | | | |
|----|---|--|-----------------------------------|---|--|---|
| | | | | extraer indicadores de apoyo familiar y autocuidado. Los datos se analizaron mediante un modelo de regresión jerárquica: análisis de varianza (ANOVA) y un modelo de regresión lineal. | | |
| 22 | Iovino P, De Maria M, Matarese M, Vellone E, Ausili D, Riegel B. Depression and self-care in older adults with multiple chronic conditions: A multivariate analysis. J Adv Nurs. 2020;76(7):1668-1678. doi:10.1111/jan.14385 (29) | Investigar la relación entre depresión y conductas de autocuidado en personas mayores con multimorbilidad. | Estudio cuantitativo transversal. | Los datos se recopilaron entre abril de 2017 y junio de 2019. Los pacientes se inscribieron en entornos comunitarios y ambulatorios y se incluyeron si tenían ≥65 años, estaban afectados por insuficiencia cardíaca, diabetes mellitus o enfermedad pulmonar obstructiva crónica y al menos otra afección crónica. Se utilizó el Cuestionario de salud del paciente-9 para medir la depresión y el Inventario de autocuidado de enfermedades crónicas para medir el mantenimiento, el seguimiento y el manejo del autocuidado. La relación entre la depresión y el | La mayoría de los participantes (65,6%) presentaban síntomas depresivos de leves a muy graves. El análisis preliminar indicó una asociación negativa significativa entre la depresión y el mantenimiento y seguimiento del autocuidado y una asociación negativa significativa entre la depresión y el autocuidado multivariante. El análisis escalonado mostró que el mantenimiento del autocuidado era la única dimensión asociada negativamente con la depresión, incluso después de controlar el número de afecciones crónicas, la edad y la función cognitiva. En pacientes con síntomas depresivos, las conductas de mantenimiento del autocuidado deben | En poblaciones multimórbidas, es más probable que la depresión se asocie con el mantenimiento del autocuidado que con otras dimensiones del autocuidado. Por lo tanto, las conductas de mantenimiento del autocuidado (p. Ej., Actividad física y adherencia a la medicación) deben priorizarse en la evaluación y centrarse en el desarrollo de intervenciones dirigidas a adultos mayores deprimidos con multimorbilidad. |

| | | | | | | |
|----|--|--|---|---|--|--|
| | | | | autocuidado se evaluó mediante la realización de dos conjuntos de análisis univariados, seguidos de análisis multivariados y escalonados. El segundo conjunto se realizó para controlar el número de enfermedades crónicas, la edad y la función cognitiva. | evaluarse primero, como un posible primer indicador de un autocuidado deficiente | |
| 23 | Alhaik S, Anshasi HA, Alkhawaldeh J, Soh KL, Naji AM. An assessment of self-care knowledge among patients with diabetes mellitus. Diabetes Metab Syndr. 2019;13(1):390-394. doi:10.1016/j.dsx.2018.10.010 (30) | Evaluar el nivel de conocimiento del autocuidado de la diabetes entre los pacientes con diabetes mellitus y (2) examinar la relación entre el conocimiento del autocuidado de la diabetes de los pacientes y sus características demográficas y médicas. | Estudio cuantitativo con diseño transversal | Se reclutó una muestra de conveniencia de 273 pacientes diabéticos de cinco centros de atención primaria de salud en Amman-Jordan. | El nivel general de conocimientos sobre el autocuidado de la diabetes en la muestra total fue moderado (58,28% (DE = 18,24)). El nivel más alto de conocimiento fue la planificación de las comidas (70,2%) seguido del seguimiento, las causas de la diabetes, el cuidado de los pies, los síntomas y complicaciones, la medicación para la diabetes y el nivel más bajo fue el ejercicio (42,5%). Además, se encontró que el conocimiento del autocuidado de la diabetes está asociado con la edad, el nivel educativo, los medicamentos para la diabetes y los años con diabetes. | Se observa la importancia del estudio correlacional con variables de estudio y variables sociodemográficas para poder determinar en las poblaciones los factores protectores y de riesgo en el autocuidado. El profesional de la salud tiene un papel importante en el desarrollo de programas educativos de diabetes apropiados basados en las necesidades de aprendizaje de los pacientes y sus características. Estos programas que mejoran el conocimiento sobre la diabetes podrían reducir o prevenir las complicaciones relacionadas con la diabetes. |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|--|--|---|
| 24 | <p>Devarajoo C, Chinna K. Depression, distress and self-efficacy: The impact on diabetes self-care practices. PLoS One. 2017;12(3):e017509 6. Published 2017 Mar 31. doi:10.1371/journal. pone.0175096 (31)</p> | <p>Examinar un modelo conceptual con respecto a la asociación entre depresión, angustia por diabetes y autogestión. - eficacia con las prácticas de autocuidado de la diabetes utilizando el método de mínimos cuadrados parciales del modelado de ecuaciones estructurales.</p> | <p>Estudio cuantitativo transversal</p> | <p>El estudio incluyó a 371 pacientes con diabetes tipo 2 seleccionados al azar, reclutados en 6 clínicas de salud en el distrito de Hulu Selangor, Malasia,</p> | <p>las prácticas de autocuidado de la diabetes fueron similares independientemente del sexo, el grupo de edad, la etnia, el nivel de educación, las complicaciones de la diabetes o el tipo de medicamento para la diabetes. Este estudio encontró que la autoeficacia tenía un efecto directo en la práctica del autocuidado de la diabetes. El autocuidado no se vio afectado directamente por la depresión y la angustia por diabetes, sino indirectamente por la depresión y la angustia por diabetes a través de la autoeficacia.</p> | <p>Para mejorar las prácticas de autocuidado, el esfuerzo debe centrarse en mejorar los niveles de autoeficacia, sin olvidar abordar la depresión y la angustia por diabetes, especialmente entre aquellos con niveles más bajos de autoeficacia.</p> |
|----|---|--|---|--|--|---|

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|--|
| 25 | <p>Lim A, Song Y. The role of psychological insulin resistance in diabetes self-care management. Nurs Open. 2020;7(3):887-894. Published 2020 Feb 19. doi:10.1002/nop2.462 (32)</p> | <p>Identificar el papel de la resistencia psicológica a la insulina en la relación entre la autoeficacia de la diabetes y el manejo del autocuidado de la diabetes en personas con diabetes mayores de 65 años.</p> | <p>Diseño descriptivo y transversal.</p> | <p>La muestra estuvo conformada por 326 pacientes con diabetes tipo 2 que tenían más de 65 años. Se realizó un modelo de ecuaciones estructurales para estimar los efectos directos e indirectos de la autoeficacia de la diabetes en el manejo del autocuidado de la diabetes cuando se ingresó como mediador la resistencia psicológica a la insulina. Los datos se recopilaron desde mayo de 2015 hasta enero de 2017.</p> | <p>La autoeficacia diabética y la resistencia psicológica a la insulina se asociaron significativamente con el manejo del autocuidado de la diabetes, mientras que se encontró una asociación negativa entre el autocuidado diabético eficacia y resistencia psicológica a la insulina. Cuando se introdujo como mediador la resistencia psicológica a la insulina, se atenuó la asociación entre la autoeficacia diabética y el manejo del autocuidado diabético. Por lo tanto, la resistencia psicológica a la insulina sirvió como mediadora del manejo del autocuidado de la diabetes.</p> | <p>Los resultados sugirieron que la autoeficacia de la diabetes, así como la resistencia psicológica a la insulina, deben considerarse factores importantes para el manejo exitoso del autocuidado de la diabetes. Las implicaciones clínicas mostradas en este estudio son relevantes para las intervenciones diseñadas para disminuir la resistencia psicológica a la insulina en personas mayores de 65 años que han sido diagnosticadas con DM2.</p> |
|----|---|---|--|---|--|--|

| | | | | | | |
|----|--|--|---------------------|--|--|--|
| 26 | <p>Mogre V, Johnson NA, Tzelepis F, Paul C. Barriers to diabetic self-care: A qualitative study of patients' and healthcare providers' perspectives. <i>J Clin Nurs.</i> 2019;28(11-12):2296-2308. doi:10.1111/jocn.14835 (33)</p> | <p>Explorar las perspectivas del paciente y del proveedor de atención médica (HCP) sobre las barreras de los pacientes para el desempeño de las conductas de autocuidado de los diabéticos en Ghana.</p> | Estudio cualitativo | <p>Se realizaron entrevistas semiestructuradas entre 23 personas que vivían con diabetes tipo 2 y 14 PS reclutados en las clínicas de diabetes de tres hospitales en Tamale, Ghana. Las entrevistas fueron grabadas y transcritas textualmente. Se utilizó el método comparativo constante de análisis de datos y se identificaron temas clasificados según constructos de la teoría del comportamiento planificado (TPB): actitudes / creencias conductuales, normas subjetivas y control conductual percibido.</p> | <p>Las barreras relacionadas con las actitudes incluyeron conceptos erróneos de que la diabetes fue causada por fuerzas espirituales o maldiciones, el uso de medicinas a base de hierbas, la falta de adherencia intencional, la dificultad para cambiar viejos hábitos y el sentimiento o la falta de motivación para hacer ejercicio. Las barreras relacionadas con las normas subjetivas fueron el apoyo familiar inadecuado, el estigma social (generalmente por parte de los cónyuges y otros miembros de la comunidad) y creencias culturales. Las barreras de control conductual percibidas fueron bajos niveles de ingresos, falta de glucómetros, horarios de trabajo ocupados, largas distancias al hospital y acceso inadecuado a una variedad de alimentos debido al suministro irregular de alimentos o la estacionalidad.</p> | <p>Tanto los pacientes como los proveedores de atención médica discutieron barreras similares y las relacionadas con el control de la actitud y el comportamiento se discutieron comúnmente. Las intervenciones para mejorar la adherencia al autocuidado de los diabéticos deben centrarse en ayudar a las personas con diabetes a desarrollar actitudes favorables y a superar las barreras de control conductual. Tales intervenciones deben tener enfoques tanto individualizados como comunitarios.</p> |
|----|--|--|---------------------|--|--|--|

| | | | | | | |
|----|--|---|---------------------------|--|---|--|
| 27 | Alkawaldeh MY, Jacelon CS, Choi J. Older adults' experiences with a tablet-based self-management intervention for diabetes mellitus type II: A qualitative study. Geriatr Nurs. 2020;41(3):305-312. doi:10.1016/j.gerinurse.2019.11.010 (34) | Evaluar las experiencias y percepciones de las personas sobre el uso de una aplicación basada en tabletas durante 30 días como un componente de la atención de autocontrol de la diabetes de rutina en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) en el contexto de la vida diaria. | Investigación cualitativa | Estudio mediante entrevistas semiestructuradas | Los participantes encontraron que la aplicación basada en tabletas era un componente beneficioso y valioso de sus actividades rutinarias de autogestión. De las entrevistas surgieron cinco temas, a saber, la autodependencia, la conciencia, el impacto positivo en la actitud y el comportamiento, el apoyo y el equilibrio. Los resultados de las entrevistas individuales indican que las aplicaciones tecnológicas tienen un potencial único para respaldar las bases de los cambios de actitud y comportamiento hacia los comportamientos y actividades de autogestión, mejorando así los resultados clínicos. | Se observa la importancia de estrategias tecnológicas en la implementación de intervenciones para el autocuidado de la diabetes, enfatizando en un mejoramiento de los cambios de actitud, comportamientos y actividades de autogestión como paciente de la enfermedad |
|----|--|---|---------------------------|--|---|--|

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|--|---|
| 28 | <p>Aga FB, Dunbar SB, Kebede T, Higgins MK, Gary RA. Correlates of Self-Care Behaviors in Adults With Type 2 Diabetes and Comorbid Heart Failure. <i>Diabetes Educ.</i> 2019;45(4):380-396. doi:10.1177/0145721719855752 (35)</p> | <p>Describir los correlatos sociodemográficos, clínicos y psicosociales de las conductas de autocuidado de la diabetes en adultos con diabetes mellitus tipo 2 (DM2) e insuficiencia cardíaca comórbida (IC).</p> | <p>Estudio cuantitativo de tipo correlacional</p> | <p>Se analizaron los datos de referencia de 180 participantes de un ensayo clínico que probó una intervención de autocuidado integrado de 6 meses para personas con IC y DT2 comórbidas. Se realizaron análisis correlacionales bivariados y de regresión logística múltiple para examinar los correlatos de las conductas de autocuidado de la diabetes.</p> | <p>Los participantes tenían una edad media de 58 ± 11 años; la mayoría eran hombres ($n = 118$, 66%) y afroamericanos ($n = 119$, 66%). El número de comorbilidades > 2, tener más de una educación secundaria y la etnia afroamericana predijeron un mejor ejercicio, automonitorización de la glucosa en sangre (AMG) y comportamientos de cuidado de los pies, respectivamente. El uso de un inhibidor de la aldosterona predijo un peor rendimiento en el ejercicio, puntuaciones más altas del índice de comorbilidad de Charlson predijeron un peor AMG y el tratamiento con dieta más medicación y dislipidemia predijo un peor cuidado de los pies.</p> | <p>Los resultados de este estudio proporcionan nuevos conocimientos sobre los complejos requisitos de autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2 con IC comórbida. Las intervenciones integradas de autocuidado están claramente justificadas en personas que viven con múltiples afecciones crónicas para obtener resultados de salud óptimos y la prevención de complicaciones. Nuestra muestra de hombres predominantemente afroamericanos mostró que tenían mejores comportamientos de autocuidado para la diabetes tipo 2 que los blancos de lo que se informó anteriormente. Se necesitan más investigaciones para determinar las diferencias raciales y de género en los resultados de salud en personas con DM2 e IC comórbida.</p> |
|----|---|---|---|---|--|---|

| | | | | | | |
|----|---|---|------------------------------------|---|---|---|
| 29 | Afaya RA, Bam V, Azongo TB, et al. Medication adherence and self-care behaviours among patients with type 2 diabetes mellitus in Ghana. PLoS One. 2020;15(8):e0237710. Published 2020 Aug 21. doi:10.1371/journal.pone.0237710 (36) | Evaluar la adherencia a la medicación, las conductas de autocuidado y el conocimiento de la diabetes entre pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Ghana. | Estudio cuantitativo correlacional | Se reclutó un total de 330 participantes para el estudio de tres hospitales públicos en la metrópolis de Tamale. Se utilizó un cuestionario validado de adherencia a la medicación y la herramienta Resumen de actividades de autocuidado de la diabetes para evaluar la adherencia a la medicación y las actividades de autocuidado, respectivamente. Se utilizaron regresiones logísticas y lineales para determinar los factores asociados positivamente con la falta de adherencia a la medicación y las conductas de autocuidado, respectivamente. | De los 330 participantes cuyos datos se analizaron, la edad media (DE) fue 57,5 (11,8) años. La mayoría (84,5%) se adhirieron a la medicación antidiabética. La edad, el nivel educativo y la práctica de los comportamientos de autocuidado de los participantes influyeron en la adherencia a la medicación antidiabética. Los participantes de 70 años o más tenían un 79% menos de probabilidades de no adherirse a la medicación en comparación con los menores de 50 años. Los participantes con educación secundaria superior tenían 3,7 veces más probabilidades de no adherirse a la medicación que aquellos con educación terciaria. Los participantes con educación terciaria tuvieron un aumento en el nivel de práctica de autogestión en 1,14. Un aumento de unidad en la puntuación de conocimiento también aumentó el nivel de práctica de autogestión en 3,02. | Las intervenciones para mejorar la adherencia deben dirigirse a los pacientes más jóvenes y recién diagnosticados a través de un asesoramiento agresivo para abordar conductas saludables de autocuidado. |
| 30 | Mano F, Ikeda K, Uchida Y, et al. Novel psychosocial | Examinar la relación entre la | Estudio cuantitativo correlacional | Realizamos una encuesta transversal de 161 adultos | Las actividades de autocuidado de la diabetes tuvieron una correlación | La interdependencia podría influir en el comportamiento de autocuidado de la |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|---|---|---|
| | factor involved in diabetes self-care in the Japanese cultural context. J Diabetes Investig. 2019;10(4):1102-1107. doi:10.1111/jdi.12983 (37) | interdependencia, que se valora en el contexto cultural oriental, y el comportamiento de autocuidado de la diabetes en pacientes japoneses con diabetes mellitus tipo 2. | | japoneses con diabetes mellitus tipo 2 utilizando cuestionarios bien establecidos. La asociación de una tendencia interdependiente con las actividades de autocuidado de la diabetes se analizó mediante análisis de regresión múltiple. | negativa con la tendencia interdependiente, y tuvieron correlaciones positivas con la edad, el apoyo emocional y apoyo para el autocuidado de la diabetes. Cuando los pacientes se dividieron en dos grupos en la mediana de edad (68 años), las regresiones múltiples mostraron que la tendencia interdependiente, el sexo masculino, el apoyo emocional y el apoyo al autocuidado de la diabetes fueron determinantes significativos de las actividades de autocuidado de la diabetes solo en el grupo más joven. | diabetes, y la intervención centrada en el apoyo de otras personas cercanas podría llevar a los pacientes a una atención más exitosa entre los adultos japoneses con diabetes mellitus tipo 2, especialmente los menores de 68 años. |
| 31 | Da Silva D, Cordeiro A, Bezerra M, Jesus FA. adesão ao autocuidado de idosos com diabetes mellitus tipo 2: revisão integrativa. Rev Elet Acervo Saúde. 2020;12(10): 1-10. Doi: https://doi.org/10.25248/reas.e4774.2020 (38) | Describir la adherencia al autocuidado en ancianos con diabetes mellitus tipo 2 | Estudio de Revisión integradora, con enfoque cualitativo. | La investigación bibliográfica se realizó en bases de datos científicamente válidas, a través de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), seleccionando artículos a través de los Descriptores de Salud (DeCS): <i>Diabetes Mellitus</i> ; Personas mayores; Autocuidado, publicado entre los años 2015 a 2020, considerando los | La literatura demuestra una gran cantidad de estudios dirigidos al autocuidado, pero hay repetición de los temas enumerados en los estudios, no habiendo un factor que lleve a una de manera concluyente la mejora de tal problema. Consideraciones finales: Analizar la comprensión de las personas mayores a través de la literatura, y lo que se ha hecho para una promoción de la salud más eficaz resultó ser esencial para que sería posible reconocer | Analizar la comprensión de los adultos mayores a través de la literatura, y lo que se ha hecho para una promoción de la salud más efectiva, resultó fundamental para que se reconozcan los aportes de esta estrategia para mejorar el autocuidado en personas mayores con diabetes. |

| | | | | critérios de elegibilidad e inelegibilidad | los aportes de esta estrategia a la mejora del autocuidado en las personas mayores con diabetes. | |
|----|--|--|---|---|--|---|
| 32 | Piriquito MJ. Autocuidado nas pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2 Intervenções Promotoras de Atividade física e Alimentação Saudável. Lisboa: Maestria em Enfermeria comunitaria, Escola superior de Enfermeria de Lisboa; 2020. (1) | Promover la adherencia al autocuidado de las personas mayores con diabetes. Mellitus tipo 2, en cuanto a actividad física y alimentación saludable adaptada a su condición de enfermedad, en la USF Dafundo de octubre de 2019 a febrero de 2020 | Estudio transversal del proyecto VASelfCare (Virtual Assistant SelfCare) y si se refiere al diagnóstico de situación. | metodología de Procesos de Planificación de Salud y Dorothea Teoría de enfermería del déficit de autocuidado de Orem, en una muestra de personas de 65 años y más. Se aplicó a todos los participantes, a través de la entrevista, la valoración de datos sociodemográficos, la Escala de Barthel, la Escala de Lawton & Brody y la Escala de Actividades de Autocuidado en Diabetes. Resultados: Identificamos déficits de autocuidado en personas con diabetes debido a la falta de adherencia a la actividad física y la alimentación saludable. | Déficits de autocuidado en personas con diabetes mediante Incumplimiento de la actividad física y alimentación saludable. El proceso de Se promovió el desarrollo de capacidades a través de la educación sanitaria individual y grupal. para permitir la adquisición individualizada por un lado y compartir conocimientos / habilidades y experiencias vividas, que permiten a la persona ancianos para promover el autocuidado. | La Atención Primaria de Salud juega un papel clave en la educación de las personas con diabetes, movilizand o estrategias que respondan a las necesidades identificadas, empoderándolos para el autocuidado y promoviendo el manejo de su enfermedad. |
| 33 | Lucena AL. Prevalencia de actitudes y actividades de autocuidado en pacientes | Examinar las relación entre las actitudes y actividades de autocuidado | Estudio transversal cuantitativo | Le realizaron pruebas de comparación de medias, considerando un intervalo de confianza del 95%, | Es necesario que el profesional de enfermería conozca datos importantes sobre la enfermedad, a través del uso de competencias técnicas y | La diabetes mellitus es un trastorno metabólico que necesita actividades de autocuidado para mantener su control. la importancia de investigar en las |

| | | | | | | |
|----|--|--|---|--|--|---|
| | diabéticos ancianos Joao Pessoa: Maestría en Enfermería, Universidad Federal de Paraiba; 2017 (2) | en pacientes ancianos con diabetes mellitus en el municipio de Joao | | | terapéuticas, que promueva una actitud positiva frente al cuidado de su enfermedad. | prácticas de autocuidado de los diabéticos de edad avanzada desarrollada para contrarrestar la enfermedad, y, desde allí buscar estrategias que clínico y emocional necesita. |
| 34 | Soler Sánchez YM, Pérez RS, López Sánchez MC, Quezada Rodríguez D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. AMC [Internet]. 2016 [citado 28 febr 2021]; 20(3): 244- 252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S1025-02552016000300004&lng=es (3) | Describir el nivel de conocimiento sobre diabetes y el autocuidado que presentan los pacientes diabéticos tipo 2 perteneciente s al Policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio Manzanillo. | Estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. | El universo de estudio quedó constituido por 87 pacientes diabéticos tipo 2 diagnosticados en ese período, la muestra fue de 22 pacientes. Se estudiaron las variables nivel de conocimiento sobre la enfermedad, autocuidado y vías de información sobre la diabetes mellitus. Se empleó como técnica de recogida de información, la encuesta a pacientes diabéticos elaborada por los autores de la investigación. | Se evidenció que el nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus que predomina es bajo para un 45, 45 %; el 90, 91 % presenta ausencia de autocuidado y las vías de obtención de la información que predominaron son los medios de difusión masiva con un 81, 81 % y seguido de este, el personal de salud con un 77, 26 %. | De manera general los pacientes diabéticos tipo 2 presentan ausencia de autocuidado y bajo nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus, por lo que se recomienda el diseño e implementación de programas educativos. |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|---|---|---|
| 35 | <p>Simplicio Oliveira P, Lopes Costa MM, Lopes Ferreira JD, Jácome Lima CL. Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico. <i>Enfermería Global</i> [Internet]. 2017;16(1):634-652. [Citado 04 mar 2021]. Disponible en: https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365849076022 (39)</p> | <p>Para asignar la literatura científica nacional e internacional sobre el autocuidado para las personas con diabetes mellitus.</p> | <p>Se realizó un estudio bibliométrico, cuya muestra constaba de 85 artículos publicados en el periodo 2005-2015, disponible en Scielo, Lilacs, Medline y Scopus.</p> | <p>Tiene el objetivo de cuantificar los índices de producción científica y de difusión del conocimiento científico, lo que posibilita el análisis y la evaluación de las fuentes que divulgan los trabajos, de la evolución cronológica de la producción, de la productividad de autores y de sus afiliaciones, de la propagación de las publicaciones, del crecimiento de campo específicos de la ciencia y del impacto de las publicaciones</p> | <p>La complejidad que envuelve el tratamiento de la DM y la responsabilidad de la persona afectada en su gestión exige de los diabéticos cambios en el estilo de vida con adhesión al tratamiento farmacológico, al plan alimentario y a la actividad física. Para eso, el paciente con DM precisa conocer los aspectos que rodean a su enfermedad y lo que es necesario para prevenir sus complicaciones, además de comprender lo que puede ser barrera para el autocuidado y tomar decisiones positivas frente al tratamiento</p> | <p>La complejidad que envuelve el tratamiento de la DM y la responsabilidad de la persona afectada en su gestión exige de los diabéticos cambios en el estilo de vida con adhesión al tratamiento farmacológico, al plan alimentario y a la actividad física. Para eso, el paciente con DM precisa conocer los aspectos que rodean a su enfermedad y lo que es necesario para prevenir sus complicaciones, además de comprender lo que puede ser barrera para el autocuidado y tomar decisiones positivas frente al tratamiento(10)</p> |
|----|---|---|---|---|---|---|

| | | | | | | |
|----|---|--|---|--|---|--|
| 36 | D'Souza MS, Karkada SN, Parahoo K, Venkatesaperumal R, Achora S, Cayaban ARR. Self-efficacy and self-care behaviours among adults with type 2 diabetes. Appl Nurs Res. 2017 Aug;36:25-32. doi: 10.1016/j.apnr.2017.05.004. (40) | Examinar la relación entre el control glucémico, los factores demográficos y clínicos sobre la autoeficacia y las conductas de autocuidado en adultos con DM2. | Se utilizó un estudio descriptivo correlacional. Se reclutó a 140 adultos omaníes con DM2 en un hospital público. | Se recolectaron datos sobre autoeficacia, conductas de autocuidado y control glucémico entre abril y julio de 2016. El estudio fue aprobado por el Comité de Ética de la Universidad y la Junta del Hospital. Se realizaron análisis bivariados y multivariados. | Los adultos con DM2 con mal control glucémico eran más propensos a tener conductas de autoeficacia y autocuidado deficientes. El control glucémico tiene un efecto en la mejora de la dieta, el ejercicio, la medicación, la eficacia y los comportamientos del cuidado de los pies. | <p>Un mayor conocimiento de la diabetes y las actividades de la vida diaria predice conductas de autoeficacia y cuidado personal.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Una mayor capacidad para adaptarse positivamente y la comunicación médico-paciente valida las conductas de autoeficacia y autocuidado. • Un mayor control glucémico se asocia con una mejor autoeficacia y conductas de autocuidado entre los adultos con diabetes tipo 2. • Los adultos mal informados y empoderados con T2DM tienen menos probabilidades de tener mejores conductas de autoeficacia y autocuidado. |
| 37 | Felix H, Rowland B, Long CR, Narcisse MR, Piel M, Goulden PA, McElfish PA. Diabetes Self-Care Behaviors Among Marshallese Adults Living in the United States. J Immigr Minor Health. 2018 Dec;20(6):1500- | Conocer los Comportamientos de autocuidado de la diabetes entre adultos marshallenses que viven en los Estados Unidos. | Descriptivo, transversal | Se utilizaron datos de encuestas de 111 adultos de las Islas Marshall con diabetes para examinar las relaciones entre los comportamientos de autocuidado y las características sociodemográficas | El comportamiento de autocuidado más común fue asistir a visitas médicas anuales, mientras que el menos común fue mantener un peso normal. El grupo de edad, el nivel de educación y tener un médico de cabecera se asociaron significativamente con la participación en conductas de autocuidado. Tener un | Para minimizar las complicaciones relacionadas con la diabetes, Deben desarrollarse esfuerzos para mejorar los comportamientos de autocuidado entre los habitantes de las Islas Marshall. Las alternativas a los proveedores de atención médica |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|---|--|
| | 1507. doi: 10.1007/s10903-017-0683-4. (41) | | | | médico de cabecera tuvo el mayor efecto en la realización de conductas de autocuidado ($p = 0,006$); aunque solo el 38,7% informó tener un médico de cabecera. | tradicionales, como los trabajadores comunitarios de la salud, pueden ser una estrategia viable con esta población, dado que solo un tercio informó tener un médico de cabecera. |
| 38 | Moura NDS, Lopes BB, Teixeira JJD, Oriá MOB, Vieira NFC, Guedes MVC. Literacy in health and self-care in people with type 2 diabetes mellitus. Rev Bras Enferm. 2019 Jun 27;72(3):700-706. English, Portuguese. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0291. (42) | Evaluar el efecto de la intervención educativa en la adherencia a las actividades de autocuidado y la alfabetización funcional en salud y aritmética en personas con diabetes mellitus tipo 2. | Se trata de un estudio cuasiexperimental realizado en dos unidades de la Estrategia Brasileña de Salud de la Familia, que involucró a personas con diabetes. . | Las intervenciones educativas ocurrieron en tres reuniones, semanales, con una duración promedio de 60 minutos. Los datos fueron recolectados mediante el Cuestionario de Autocuidado com o Diabetes, antes y después de las intervenciones. | El paciente debe desarrollar varias habilidades para el éxito del autocontrol de la enfermedad, incluido un cierto nivel de alfabetización en salud, así como conocimientos sobre la enfermedad, la toma de decisiones y la planificación de la terapia. Los datos de este estudio muestran la necesidad de intervenciones dirigidas al autocontrol de la diabetes en la práctica clínica, en las que las intervenciones educativas deben abordar contenidos que satisfagan las necesidades de alfabetización sanitaria de la población de pacientes. | Las intervenciones educativas ocurrieron en tres reuniones, semanales, con una duración promedio de 60 minutos. Los datos fueron recolectados mediante el Cuestionario de Autocuidado com o Diabetes, antes y después de las intervenciones. |

| | | | | | | |
|----|--|--|--|--|---|--|
| 39 | Lee SK, Shin DH, Kim YH, Lee KS. Effect of Diabetes Education Through Pattern Management on Self-Care and Self-Efficacy in Patients with Type 2 Diabetes. Int J Environ Res Public Health. 2019 Sep 9;16(18):3323. doi: 10.3390/ijerph16183323. (43) | Investigar los cambios en los indicadores fisiológicos de la diabetes con el fin de determinar la base para el futuro desarrollo de programas de educación diabética individualizados basados en evidencias. | Se realizó estudios de casos a grupos de control o educación | Se realizó por primera vez una semana antes de la educación sobre diabetes y la PM la repitió tres veces para obtener datos sobre los comportamientos de autocuidado y la autoeficacia. Luego, estos resultados se compararon antes y después de la educación a los tres y seis meses. El grupo de control recibió la educación diabética tradicional. La autoeficacia mostró interacciones estadísticamente significativas entre los dos grupos a lo largo del tiempo, lo que indica una diferencia significativa en el grado de autoeficacia entre los grupos de educación de PM y de control. | Se necesitan más estudios para desarrollar y aplicar más programas de educación diabética individuales con el fin de mantener los efectos de las conductas de autocuidado y la autoeficacia en pacientes con diabetes que experimentan una disminución de la autoeficacia después de tres meses de educación. | La educación sobre diabetes por parte de PM utilizando el análisis de resultados de CGMS mejoró los hábitos de vida con una influencia positiva en los comportamientos de autocuidado y la autoeficacia para el manejo de la diabetes. Se necesitan más estudios para desarrollar y aplicar más programas de educación diabética individuales con el fin de mantener los efectos de las conductas de autocuidado y la autoeficacia en pacientes con diabetes que experimentan una disminución de la autoeficacia después de tres meses de educación. |
|----|--|--|--|--|---|--|

| | | | | | | |
|----|--|--|---|--|---|---|
| 40 | <p>Obando JA. Educación en salud para promover autocuidado en personas con Diabetes tipo 2 durante su hospitalización. Univ. Salud [Internet]. 2020 Sep [cited 2021 Mar 25]; 22(3): 246-255. Available from: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000300246&lng=en. (44)</p> | <p>Evaluar la capacidad de agencia de autocuidado en pacientes hospitalizados con Diabetes tipo 2 antes y después de una intervención de educación en salud.</p> | <p>Estudio prospectivo, cuasi experimental pre-test, post test</p> | <p>Se realizó con un solo grupo poblacional de 76 pacientes; se empleó la Escala de valoración de agencia de autocuidado (ASA) con un alfa de CronBach de 0,74 para la medición de autocuidado; se diseñó un video como intervención de educación en salud para promover el autocuidado.</p> | <p>Antes de la intervención, el 87,3% de la población de estudio presentó baja capacidad de agencia de autocuidado. Sin embargo, este porcentaje se redujo a 45,9% después de la intervención.</p> | <p>Al evaluar la percepción de autocuidado de los individuos se permite tener un enfoque más individualizado, el cual al implementar diferentes estrategias evaluativas permitirán conocer la percepción de autocuidado basadas en una evidencia anterior.(pre-test- pos-test).</p> |
| 41 | <p>Kim MY, Lee EJ. Factors Affecting Self-Care Behavior Levels among Elderly Patients with Type 2 Diabetes: A Quantile Regression Approach. Medicina (Kaunas). 2019 Jul 4;55(7):340. doi: 10.3390/medicina55070340. (45)</p> | <p>Identificar los factores que afectan el autocuidado de los pacientes ancianos con diabetes mediante regresión por cuantiles.</p> | <p>Este estudio empleó una encuesta transversal para identificar los factores que afectan el autocuidado según los niveles de autocuidado entre los pacientes con diabetes.</p> | <p>Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación en Seres Humanos de la Universidad Estadual do Ceará, vía Plataforma Brasil. Este estudio siguió todas las pautas para la investigación en seres humanos previstas en la Resolución n. 466/2012 del Consejo Nacional de Salud de Brasil (</p> | <p>Los resultados de este estudio sugieren que, para mejorar los niveles de autocuidado al desarrollar estrategias de enfermería o políticas de salud, es necesario planificar diferentes enfoques en función de las necesidades de los sujetos individuales. Por eso, Los encargados de formular políticas de tratamiento médico y de salud o las enfermeras clínicas deben brindar un manejo intensivo a los subgrupos incapaces de comportarse con cuidado personal con diferentes</p> | <p>Para los países en desarrollo, los factores relacionados con la pobreza, la alfabetización y las barreras ambientales retrasan la búsqueda de terapia y la menor prioridad otorgada al cuidado de los pies por parte de los pacientes y los profesionales de la salud se han citado como los principales factores contribuyentes que pueden conducir a un aumento en el riesgo de complicaciones en la población. pies</p> |

| | | | | | | |
|----|---|---|---|--|---|---|
| | | | | | estrategias para la educación, dejar de fumar, depresión, manejo del estrés, apoyo familiar, etc., en lugar de planificar programas uniformes que descuidan las diferencias entre los pacientes con diabetes. | |
| 42 | Borba AKOT, Arruda IKG, Marques APO, Leal MCC, Diniz ADS. Knowledge and attitude about diabetes self-care of older adults in primary health care. Cien Saude Colet. 2019 Jan;24(1):125-136. Portuguese, English. doi: 10.1590/1413-81232018241.35052016. (46) | Evaluar el conocimiento sobre la diabetes, la actitud de autocuidado y factores asociados | Estudio transversal, la línea de base de un ensayo clínico aleatorizado con diabéticos ancianos en atención primaria de salud en Recife, noreste de Brasil. | la línea de base de un ensayo clínico aleatorizado con diabéticos ancianos en atención primaria de salud en Recife, noreste de Brasil. Utilizamos la Escala de conocimiento sobre la diabetes (DKN-A) y el Cuestionario de actitudes sobre la diabetes (ATT-19). | Al igual que en el conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento, los ancianos diabéticos con baja escolaridad tienen trece veces más probabilidades de tener una actitud negativa hacia el autocuidado en comparación con aquellos con estudios secundarios. La edad entre 60 y 69 años y vivir solo fueron factores protectores de un conocimiento insuficiente sobre la diabetes. Una revisión sistemática encontró que la edad es un factor que impide la adquisición de competencias en el autocuidado y su manejo | Los hallazgos refuerzan la necesidad de acciones educativas interdisciplinarias que incluyan aspectos socioeconómicos, psico-emocionales y educativos en el manejo de la diabetes para mantener la autonomía y funcionalidad de las personas mayores. |
| 43 | Trevizani FA, Tech D, Santos G, Marques S. Actividades de autocuidado, variables sociodemográficas, | Analizar la asociación entre las actividades de autocuidado de los adultos | Estudio inferencial y transversal, con 121 adultos mayores con DM tipo 2 en atención ambulatoria. | Se utilizó un cuestionario de caracterización sociodemográfica y de salud, cuestionario de actividades de autocuidado con DM, | La realización de la planificación alimentaria dietética, es fundamental asesorar a la familia y al adulto mayor, para que se produzca una reorganización en la | A pesar de los promedios elevados en las actividades de autocuidado, se nota la necesidad de mejorar el rendimiento y el cumplimiento de las mismas. |

| | | | | | | |
|----|---|---|--|---|--|---|
| | <p>tratamiento y mayores con síntomas depresivos en adultos mayores con Diabetes Mellitus. Revista Brasileira de Enfermagem [en línea]. 2019 [Consultado 23 sep 2021]; 2: 22-29. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0579>. (47)</p> | <p>mayores con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2 y variables sociodemográficas, tipo de tratamiento y síntomas depresivos.</p> | | <p>Mini Examen del Estado Mental y Escala de Depresión Geriátrica</p> | <p>dinámica familiar, para que todos los integrantes suspendan su alimentación para hacerla más saludable, en el proceso de adaptación de la persona con DM. las más importantes de las actividades de autocuidado fueron: “secar los espacios entre los dedos de los pies, después de lavarlos” y las menos importantes fueron las actividades físicas.</p> | |
| 44 | <p>Figueiroa VP, Echevarría-Guanilo ME, Fuculo PR. Relación entre las causas de hospitalización y el auto cuidado en adultos mayores con diabetes mellitus 2. Texto & Contexto - Enfermagem [online]. 2020 [Consultado 22 sep 2021], e20190296. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0296>. (4)</p> | <p>Analizar la relación entre el autocuidado y las causas de hospitalización, en adultos mayores con Diabetes mellitus 2.</p> | <p>Enfoque cuantitativo y descriptivo.</p> | <p>Adultos mayores de 60 años, hospitalizados en centros médico-quirúrgicos, atendidos de agosto a diciembre de 2018, por complicaciones de la diabetes, se aplicó un instrumento de caracterización y el Test de Capacidad y Percepción de Autocuidado del Adulto Mayor. Se aplicaron análisis descriptivos, de tendencia central y de relaciones.</p> | <p>Así, la OMS recomienda la educación en el autocuidado como una herramienta que convierte a la persona con DM en protagonista en su tratamiento, permitiendo una mejor adherencia al tratamiento y previniendo así las complicaciones derivadas de este problema crónico</p> | <p>Las complicaciones derivadas de la diabetes afectan a numerosos sistemas e influyen de manera importante sobre la morbilidad y la mortalidad asociada a esta enfermedad. En este estudio, que consideró personas adultas mayores de 60 años y más con DM2 y que ingresaron por complicaciones derivadas de su enfermedad de base, ofrece informaciones sobre las características que pueden favorecer o no su descompensación, tales como la Capacidad y la percepción de autocuidado, variables</p> |

| | | | | | | |
|----|---|--|--|--|---|--|
| | | | | | | sociodemográficas y de salud. |
| 45 | Adhikari M, Devkota HR, Cesuroglu T. Barriers to and facilitators of diabetes self-management practices in multiple stakeholders' perspective. BMC Public Health. 2021 Jun 29;21(1):1269. doi: 10.1186/s12889-021-11308-4. (5) | Explorar las barreras y los facilitadores de las prácticas de autocontrol de la diabetes tipo 2 tomando las perspectivas de múltiples partes interesadas en Nepal. | Estudio exploratorio cualitativo con la inclusión de múltiples partes interesadas que participaron en las prácticas de autocontrol de la diabetes en varios roles: personas con diabetes tipo 2, cuidadores, médicos, administradores de salud de distrito y un trabajador social. | Se llevaron a cabo cuatro discusiones de grupos focales y 16 entrevistas semiestructuradas con personas con diabetes tipo 2, cuidadores, proveedores de atención médica y administradores de salud de abril a mayo de 2018 en el distrito de Rupandehi en el oeste de Nepal. Fueron grabadas en audio, transcritas y analizadas utilizando un enfoque temático | Las barreras importantes fueron: falta de conocimiento sobre las prácticas de autocontrol de la diabetes, prácticas culturales, asesoramiento insuficiente, falta de pautas y protocolos para el asesoramiento y problemas económicos. Los principales facilitadores fueron: motivación; apoyo de familiares, compañeros y médicos; y disponibilidad de recursos en la comunidad. | Los eventos sociales, como festivales y reuniones sociales, se consideraron una excusa para comer alimentos poco saludables, y el estímulo o la presión de los miembros de la familia o compañeros para comer alimentos poco saludables en los eventos sociales presentaba más barreras. |
| 46 | Leitón ZE, Cienfuegos MR, Deza MC, Fajardo E. Impacto emocional en el camino de aprender a vivir con "la diabetes". Rev Sal Uninorte. 2018;34(3): 696-704. Disponible en: https://www.redalyc.org/journal/817/81759607017/html/ (6) | Describir, interpretar y analizar los sentimientos de las personas con diabetes en el transcurrir de su enfermedad. | Estudio cualitativo, fenomenológico; | Se realizó en el Hospital Chepén (La Libertad, Perú) a 10 personas entre 50 y 70 años, determinado por la saturación del discurso y que cumplieron los criterios de inclusión. | En la convivencia con una enfermedad crónica todos enfrentan el duelo como proceso natural necesario, que causa principalmente sufrimiento, miedo que culmina con la aceptación, pero cuando dicho proceso no es satisfactorio se opta por la resignación; de ahí la importancia para enfermería de tomar en cuenta el universo emocional del paciente para comprenderlo, poniéndose en su lugar y ayudarlo a que aprenda a vivir con su enfermedad y mejorar su calidad de vida. | El impacto al asumir el diagnóstico, tratamiento, pronóstico de la diabetes provoca innumerables y complejas respuestas psicológicas y emocionales en el paciente, como ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima, desesperanza y minusvalía, siendo estas devastadoras y traumáticas por la pérdida de la salud, la gran responsabilidad de los cuidados y desafíos para vivir, y por ser difícil adaptarse y aprender a vivir con su enfermedad. |

| | | | | | | |
|----|---|--|---|---|--|--|
| 47 | <p>Sánchez KA, Palacios M, García YA, Muñoz JF. Prácticas de Autocuidado del Adulto Mayor con Diabetes Mellitus tipo Dos. 2021; 8(22); 33-41. Disponible en: https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/206/158 (48)</p> | <p>Clasificar las prácticas de autocuidado del adulto mayor con DM2 en una institución de salud pública.</p> | <p>Se realizó un estudio de tipo descriptivo transversal, la recolección de datos fue llevada a cabo de manera aleatoria simple en un Hospital público de Ciudad Juárez</p> | <p>la recolección de datos fue llevada a cabo de manera aleatoria simple en un Hospital público de Ciudad Juárez, Chihuahua, realizando una medición de la glucosa capilar y aplicando un cuestionario sobre datos sociodemográficos y clínicos de los participantes, a su vez se aplicó el resumen de actividades de autocuidado (SDSCA) el cual incluía 5 dimensiones: alimentación, actividad física, auto monitoreó, cuidado de los pies y adherencia terapéutica</p> | <p>Se logró identificar que los adultos mayores llevan a cabo prácticas de autocuidado en 3 de las áreas evaluadas las cuales son: alimentación, cuidado de los pies y adherencia terapéutica, mientras que no tienen prácticas de autocuidado en actividad física y auto monitoreó. Discusión: La mayoría de los participantes refieren realizar un manejo adecuado de su padecimiento, sin embargo, los niveles de glucosa capilar pre-prandial obtenidos por gran parte de los participantes resultaron fuera de los rangos saludables, por lo tanto, se considera que el adulto mayor con DM2 no proporcionó información totalmente confiable.</p> | <p>El autocuidado es descrito como una conducta que existe en situaciones concretas de la vida, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia lo 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. Es decir, que el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 debe atender prácticas dirigidas a su autocuidado como: el auto monitoreó, la actividad física, la alimentación, la revisión de pies y la adherencia al tratamiento, entre otros</p> |
|----|---|--|---|---|--|--|

| | | | | | | |
|----|---|---|---|--|--|--|
| 48 | Leitón ZE, Villanueva ME, Fajardo E. Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. Rev Sal Uninorte. 2018; 34(2): 443-454. Doi: https://doi.org/10.14482/sun.34.2.616.46 (49) | Determinar la relación entre las variables demográficas y las prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2. | Estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional realizado en consultorios del Hospital Tomás La Fora Guadalupe | Se midieron las variables demográficas y se utilizó la encuesta de prácticas de autocuidado de los ancianos con diabetes mellitus tipo 2. Una vez recolectada la información, se realizó un análisis bivariado para determinar la relación entre las variables demográficas y el nivel de prácticas de autocuidado; utilizando la prueba de chi cuadrado como herramienta estadística. | El mayor porcentaje de población se ubicó entre 66-70 años de edad (37 %), mujeres el 55 %; el mayor grado de instrucción fue primaria con 71 %; el mayor tiempo de enfermedad fue de 5 años y más y el 55 % tuvo un nivel de autocuidado bueno. Existe relación significativa entre el grado de instrucción ($X^2 = 29.118$ Valor $p = 0.000$) y tiempo de enfermedad ($X^2 = 21.596$ Valor $p = 0.000$) con el nivel de prácticas de autocuidado no hay significancia entre edad y sexo. | La diabetes es uno de los desafíos de salud y desarrollo más importantes del siglo XXI y una de las cuatro enfermedades no transmisibles (ENT) mundiales para intervenir prioritariamente 5. Es una grave enfermedad crónica progresiva caracterizada por la elevación de concentraciones de glucosa en sangre, que es más proclive al envejecer. Según la Federación Internacional de Diabetes, en 2017 en el mundo alrededor de 425 millones de personas adultas tienen diabetes, que representan el 8,8 % y una de cada 2 adultos no han sido diagnosticados (212 millones). Así mismo, aproximadamente 4,0 millones de personas morirán de diabetes, lo que equivale a un fallecimiento cada ocho segundos |
| 49 | Arteaga-Rojas E, Martínez-Olivares MV, Romero-Quechol GM. Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. Rev Enferm | Identificar el nivel de aplicación de las prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con DM2 que | Estudio transversal descriptivo, en una muestra por conveniencia de 80 pacientes con DM2, ≥ 30 años de edad. | En una muestra por conveniencia de 80 pacientes con DM2, ≥ 30 años de edad. El instrumento se diseñó para evaluar el nivel de las prácticas de autocuidado de pacientes ambulatorios con DM2 con cinco | El nivel de aplicación de las prácticas de autocuidado fue bueno en tres dimensiones: Hábitos higiénicos (52.5%), Hábitos dietéticos (72.5%), y Sueño y descanso (67.3%). En las dimensiones de Actividad física (62.5%) y Conocimiento (73.8%) el nivel fue bajo. El 22.5% de | Los pacientes ambulatorios con DM2 tienen un nivel de práctica de autocuidado bueno en los Hábitos higiénicos, Hábitos dietéticos y Sueño y descanso. Es necesario reforzar en las prácticas de Actividad física y Conocimiento, para |

| | | | | | | |
|----|--|--|---|--|--|---|
| | <p>IMSS. 2019;27(1):52-59. Disponible en: https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87304 (50)</p> | <p>asisten a la consulta externa de un hospital de tercer nivel de atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social.</p> | | <p>dimensiones: Hábitos higiénicos, Hábitos dietéticos, Actividad física, Sueño y descanso y Conocimiento; con alfa de Cronbach de 0.85. Análisis descriptivo de los datos.</p> | <p>los pacientes alcanzó un nivel muy bueno en Actividad física, al seguir la recomendación de 30 minutos de ejercicio.</p> | <p>promover y mantener la autonomía y corresponsabilidad en la persona y la familia.</p> |
| 50 | <p>Ulloa Sabogal IM. Nursing process in the person with diabetes mellitus from a perspective on self-care. Rev cubana Enfermer. 2017;33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0864-03192017000200019&lng=es. (51)</p> | <p>Aplicar la Teoría del Autocuidado de Orem a la persona con diabetes mellitus, a través del Proceso de Atención de Enfermería, a fin de promover prácticas de autocuidado en beneficio de la propia salud y bienestar.</p> | <p>Estudio de caso desarrollado mediante el Proceso de Atención de Enfermería utilizando las taxonomías de Diagnósticos de Enfermería de la NANDA</p> | <p>el Proceso de Atención de Enfermería utilizando las taxonomías de Diagnósticos de Enfermería de la NANDA, Clasificación de Resultados de Enfermería y Clasificación de Intervenciones de Enfermería; sustentando en los principios de la teoría de Dorothea Orem.</p> | <p>El Proceso de Enfermería vinculado con la Teoría de Dorothea Orem permitió mejorar las prácticas de autocuidado y por consiguiente el autocontrol de la enfermedad en la usuaria con Diabetes Mellitus Tipo 2; al incrementar el nivel de conocimiento y el compromiso en relación al manejo de la hiperglucemia, tratamiento farmacológico, régimen dietario y el ejercicio.</p> | <p>la Teoría de Orem aporta el sustento teórico al Proceso de Atención de Enfermería como una herramienta garante en el cuidado que articula la solidez teórica y científica y permite lograr un lenguaje estandarizado en el ejercicio de la práctica de enfermería.</p> |

Fuente: Autor

2. DESCRIPCIÓN DE LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO QUE APLICAN LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADAS CON LA ALIMENTACIÓN Y LA ACTIVIDAD FÍSICA

La complejidad que envuelve el tratamiento de la Diabetes Mellitus (DM) y la responsabilidad de la persona afectada en su gestión exige de los diabéticos cambios en el estilo de vida con adhesión al tratamiento farmacológico, al plan alimentario y a la actividad física. Para eso, el paciente con DM precisa conocer los aspectos que rodean a su enfermedad y lo que es necesario para prevenir sus complicaciones, además de comprender lo que puede ser barrera para el autocuidado y tomar decisiones positivas frente al tratamiento (39).

En nivel de conocimiento sobre autocuidado de la mayoría de los pacientes es medio. Estudios internacionales indican que el nivel de autocuidado de los pacientes adultos mayores con Diabetes Mellitus según dimensiones alimentación y actividad física (8-11). Es por esto, que es de gran importancia identificar el nivel de conocimiento de autocuidado en los pacientes con Diabetes Mellitus, en dimensiones como alimentación, cuidado de los pies y tratamiento farmacológico. Estos factores determinan los niveles de salud y prevención en la población adulta mayor, por lo que son dimensiones esenciales para el autocuidado (10).

La educación sanitaria como parte de la atención primaria en pacientes con DM ha adquirido progresiva relevancia hasta el punto de ser considerado un factor importante para el avance de su tratamiento; ya que el tratamiento de la DM no puede ser efectivo en su totalidad si el paciente no entiende el por qué debe mantener estilos de vida saludable y por consiguiente una forma de contribuir al control de su glucemia, de ahí la relevancia de conocer las estrategias adecuadas para mejorar la calidad de vida (13). Predominó el escaso conocimiento y la actitud negativa de los adultos mayores. La autoeficacia y autocuidado se asoció con la actitud y el conocimiento en los dominios "Dieta general y específica", "Ejercicio físico" y "Glucosa en sangre" (27). Así, estudios demuestran que, a través de una educación personalizada sobre la autoeficacia, se puede mejorar la calidad de vida y el perfil metabólico de los pacientes con diabetes (22). Aprender sobre las frecuencias de auto monitorización de la glucemia y la PA y su registro por semana (23).

Con relación a la alimentación o dieta saludable, se recalca en el autocontrol, elegir aquellos alimentos que hacen parte de los permitidos y limitar aquellos que causan deterioro ante la enfermedad. Estudios en Taiwán, menciona que las experiencias de los adultos mayores con respecto al autocontrol de la diabetes, es un tema difícil

de manejar, pues no siempre se cuenta con la voluntad suficiente para seguir rigurosamente la dieta (20). Para prevenir la aparición de complicaciones de la diabetes, las personas con diabetes necesitaban aprender y mantener comportamientos de autocontrol de por vida, como las actividades de autocuidado asociadas con la atención médica y la vida diaria (24).

Cabe señalar, que según Mano et al, en su estudio identifico aspectos positivos en cuanto a un alto conocimiento sobre la planificación de las comidas seguido del seguimiento, las causas de la diabetes, el cuidado de los pies, los síntomas y complicaciones, la medicación para la diabetes y el nivel más bajo fue el ejercicio. Además, se encontró que el conocimiento del autocuidado de la diabetes está asociado con la edad, el nivel educativo, los medicamentos para la diabetes y los años con diabetes (30).

De acuerdo a la actividad física, existe déficits de autocuidado en personas con diabetes debido a la falta de adherencia a la actividad física y la alimentación saludable (1). De este modo, el adulto mayor debe contar con un cuidado estructurado de manera equitativa que lo que se hace al adulto, ya que el envejecimiento, aún sin enfermedad, conlleva alguna pérdida funcional (38). Sumando a lo anterior, las investigaciones cubanas sobre diabetes demuestran que más de la mitad de los pacientes manifiestan estilos de vida no saludables, como incumplimiento de la dieta y de la práctica de ejercicios físicos, falta de control metabólico, el abuso de la ingestión de sustancias psicotropas, así como insuficiente conocimiento de su enfermedad (3).

Así mismo, la actividad física y la alimentación revelan algunas barreras de control conductual percibidas en torno al manejo de la diabetes mellitus fueron bajos niveles de ingresos, falta de glucómetros, horarios de trabajo ocupados, largas distancias al hospital y acceso inadecuado a una variedad de alimentos debido al suministro irregular de alimentos o la estacionalidad (33). La edad, el nivel educativo y la práctica de los comportamientos de autocuidado de los participantes influyeron en la adherencia a la medicación antidiabética (34,36). Es así donde un mayor conocimiento de la diabetes y las actividades de la vida diaria predice conductas de autoeficacia y cuidado personal.

Con lo anterior expuestos, es necesario encaminar las intervenciones de educación a una mayor capacidad para adaptarse positivamente y mejorar la comunicación médico-paciente, para validar las conductas de autoeficacia y autocuidado (42), un mayor control glucémico asociado con una mejor autoeficacia y conductas de autocuidado entre los adultos con diabetes tipo 2 (40, 41) y manejo intensivo a los subgrupos incapaces de comportarse con cuidado personal con diferentes

estrategias para la educación, dejar de fumar, depresión, manejo del estrés, apoyo familiar, etc., en lugar de planificar programas uniformes que descuidan las diferencias entre los pacientes con diabetes (44,45).

La realización de la planificación alimentaria dietética, es fundamental para asesorar a la familia y al adulto mayor, para que se produzca una reorganización en la dinámica familiar, para que todos los integrantes suspendan su alimentación para hacerla más saludable, en el proceso de adaptación de la persona con DM (47). Los eventos sociales, como festivales y reuniones sociales, se consideraron una excusa para comer alimentos poco saludables, y el estímulo o la presión de los miembros de la familia o compañeros para comer alimentos poco saludables en los eventos sociales presentaba más barreras (5), por ello se debe continuar enfatizando en el autocontrol y la elección de hábitos saludables.

3. IDENTIFICACIÓN DE LAS PRÁCTICAS QUE APLICAN LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 RELACIONADAS CON SU ESPIRITUALIDAD Y EL CUIDADO EMOCIONAL

El impacto al asumir el diagnóstico, tratamiento, pronóstico de la diabetes provoca innumerables y complejas respuestas psicológicas y emocionales en el paciente, como ansiedad, depresión, soledad, baja autoestima, desesperanza y minusvalía, siendo estas devastadoras y traumáticas por la pérdida de la salud, la gran responsabilidad de los cuidados y desafíos para vivir, y por ser difícil adaptarse y aprender a vivir con su enfermedad (6). La angustia por diabetes, un trastorno afectivo, es un síndrome que consta de un componente multidimensional, como preocupación, conflicto, frustración y desánimo que puede acompañar a vivir con diabetes y está estrechamente relacionado con la depresión (31).

En pacientes con síntomas depresivos, las conductas de mantenimiento del autocuidado deben evaluarse primero, como un posible primer indicador de un autocuidado deficiente (29). Actividad física y adherencia a la medicación deben priorizarse en la evaluación y centrarse en el desarrollo de intervenciones dirigidas a adultos mayores deprimidos con multimorbilidad (29).

Las intervenciones de autocuidado son efectivas para reducir la depresión en los individuos con DM2 (16), generando importancia en el ser y su preservación física, mental y espiritual, por esto abordar la depresión, que es común en personas con DM2 y es un obstáculo importante para el autocuidado. Personalizar los planes de atención para abordar la salud mental y facilitar la navegación del sistema, lo que en última instancia apoya a las personas con la autogestión y permanecen en sus hogares por más tiempo (16).

Algunos estudios muestran que la intervención, basada en el modelo cognitivo social, tiene un efecto positivo en el autocuidado de la diabetes en los pacientes. La adaptación emocional, la autoeficacia para superar las barreras y la autorregulación tienen el mayor impacto en el autocuidado de la diabetes (19). Algunas de las barreras, afectan el autocuidado. La autoeficacia diabética y la resistencia psicológica a la insulina se asociaron significativamente con el manejo del autocuidado de la diabetes, mientras que se encontró una asociación negativa entre el autocuidado diabético eficacia y resistencia psicológica a la insulina. Cuando se introdujo como mediador la resistencia psicológica a la insulina, se atenuó la asociación entre la autoeficacia diabética y el manejo del autocuidado diabético. Por lo tanto, la resistencia psicológica a la insulina sirvió como mediadora del manejo del autocuidado de la diabetes (32).

Existen algunos factores asociados al estado espiritual y emocional de los adultos mayores diabéticos, se suma a el conocimiento sobre la enfermedad y el tratamiento, la baja escolaridad, porque según la teoría expuesta, representa un mayor riesgo de incurrir en estados depresivos, incluso se tienen trece veces más probabilidades de tener una actitud negativa hacia el autocuidado en comparación con aquellos con estudios secundarios (46). Las actividades de autocuidado de la diabetes tuvieron una correlación negativa con la tendencia interdependiente, y tuvieron correlaciones positivas con la edad, el apoyo emocional y apoyo para el autocuidado de la diabetes (37).

Es necesario que el profesional de enfermería conozca datos importantes sobre la enfermedad, a través del uso de competencias técnicas y terapéuticas, que promueva una actitud positiva frente al cuidado de su enfermedad (2). Así, la OMS recomienda la educación en el autocuidado como una herramienta que convierte a la persona con DM en protagonista en su tratamiento, permitiendo una mejor adherencia al tratamiento y previniendo así las complicaciones derivadas de este problema crónico (4)

4. CUIDADOS QUE REALIZAN LAS FAMILIAS Y CUIDADORES DE LOS ADULTOS MAYORES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

Las bajas tasas de supervivencia de las pacientes con DM se deben principalmente a la incidencia de complicaciones y al diagnóstico tardío de estas en la mayoría de los casos debido a la falta de información que tienen los pacientes para asumir el autocuidado de su salud (47-48). Es por ello, que se estimula el desarrollo de acciones dirigidas a su preparación sobre este tema, entre ellas se pondera la intervención educativa en salud, como una vía para poder transmitir los conocimientos pertinentes a la población deseada, esto la hace parte de las estrategias fundamentales que ayudan a fortalecer los procesos de promoción de la salud que contribuyen con la formación de hábitos de autocuidado (15). El conocimiento de la diabetes se predijo mejor mediante medidas de alfabetización en salud basadas en el desempeño, el autocuidado mediante medidas de autoinforme y el control glucémico por igual mediante ambos tipos de evaluación de alfabetización en salud (17).

Denota la importancia de intervenciones desde la salud para aumentar niveles de autocuidado en todas las dimensiones, cuestiones que aportan significativamente en la salud de los adultos mayores con esta condición (12). Con las acciones y actividades que se incluyen en la estrategia de enfermería para el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus se logran cambios significativos en el autocuidado (8). Sin embargo, se exponen comportamientos de autocuidado en los adultos mayores con diabetes mellitus como la dieta, ejercicio, cuidado de los pies, asistencia a controles, en donde estas variables mencionadas se relacionan con el apoyo familiar, de manera que, a mayor grado de apoyo familiar, mayor autocuidado del adulto mayor (9, 28).

Figura 2. Cuidados principales para diabetes



Fuente: Autora

Las familias y cuidadores deben estar alerta ante cualquier sintomatología que pueda colocar en riesgo la integridad del adulto mayor diabético, los estudios resaltar algunos cuidados como:

1. Dentro de las prácticas propias del adulto mayor se evidencia como un comportamiento muy importante de autocuidado, como los pasos de autoadministración de la insulina, requiere de la implementación de prácticas de higiene y protocolo de aplicación (14), para evitar cualquier complicación.

2. Mejorar el comportamiento de autocuidado de los pies en los ancianos con diabetes (18). Comportamiento de cuidado preventivo de los pies y disminución de la prevalencia de los factores de riesgo de ulceración del pie (es decir, piel seca, callos / callosidades) (25).

3. El énfasis en las actividades de autocuidado y la adherencia a la medicación es relevante para mejorar los resultados en el manejo de la DM2 (26).

4. Aplicar más programas de educación diabética individuales con el fin de mantener los efectos de las conductas de autocuidado y la autoeficacia en pacientes con diabetes que experimentan una disminución de la autoeficacia (43). Las intervenciones integradas de autocuidado están claramente justificadas en personas que viven con múltiples afecciones crónicas para obtener resultados de salud óptimos y la prevención de complicaciones (34-35).

Se debe enfatizar en las prácticas de autocuidado como los Hábitos higiénicos, Hábitos dietéticos, sueño y descanso. Es necesario reforzar en las prácticas de Actividad física y Conocimiento, para promover y mantener la autonomía y corresponsabilidad en la persona y la familia (49-50) .

5. CONCLUSIONES

En la planificación alimentaria y la actividad física para el adulto mayor, es fundamental incluir y asesorar a la familia, buscando un cuidado integral completo fundamentado en los conocimientos adquiridos. Cabe resaltar que si la persona y familia conoce sobre el diagnóstico médico, los beneficios de mejorar los hábitos alimenticios y la importancia de la actividad física se puede identificar de manera oportuna fallas en el control de la enfermedad. La importancia radica en que el individuo conozca e identifique que alimentos son los permitidos y cuales se deben limitar ya que el desconocimiento en las prácticas de autocuidado se relacionan con las complicaciones de la enfermedad.

En el contexto emocional y espiritual, se destaca una relación con las prácticas saludables, se habla en sí, de generar en el adulto mayor su independencia o autoeficacia, que no de paso a sentimientos de soledad y depresión que puedan deteriorar su salud, sino que cumpla de manera óptima el tratamiento, para evitar complicaciones.

El estudio expone la importancia de la variable de apoyo familiar relacionado con el autocuidado, pues a mayor apoyo familiar mayor comportamientos de autocuidado tienen los pacientes, por lo tanto, es un factor que debe tenerse muy en cuenta a la hora de diseñar e implementar estrategias e intervenciones. La familia y/o seres queridos son el pilar de un buen cuidado, por ello la familia debe conocer la enfermedad y así apoyar el cuidado del adulto mayor.

6. RECOMENDACIONES

Exponer la necesidad de educar a los pacientes sobre el autocuidado, enfatizándose en el tipo de población, en este caso se debe buscar herramientas claras que ayuden a exponer la información necesaria de autocuidado para el adulto mayor.

Aplicar más programas de educación diabética individuales con el fin de mantener los efectos de las conductas de autocuidado y la autoeficacia en pacientes con diabetes que experimentan un deterioro mayor de su cuerpo y estado emocional.

El profesional de la salud tiene un papel importante en el desarrollo de programas educativos de diabetes apropiados y basados en las necesidades de aprendizaje de los pacientes y sus características. Estos programas que deben mejorar el conocimiento sobre la diabetes, sus hábitos alimenticios, actividad física y estado emocional, podrían reducir o prevenir las complicaciones relacionadas con la diabetes en la población adulta mayor.

BIBLIOGRAFÍA

1. Piriquito e Gama MJ. Autocuidado nas pessoas idosas com diabetes mellitus tipo 2 Intervenções Promotoras de Atividade física e Alimentação Saudável. [Tesis]. Lisboa: Escuela Superior de Enfermería de Lisboa; 2020.
2. Rufino de Lucena AL. Prevalencia de actitudes y actividades de autocuidado en pacientes diabéticos ancianos. [Tesis]. Joao Pessoa: Universidad Federal de Paraiba; 2017.
3. Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal S, López Sánchez MC, Quezada Rodríguez D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. AMC [Internet]. 2016 [citado 28 Oct 2021];20(3):244-252. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300004&lng=es
4. Manão Figueiroa VP, Echevarría-Guanilo ME, Fuculo Junior PRB. Relación entre las causas de hospitalización y el auto cuidado en adultos mayores con diabetes mellitus 2. Texto & Contexto - Enferm. 2020;e20190296. doi: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0296>
5. Adhikari M, Devkota HR, Cesuroglu T. Barriers to and facilitators of diabetes self-management practices in Rupandehi, Nepal- multiple stakeholders' perspective. BMC Public Health. 2021 Jun 29;21(1):1269. doi: 10.1186/s12889-021-11308-4.
6. Leitón ZE, Cienfuegos MR, Deza MC, Fajardo E. Impacto emocional en el camino de aprender a vivir con "la diabetes". Salud Uninorte [Internet]. 2018 [citado 28 Oct 2021];34(3): 696-704. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/817/81759607017/html/>
7. Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco J. Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. Finlay [Internet]. 2016 [citado 27 Oct 2021];6(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/400>
8. Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Mirabal Requena JC, Alvarez Escobar B. A Nursing Strategy for the Self-Care of Older Adults with Diabetes Mellitus. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2020 Sep [citado 30 Oct 2021];36(3):e1188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252020000300004&lng=es

9. Reto García JY. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017. [Tesis]. Sullana – Perú: Universidad San Pedro; 2017.
10. García JY. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en la consulta externa del Hospital II-2 Sullana, agosto-noviembre 2017. [Tesis]. Sullana – Perú: Universidad San Pedro; 2017.
11. Borjas Salvatierra AM. Conocimiento sobre autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital de ventanilla, 2016. [Tesis]. Lima, Lima Perú: Universidad Cesar Vallejo; 2017.
12. Rosales Velasquez MJ, Salvador Rosales HE. Efectividad del programa educativo en el nivel de autocuidado - adultos mayores con diabetes mellitus - Moche, 2018. [Tesis]. Trujillo, Perú: Universidad Nacional de Trujillo; 2019.
13. Naranjo-Hernández Y, Concepción-Pacheco J. Importancia del autocuidado en el adulto mayor con diabetes mellitus. Finlay [Internet]. 2016 [citado 27 Sep 2021];6(3):[aprox. 5 p.]. Disponible en: <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/400>
14. Sousa Vianna M, Barbosa Silva PA, Vieira do Nascimento C, Maria Soares S. Self-care competence in the administration of insulin in older people aged 70 or over. Rev Lat - Am Enferm. 2017;25. doi: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2080.2943>
15. Durruthy Elias M, Medina Gondres Z, Vega Puentes JO, Elias Oquendo YH, Durruthy Elias A. Autocuidado de la salud diabetológica en adultos mayores del Policlínico Docente “Marcio Manduley Murillo”, La Habana 2018. Rev Inf Cient. [Internet]. 2019 Dic [citado 30 Oct 2021];98(6):689-702. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-99332019000600689&lng=es
16. Markle-Reid M, Ploeg J, Fraser KD, et al. Community program improves quality of life and self-management in older adults with diabetes mellitus and comorbidity. J Am Geriatr Soc. 2018;66(2):263-273. doi: 10.1111/jgs.15173
17. Marciano L, Camerini AL, Schulz PJ. The Role of Health Literacy in Diabetes Knowledge, Self-Care, and Glycemic Control: a Meta-analysis. J Gen Intern Med. 2019;34(6):1007-1017. doi: 10.1007/s11606-019-04832-y

18. Ahmad Sharoni SK, Abdul Rahman H, Minhat HS, Shariff-Ghazali S, Azman Ong MH. The effects of self-efficacy enhancing program on foot self-care behaviour of older adults with diabetes: A randomised controlled trial in elderly care facility, Peninsular Malaysia. *PLoS One*. 2018;13(3):e0192417. doi: 10.1371/journal.pone.0192417
19. Ghoreishi MS, Vahedian-Shahroodi M, Jafari A, Tehranid H. Self-care behaviors in patients with type 2 diabetes: Education intervention base on social cognitive theory. *Diabetes Metab Syndr*. 2019;13(3):2049-2056. doi: 10.1016/j.dsx.2019.04.045
20. Wu FL, Tai HC, Sun JC. Self-management Experience of Middle-aged and Older Adults With Type 2 Diabetes: A Qualitative Study. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci)*. 2019;13(3):209-215. doi: 10.1016/j.anr.2019.06.002
21. Or CK, Liu K, So MKP, et al. Improving Self-Care in Patients With Coexisting Type 2 Diabetes and Hypertension by Technological Surrogate Nursing: Randomized Controlled Trial. *J Med Internet Res*. 2020;22(3):e16769. doi: 10.2196/16769
22. Mohammadi S, Karim NA, Talib RA, Amani R. The impact of self-efficacy education based on the health belief model in Iranian patients with type 2 diabetes: a randomised controlled intervention study. *Asia Pac J Clin Nutr*. 2018;27(3):546-555. doi: 10.6133/apjcn.072017.07
23. Kav S, Yilmaz AA, Bulut Y, Dogan N. Self-efficacy, depression and self-care activities of people with type 2 diabetes in Turkey. *Collegian*. 2017;24(1):27-35. doi: 10.1016/j.colegn.2015.09.005
24. Dong Y, Wang P, Dai Z, Liu K, Jin Y, Li A, et al. Increased self-care activities and glycemic control rate in relation to health education via Wechat among diabetes patients: A randomized clinical trial. *Medicine (Baltimore)*. 2018;97(50):e13632. doi: 10.1097/MD.00000000000013632
25. Nguyen TPL, Edwards H, Do TND, Finlayson K. Effectiveness of a theory-based foot care education program (3STEPFUN) in improving foot self-care behaviours and foot risk factors for ulceration in people with type 2 diabetes. *Diabetes Res Clin Pract*. 2019;152:29-38. doi: 10.1016/j.diabres.2019.05.003
26. Jannoo Z, Mamode Khan N. Medication Adherence and Diabetes Self-Care Activities Among Patients With Type 2 Diabetes Mellitus. *Value Health Reg Issues*. 2019;18:30-35. doi: 10.1016/j.vhri.2018.06.003

27. Sousa MC, Malaquias BSS, Chavaglia SRR, et al. Self-efficacy in elderly with type 2 Diabetes Mellitus. *Rev Bras Enferm.* 2020;73Suppl 3(Suppl 3):e20180980. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0980
28. Rutledge PM, Montgomery AJ, Lott SM, McGee ZM, Burns DM. The Relationship Between Family Support, Self-Care, and Health Outcomes in Selected African-American Females with Type 2 Diabetes. *J Natl Black Nurses Assoc [Internet]*. 2019 [Citado 04 Mar 2021];30(2):1-9. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32176963/>
29. Iovino P, De Maria M, Matarese M, Vellone E, Ausili D, Riegel B. Depression and self-care in older adults with multiple chronic conditions: A multivariate analysis. *J Adv Nurs.* 2020;76(7):1668-1678. doi: 10.1111/jan.14385
30. Alhaik S, Anshasi HA, Alkhaldeh J, Soh KL, Naji AM. An assessment of self-care knowledge among patients with diabetes mellitus. *Diabetes Metab Syndr.* 2019;13(1):390-394. doi: 10.1016/j.dsx.2018.10.010
31. Devarajoo C, Chinna K. Depression, distress and self-efficacy: The impact on diabetes self-care practices. *PLoS One.* 2017;12(3):e0175096. Published 2017 Mar 31. doi: 10.1371/journal.pone.0175096
32. Lim A, Song Y. The role of psychological insulin resistance in diabetes self-care management. *Nurs Open.* 2020;7(3):887-894. doi: 10.1002/nop2.462
33. Mogre V, Johnson NA, Tzelepis F, Paul C. Barriers to diabetic self-care: A qualitative study of patients' and healthcare providers' perspectives. *J Clin Nurs.* 2019;28(11-12):2296-2308. doi: 10.1111/jocn.14835
34. Alkhaldeh MY, Jacelon CS, Choi J. Older adults' experiences with a tablet-based self-management intervention for diabetes mellitus type II: A qualitative study. *Geriatr Nurs.* 2020;41(3):305-312. doi: 10.1016/j.gerinurse.2019.11.010
35. Aga FB, Dunbar SB, Kebede T, Higgins MK, Gary RA. Correlates of Self-Care Behaviors in Adults With Type 2 Diabetes and Comorbid Heart Failure. *Diabetes Educ.* 2019;45(4):380-396. doi: 10.1177/0145721719855752
36. Afaya RA, Bam V, Azongo TB, et al. Medication adherence and self-care behaviours among patients with type 2 diabetes mellitus in Ghana. *PLoS One.* 2020;15(8):e0237710. doi: 10.1371/journal.pone.0237710
37. Mano F, Ikeda K, Uchida Y, et al. Novel psychosocial factor involved in diabetes self-care in the Japanese cultural context. *J Diabetes Investig.* 2019;10(4):1102-1107. doi: 10.1111/jdi.12983

38. Da Silva D, Cordeiro A, Bezerra M, Jesus FA. adesão ao autocuidado de idosos com diabetes mellitus tipo 2: revisão integrativa. Rev Elet Acervo Saúde. 2020;12(10): 1-10. doi: <https://doi.org/10.25248/reas.e4774.2020>
39. Simplicio Oliveira P, Lopes Costa MM, Lopes Ferreira JD, Jácome Lima CL. Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico. Enferm Global [Internet]. 2017 [Citado 04 Mar 2021];16(1):634-652. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=365849076022>
40. D'Souza MS, Karkada SN, Parahoo K, Venkatesaperumal R, Achora S, Cayaban ARR. Self-efficacy and self-care behaviours among adults with type 2 diabetes. Appl Nurs Res. 2017 Aug;36:25-32. doi: 10.1016/j.apnr.2017.05.004
41. Felix H, Rowland B, Long CR, Narcisse MR, Piel M, Goulden PA, McElfish PA. Diabetes Self-Care Behaviors Among Marshallese Adults Living in the United States. J Immigr Minor Health. 2018 Dec;20(6):1500-1507. doi: 10.1007/s10903-017-0683-4
42. Moura NDS, Lopes BB, Teixeira JJD, Oriá MOB, Vieira NFC, Guedes MVC. Literacy in health and self-care in people with type 2 diabetes mellitus. Rev Bras Enferm. 2019 Jun 27;72(3):700-706. doi: 10.1590/0034-7167-2018-0291
43. Lee SK, Shin DH, Kim YH, Lee KS. Effect of Diabetes Education Through Pattern Management on Self-Care and Self-Efficacy in Patients with Type 2 Diabetes. Int J Environ Res Public Health. 2019 Sep 9;16(18):3323. doi: 10.3390/ijerph16183323
44. Obando JA. Educación en salud para promover autocuidado en personas con Diabetes tipo 2 durante su hospitalización. Univ Salud [Internet]. 2020 Sep [citado 25 Mar 2021];22(3):246-255. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0124-71072020000300246&lng=en
45. Kim MY, Lee EJ. Factors Affecting Self-Care Behavior Levels among Elderly Patients with Type 2 Diabetes: A Quantile Regression Approach. Medicina (Kaunas). 2019 Jul 4;55(7):340. doi: 10.3390/medicina55070340
46. Borba AKOT, Arruda IKG, Marques APO, Leal MCC, Diniz ADS. Knowledge and attitude about diabetes self-care of older adults in primary health care. Cien Saude Colet. 2019 Jan;24(1):125-136. doi: 10.1590/1413-81232018241.35052016
47. Trevizani FA, Tech D, Santos G, Marques S. Actividades de autocuidado, variables sociodemográficas, tratamiento y síntomas depresivos en adultos

mayores con Diabetes Mellitus. Rev Bras Enferm. 2019;2:22-29. doi: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0579>

48. Sánchez-Marín KA, Palacios-Ramírez M, García-Jurado YA, Muñoz-Livas JF. Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo dos. Salud Adm [Internet]. 2021 [citado 25 Mar 2021];8(22):33-41. Disponible en: <https://revista.unsis.edu.mx/index.php/saludyadmon/article/view/206/158>
49. Leitón Espinoza ZE, Villanueva Benistes ME, Fajardo Ramos E. Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. Salud Uninorte. 2018;34(2):443-454. doi: <https://doi.org/10.14482/sun.34.2.616.46>
50. Arteaga-Rojas E, Martínez-Olivares MV, Romero-Quechol GM. Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. Rev Enferm IMSS [internet]. 2019 [citado 28 Mar 2021];27(1):52-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87304>
51. Ulloa Sabogal IM. Nursing process in the person with diabetes mellitus from a perspective on self-care. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2017 [citado 28 Mar 2021];33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200019&lng=es