

Intervención de Enfermería en cuidados domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus

Nursing intervention in home care for older adults with diabetes mellitus

Naranjo Hernández, Ydalsys¹

¹ Universidad Ciencias Médicas/Dirección Ciencias e Innovación Tecnológica, Sancti Spiritus, Cuba, idalsisn@infomed.sld.cu

Resumen:

Introducción: la diabetes mellitus es un problema de salud pública, por ser una de las enfermedades crónicas más prevalentes asociada a una elevada morbilidad y mortalidad. Actualmente más de 382 millones de personas en el mundo padecen esta enfermedad y se estima que alcance los 592 millones para el 2035. La actividad de enfermería con el paciente en la atención domiciliaria es determinante para la modificación de este hecho. En este sentido, la atención ambulatoria del paciente diabético adquiere un valor determinante en este propósito.

Objetivo: diseñar una intervención de Enfermería en cuidados domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus.

Métodos: estudio de intervención y desarrollo contextualizado en el Policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo del Municipio y Provincia de Sancti Spíritus, 2016 a 2017. Variables de estudio: nivel de conocimientos de enfermeras, cuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus, estado de salud. Se utilizó entrevista estructurada, a los adultos mayores para conocer la mejoría del estado de salud, después de aplicada la intervención se compararon las proporciones poblacionales mediante Prueba de McNemar.

Resultados: el nivel de conocimiento de las enfermeras, al finalizar el programa de capacitación obtuvo 80.49, el 92, 85% del estado de salud de los adultos mayores con diabetes mellitus alcanzaron un buen estado de salud; el cuidado de los adultos mayores se pudo constatar que recibieron un cuidado aceptable, el 80.61%, obedeció a cambios de conductas.

Conclusiones: se caracterizó el estado actual de los adultos mayores con diabetes mellitus se evidenció el predominio del sexo masculino, así como el grupo de edad de 60-69 años y el nivel de conocimientos del personal de enfermería. Se diseñó una intervención para el cuidado domiciliario de los adultos mayores con diabetes mellitus.

Palabras clave. Diabetes mellitus; adultos mayores; cuidado.

Abstract

Introduction: the diabetes mellitus is a problem of public health, for being one of the chronic diseases more prevalent associated with a high morbidity and mortality. Nowadays more than 382 million persons in the world suffer this disease and it estimates that it(he,she) reaches 592 millions for 2035. The activity of infirmery(nursing) with the patient in the domiciliary attention is determinant for the modification of this fact. In this respect, the ambulatory attention of the diabetic patient acquires a determinant value in this intention.

Objective: to design an intervention of infirmery(nursing) in elegant citizens to the major adults with diabetes mellitus.

Methods: intervention study and contextualized development in the dr. Rudesindo antonio garcía polyclinic of the sancti spiritus municipality and province, 2016 to 2017. Study variables: level of knowledge of nurses, care of older adults with diabetes mellitus, state of health. A structured interview

with older adults was used to ascertain the improvement of the state of health, after the intervention was applied the population proportions were compared using mcnemar test.

Results: the level of knowledge of nurses, at the end of the training programme, obtained 80.49, 92, 85% of the health status of older adults with diabetes mellitus reached a good state of health; the care of older adults was found to have received acceptable care, 80.61%, due to behavioural changes.

Conclusions: the current state of older adults with diabetes mellitus was characterized, showing the predominance of the male sex, as well as the age group of 60-69 years and the level of knowledge of the nursing staff. An intervention was designed for the home care of older adults with diabetes mellitus.

Keywords: Diabetes mellitus; older adults; care.

I. INTRODUCCIÓN

El cuidado se convierte en una filosofía de vida aplicada en la práctica profesional de enfermería, el cual se puede definir como: una actividad que requiere de un valor personal y profesional encaminado a la conservación, restablecimiento y autocuidado de la vida que se fundamenta en la relación terapéutica enfermera - paciente.¹

En el equipo básico de trabajo, la enfermera desempeña un papel importante a nivel organizativo y científico-técnico, al disponer de modelos teóricos y taxonomías propias de esta disciplina que resultan de utilidad para la planeación y diseño de las intervenciones en la comunidad.²

El modelo de *Margaret Jean Watson*, inicialmente desarrollado en la década del siglo pasado, considera el cuidado humano como relación terapéutica básica entre los seres humanos, en su teoría estructura los diez Factores Caritativos por el Proceso Caritas o Proceso de Cuidar (Enfermería: ciencia y cuidados humanos). Se centra en el cuidado orientado hacia lo existencial, fenomenológico y espiritual, se inspira en la Metafísica, las Humanidades, el Arte y la Antropología.³

Las intervenciones que puedan hacerse para favorecer el cuidado se vinculan con la Clasificación de Intervenciones de Enfermería (CIE), que por su amplitud y flexibilidad, se convierte en una guía para diseñar intervenciones interdisciplinarias de cuidados domiciliarios. Esta clasificación se define como el tratamiento basado en el conocimiento y juicio clínico que realizan las enfermeras para mejorar los resultados esperados de los adultos mayores diabéticos.⁴

En el caso específico de los adultos mayores con diabetes mellitus necesita de estos cuidados para alcanzar y mantener un peso corporal saludable, mantenerse activo físicamente, consumir una dieta que contenga entre tres y cinco raciones diarias de frutas y hortalizas con una cantidad reducida de azúcar y grasas saturadas, así como, evitar el estrés y el consumo de tabaco.⁵

Por otra parte, la conducta terapéutica puede resumirse en los siguientes pilares básicos: educación diabetológica, tratamiento dietético y nutricional, práctica de ejercicios físicos, tratamiento hipoglucemiante (antidiabéticos orales) e insulino terapia, tratamiento de enfermedades asociadas como hipertensión arterial, dislipidemias, obesidad, entre otras; tratamiento de las complicaciones micro y macroangiopáticas, así como el apoyo psicológico del paciente.⁶

La tarea de cuidar tiene dos objetivos: apoyar a las personas para hacer frente a los problemas que les impiden satisfacer sus necesidades básicas con el fin que puedan llevar la vida con aceptable satisfacción y ayudar a obtener el mayor grado de bienestar posible a pesar de los síntomas y el progreso de la enfermedad.⁷

Por todo lo anteriormente expuesto el objetivo de esta investigación es diseñar una intervención de Enfermería en cuidados domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus.

I. MÉTODOS

La investigación realizada clasifica como un estudio de intervención y desarrollo ya que aporta una intervención de cuidados domiciliarios en los adultos mayores con diabetes mellitus contextualizada en

el Policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo del Municipio y Provincia de Sancti Spiritus en el período comprendido del 2016-2017.

La investigación en el primer momento respondió a un estudio descriptivo y estuvo dado por la identificación del nivel de conocimientos de las enfermeras (os) involucrados en el estudio, el estado de salud de los adultos mayores estudiados.

El segundo momento, consistió en el diseño y evaluación de la intervención de Enfermería en cuidados domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus.

Se realizó un pre experimento. Se utilizó una combinación de métodos en las diferentes etapas de la intervención los cuales arrojaron información.

En el proceso investigativo se establecieron cinco etapas, la primera y segunda se corresponde con el primer momento de la investigación. La tercera, cuarta y quinta etapa, se corresponden con el segundo momento de la investigación, donde se diseñó la intervención de Enfermería en cuidados domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus, con la validación de las acciones y actividades de enfermería propuestas.

La población estuvo constituida por 98 pacientes adultos mayores con diabetes mellitus y 41 enfermeras (os) de los consultorios del Médico y Enfermera de la Familia, vinculados al policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo.

Conceptualización de las variables:

- Edad y sexo: definidas como, dimensión cronológica en años cumplidos en el momento del evento y expresión fenotípica, respectivamente.
- Tipología de la diabetes mellitus: en consonancia con las clasificaciones actuales la diabetes mellitus, tipo I: es una enfermedad autoinmune en la cual el sistema inmune del cuerpo ataca las células beta del páncreas, provocando que este sea incapaz de producir insulina. La diabetes mellitus tipo II se desarrolla a menudo en etapas adultas de la vida, en muchas ocasiones va asociada a la obesidad y el sedentarismo, mostrando una pronunciada agregación familiar.
- Nivel de conocimientos de los enfermeros (as) involucrados en el estudio, expresado como el conocimiento de estos profesionales en los consultorios del médico de la familia sobre la atención en el cuidado domiciliario de los adultos mayores con diabetes mellitus.
- Cuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus: plan de cuidados individualmente orientado y personalizado, basado en el conocimiento y juicio clínico donde la enfermera (o) organiza, coordina e implementa cuidados que incluye acciones independientes, dependientes y colaborativas para obtener la mejoría.
- Estado de salud de los adultos mayores con diabetes mellitus: descripción y/o medida de la salud del individuo o población en un momento concreto en el tiempo, según ciertas normas identificables, habitualmente con referencia a indicadores de salud. Operativamente clasificado bueno, regular y malo.

Procedimientos generales para la ejecución de la intervención

La intervención fue implementada por las enfermeras (os) de los 41 consultorios del médico y enfermera de la familia y de los dos grupos básicos de trabajo con que cuenta el policlínico Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo, las (os) cuales se capacitaron en cuidados domiciliarios de los adultos mayores con diabetes mellitus para formar parte del proyecto.

Para realizar la investigación que se presenta, se tuvo en cuenta diferentes etapas que se presentan a continuación.

- Primera etapa: identificación del nivel de conocimientos de los enfermeros y enfermeras involucrados en el estudio, autocuidado, restablecimiento cutáneo, estado de salud de los adultos mayores estudiados.

- Segunda etapa: diseño de la intervención de cuidados domiciliarios de los adultos mayores con diabetes mellitus.
- Tercera etapa: implementación de la intervención de cuidados domiciliarios de los adultos mayores con diabetes mellitus.
- Cuarta etapa: evaluación de la intervención de cuidados domiciliarios de los adultos mayores con diabetes mellitus.

Métodos utilizados para obtener la información

Para determinar la influencia de la intervención de cuidados domiciliarios implementada, se realizaron tres encuentros de trabajo entre la investigadora y los enfermeros y enfermeras de los consultorios médicos de la familia incluidos en el estudio, lo cual permitió, el monitoreo de la implementación de las acciones contenidas en la intervención.

En el monitoreo se tomó en consideración los siguientes elementos: Valoración por parte del enfermero (a) de las necesidades afectadas en los pacientes, manifestaciones clínicas individuales que se presentan en este tipo de pacientes, control del cumplimiento del tratamiento médico, logro de conductas generadoras de salud, la necesidad de optimizar el cuidado al grupo dispensarial en estudio, lo que implica: la coordinación con los diferentes sectores sanitarios y sociales, el logro de relaciones comunicativas entre el enfermera (o), adulto mayor y su familia, la cual facilita el vínculo y permite la aceptación del enfermera (o) en el medio familiar, lo que potencia la responsabilidad para la solución a los problemas del adulto mayor con diabetes mellitus.

Se utilizó la entrevista estructurada para verificar caracterizar el cuidado brindado por las enfermeras (os) del consultorio médico de familia, un año después de concluida la capacitación al personal de Enfermería. Se visitaron los adultos mayores con diabetes mellitus en sus hogares, donde se les aplicó el instrumento elaborado.

Este proceso permitió evaluar los cambios en términos de: proporción de adultos mayores con diabetes mellitus, proporción de adultos mayores que recibieron cuidado apropiado y proporción de adultos mayores con mejoría del estado de salud.

Para el primer caso, se tuvo en cuenta la mejoría del estado de salud.

Se estimaron las proporciones poblacionales de adultos mayores con diabetes mellitus, así como la mejoría del estado de salud después de la aplicación de la intervención de cuidado que se compararon mediante una Prueba de McNemar.

Aspectos éticos del estudio

Fue analizado y aprobado por la Comisión de Ética del Consejo Científico de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus y por la Dirección Municipal de Salud del Municipio Sancti Spíritus. Se obtuvo por escrito el consentimiento informado de cada uno de los adultos mayores con diabetes mellitus, en el cual se explicaron los objetivos del estudio y se estableció la voluntariedad de participar y de abandonar el estudio en el momento que lo desearan, se les pidió además el compromiso de no participar en ningún otro tipo de intervención (con fines investigativos).

RESULTADOS

Tabla 1. Distribución de las enfermeras (os) según nivel de conocimiento con la aplicación de la intervención

| Nivel de conocimiento | Antes | | Después | |
|-----------------------|-------|--------|---------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Aceptable | 5 | 12,20 | 33 | 80,49 |
| Mínimo aceptable | 10 | 24,39 | 5 | 12,20 |
| Inaceptable | 26 | 63,41 | 3 | 7,32 |
| Total | 41 | 100,00 | 41 | 100,00 |

Fuente: Encuesta

Z = -3.666 p < 0.001

En la tabla 1 la distribución de las enfermeras (os) según nivel de conocimientos antes de la capacitación, primó el conocimiento inaceptable, en un 63,41 % expresión de la necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de conocimientos sobre el cuidado domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus. Al finalizar el programa de capacitación el 80.49 % muestran un nivel de conocimientos con categoría de aceptable.

Tabla 2. Distribución de los adultos mayores con diabetes mellitus según grupo de edad y sexo

| Edad | Sexo | Total | % | | | |
|----------|----------|-------|-----------|-------|-------|-------|
| | Femenino | % | Masculino | % | Total | % |
| 60-69 | 15 | 15,63 | 24 | 25 | 39 | 40,63 |
| 70-79 | 12 | 12,5 | 18 | 18,75 | 30 | 31,25 |
| 80-89 | 7 | 7,29 | 4 | 4,16 | 11 | 11,45 |
| 90 y más | 9 | 9,37 | 9 | 9,38 | 18 | 18,75 |
| Total | 43 | 44,79 | 55 | 57,29 | 98 | 100 |

Fuente: Historias clínicas individuales

Como se puede apreciar existió un predominio del sexo masculino con 55 hombres para un 57,29 %, con un número de las femeninas 43, para un 44,79 %, existe mayor incidencia de diabetes mellitus en pacientes de sexo masculino.

Según la edad se puede observar, existencia de mayor frecuencia en los grupos de 60-69 años para un 40,63 % de la población estudiada, destacándose que a partir de esta edad es donde se producen los cambios orgánicos a nivel de las células betas del páncreas y la tendencia a la resistencia a la insulina.

Tabla 3. Distribución de los adultos mayores según tipología de la diabetes mellitus.

| Tipo de diabetes | Nº de adultos mayores con diabetes mellitus | % |
|------------------|---|-------|
| Tipo 1 | 25 | 25,51 |
| Tipo 2 | 73 | 74,48 |
| Total | 98 | 100 |

Fuente: Historias clínicas individuales

Desde el punto de vista de la tipología de la diabetes mellitus, se aprecia que es más frecuente la diabetes tipo 2, con 73 pacientes para un 74,48 %.

Tabla 4. Distribución de adultos mayores según estado de salud con la aplicación de la intervención

| Estado de Salud | Antes | | Después | |
|-----------------|-------|-------|---------|-------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Bueno | 18 | 18,36 | 91 | 92,85 |

| | | | | |
|---------|----|--------|----|--------|
| Regular | 11 | 11,22 | 5 | 5,10 |
| Malo | 69 | 70,40 | 2 | 2,04 |
| Total | 98 | 100,00 | 98 | 100,00 |

Fuente: Encuesta $Z = -17.068 p < 0.001$

La mayoría de los adultos mayores evaluados muestran un estado de salud malo 70,40 % seguido por un estado de salud regular 11,22 %. Después de aplicada la intervención el 92, 85 % de los adultos mayores con alcanzaron buen estado de salud, lo que constituye una cifra estadísticamente significativa ($p < 0.001$).

Tabla 5. Distribución de adultos mayores según resultados en el cuidado al implementar la intervención

| Cuidado | Antes | | Después | |
|------------------|-------|--------|---------|--------|
| | Nº | % | Nº | % |
| Aceptable | 15 | 15,30 | 79 | 80,61 |
| Mínimo aceptable | 40 | 40,81 | 14 | 14,28 |
| Inaceptable | 43 | 43,87 | 5 | 5,10 |
| Total | 98 | 100,00 | 98 | 100,00 |

Fuente: Encuesta $Z = -19.191 p < 0.001$

El análisis de esta tabla, permitió corroborar que una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado inaceptable el 43, 87 %. Después de aplicada la intervención, permitió corroborar que una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado aceptable, el 80, 61 %, lo que obedeció a cambios de conductas.

DISCUSIÓN

La necesidad de capacitar a este personal en aras de mejorar su nivel de conocimientos sobre el cuidado domiciliario a los adultos mayores. Al finalizar el programa de capacitación los enfermeros (as) muestran un nivel de conocimientos con categoría de aceptable resultado semejante refiere en su artículo estrategia de cuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II de Formiga Pérez F et al. ⁸

Esta es una enfermedad que aumenta con la edad y que conlleva a la previsible demanda de mayores recursos y servicios sanitarios para esta población, que aumentará debido a las mayores expectativas de esperanza de vida.

Los resultados coinciden con trabajos publicados por Escobar Amarales et al. ⁹ que exponen que el valor de la mediana de edad de los 30 pacientes que se estudiaron fue de 68 años.

En correspondencia, en este estudio el sexo masculino fue el más representado; sin embargo, este resultado contrasta con el obtenido por otros autores. ^{10, 11}

La mayoría de los adultos mayores evaluados muestran un estado de salud malo seguido de un estado de salud regular. Después de aplicada la intervención de Enfermería en los cuidados domiciliarios en los adultos mayores con diabetes mellitus alcanzaron buen estado de salud, lo que constituye una cifra estadísticamente significativa. En el abordaje al estado de salud los resultados son similares a los obtenidos por los De la Paz Castillo KL et al.¹²

Una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado inaceptable. Después de aplicada la intervención, permitió corroborar que una alta proporción de adultos mayores recibieron un cuidado aceptable, lo que obedeció a cambios de conductas. Coinciden los resultados obtenidos de Almaguer Herrera A et al.¹³

Las autoras consideran que la determinación de la influencia de la intervención de Enfermería en cuidados domiciliarios a los adultos mayores con diabetes mellitus, mostró que después de su implementación mejoró, los cambios logrados por modificaciones en el actuar de los enfermeros (as) de los consultorios hacia la entidad y población estudiada y por modificaciones hacia las conductas generadoras de salud.

La posible aplicabilidad y generalización de los resultados de este estudio está en instrumentar la intervención de cuidado desde la perspectiva de Enfermería a personas adultas mayores con diagnóstico de otras enfermedades crónicas en la comunidad como vía de modificar conductas favorables a la salud.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica donde se suceden cambios drásticos en el estilo de vida, en la ocupación, en la relación y en la dinámica familiar entre otras, por lo que es preciso restablecer el autocuidado y el manejo correcto con estos pacientes por el personal de Enfermería, la familia y la comunidad.

CONCLUSIONES

Se concluye que la intervención de enfermería fue efectiva al modificar el nivel de conocimientos del personal de enfermería, el cuidado, el estado de salud de los pacientes diabéticos que participaron en el estudio.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Borges Damas L. Concepción integral del cuidado humanizado a la mujer durante el trabajo de parto y parto. Revista Cubana de Enfermería [revista en Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 13];34(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1615>
2. Izquierdo Machín E. Enfermería: Teoría de Jean Watson y la inteligencia emocional, una visión humana. Rev Cubana Enfermer [Internet]. 2015 Sep [citado 2019 Mar 13]; 31(3). Disponi-

- ble en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192015000300006&lng=es.
3. Rodríguez-Jiménez S, Cárdenas-Jiménez M, Pacheco-Arce AL. Una mirada fenomenológica del cuidado de enfermería. *Enfermería Universitaria*. Universidad Nacional Autónoma de México. 2014; 11(4):145-53.
 4. Borges Damas L, Sánchez Machado R, Domínguez Hernández R, Sixto Pérez A. Una concepción integral del parto humanizado en Cuba. *Revista Cubana de Obstetricia y Ginecología* [revista en Internet]. 2019 [citado 2019 Mar 13]; 44(3):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revginecobstetricia.sld.cu/index.php/gin/article/view/384>
 5. Vialart Vidal N. Las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones: un desafío para la Gestión del Cuidado. *Revista Cubana de Enfermería* [revista en Internet]. 2016 [citado 2019 Mar 13];32(1):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/649>
 6. Ulloa Sabogal IM, Mejía Arciniegas CN, Plata Uribe EF, Noriega Ramírez A, Quintero Gómez DL, Grimaldos Mariño MA. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. *Revista Cubana de Enfermería* [revista en Internet]. 2017 [citado 2019 Mar 13];33(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174>
 7. Guarnizo-Tole M, Olmedillas H, Vicente-Rodríguez G. Evidencia del aporte proporcionado desde el cuidado de enfermería a la salud materna. *Rev Cubana Salud Pública* [Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 13];44(2):[aprox. 0 p.]. Disponible en: <http://www.revsaludpublica.sld.cu/index.php/spu/article/view/1086>
 8. Formiga Pérez F, Rodríguez Mañas L. Diabetes mellitus tipo 2 en el anciano, nueva evidencia para aplicar el conocimiento a la práctica clínica diaria. *RevEspGeriatrGerontol*. 2013; 48(2): 53-4.
 9. Escobar Amarales Y, Torres Romo UR, Escalante Padrón O, Fernández Franch N, Ibarra Viena V, Miranda Rodríguez E. Heberprot-P in the treatment of diabetic foot ulcers. *AMC* [Internet]. 2014 [citado 28 Mar 2017];18(3):297-308. Disponible en: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumenI.cgi?IDARTICULO=51025>
 10. García Velázquez JM, Brito Blanco D, Santos Rofes BI, Ricardo Olivera D, García Albelo E, Fleites Fonticiella L. La educación del paciente diabético con pie de riesgo. *Acta Médica del Centro* [Internet]. 2017 [citado 2019 Ene 31];12(1):[aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revactamedicacentro.sld.cu/index.php/amc/article/view/873>
 11. Llorente Columbié Y, Miguel-Soca PE, Rivas Vázquez D, Borrego Chi Y. Factores de riesgo asociados con la aparición de diabetes mellitus tipo 2 en personas adultas. *Rev Cubana* [Internet]. 2016 Ago [citado 2019 Ene 31]; 27(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532016000200002&lng=es.
 12. De la Paz Castillo KL, Proenza Fernández L, Gallardo Sánchez Y, Fernández Pérez S, Mompí Lastre A. Factores de riesgo en adultos mayores con diabetes mellitus. *MEDISAN*. 2012 [citado 9 Sep 2012]; 16(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192012000400001
 13. Almaguer Herrera A, Miguel Soca PE, Reynaldo Sera C, Mariño Soler AL, Oliveros Guerra RC. Actualización sobre diabetes mellitus. *CCM*. 2012 [citado 24 ene 2013]; 16(2). Disponible en: <http://www.revcoemed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/507/71>