



**UNIVERSIDAD ESTATAL DE MILAGRO  
FACULTAD DE SALUD Y SERVICIOS SOCIALES**

**TRABAJO DE TITULACIÓN DE GRADO PREVIO A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE GRADO EN LA CARRERA DE LICENCIATURA EN ENFERMERÍA**

**PROPUESTA PRÁCTICA DEL EXAMEN DE GRADO O DE FIN DE CARRERA (DE CARÁCTER COMPLEXIVO)  
INVESTIGACIÓN DOCUMENTAL**

**TEMA: DÉFICIT DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LOS ADULTOS MAYORES**

**Autores:**

Sr. Jean Carlos Murillo Caballero

Srta. Angelli Xiomara Zumba Menéndez

**Tutor:** MSc. Orozco Reyes Milagros Cristina

**Milagro, Octubre 2022**

**ECUADOR**

## **DEDICATORIA**

Dedicado para:

En primer lugar, le doy gracias a Dios quien ha sido y ha estado guiando cada una de mis metas en mi vida, quien me ha dado la sabiduría de poder persistir en la lucha de mi objetivo o poder alcanzar este logro. Gracias a la fortaleza de él por no dejar desmallar y seguir adelante con mi carrea, el tiempo de Dios es perfecto, él sabe cuándo es el momento de llegar las bendiciones.

De tal manera agradezco a mi familia, en especial a mis padres, Alexandra Caballero Ramírez y Benigno Murillo Troya por su apoyo incondicional, motivarme a que me enfoque en mi meta, los consejos que siempre estuvieron presentes, por el sacrificio realizado para permitirme estudiar y cumplir esta meta tan anhelada. Agradecer a muchas personas importantes para mí, mis hermanos, mi compañera de apoyo siempre Angelli Xiomara Zumba Menéndez que dedicamos cada sacrificio para cumplir una meta propuesta hace el éxito profesional.

*Jean Carlos Murillo Caballero*

## **AGRADECIMIENTO**

Expreso mi más sincero agradecimiento al personal docente de la Universidad Estatal de Milagro, por forjarme utilizando los mejores métodos y recursos con el fin de prepararme para ser uno de los mejores enfermeros del país, por cada consejo impartido, oportunidad que me brindaron y cada conocimiento que me ayudaron en caminar a proponerme nuevas metas y objetivos en mi futuro profesional.

A todos mis docentes y tutores, que en este arduo camino han permitido colaborar con la culminación de mis estudios, que de una u otra forma han sabido compartir sus conocimientos. A mi novia que, asido mi apoyo en todo momento de mi vida y de carrera profesional, mis padres quienes siempre han sido los pilares fundamentales, que siempre creyeron en mí y pusieron todo de ellos para poderme ver cumplir esta meta de mi vida.

*Jean Carlos Murillo Caballero*

## **DEDICATORIA**

Esto va dedicado a:

Dios quien es mi amigo fiel, con quien voy de la mano, quien me ha dado la fortaleza y me ha guiado por el camino correcto, por estar presente en todo momento, por ayudarme ante cualquier adversidad, porque Dios me enseña cada día que para los sueños no hay límites, por sus propósitos, en donde me abre sus puertas con sabiduría y me enseña que su tiempo es perfecto que no importa lo que pase él tiene la hora, él día en el que todo va a suceder y gracias a él hoy estoy cumpliendo este sueño de ser Enfermera.

A mis padres Elsa Menéndez y Ángel Zumba por estar conmigo durante este larga y ardua etapa, por sus sacrificios, por cada uno de sus consejos, por cada madrugada en donde no importaba cuanto frío hacía para salirme a dejar y poder llegar a mis prácticas, por la perseverancia ante los momentos más difíciles, su infinita ayuda y amor incondicional me motivaron a cumplir este anhelado sueño, les debo mucho y los amo con todo mi corazón.

A mis hermanos Mariuxi, Meixy, Ronald y Adamari por apoyarnos el uno al otro, por los consejos y por luchar contra cualquier adversidad, no importa la distancia ni cuantos kilómetros estén, mi corazón esta con ustedes, son lo más importante en mi vida y esto les pertenece.

A toda mi familia en especial a mis abuelitos María Quintuña y Buenaventura Zumba que han contribuido en mi desarrollo personal, han sido un aporte importante en la preparación de mi carrera universitaria, gracias por cada acto de amor, aprecio y solidaridad cuando más lo he necesitado.

A Jean Carlos Murillo Caballero, mi mejor amigo durante toda la carrera universitaria, mi dupla de los trabajos científicos, gracias por todos los buenos y malos momentos en donde nos apoyamos mutuamente, en donde las horas sin comer, los trabajos difíciles, los exámenes y las horas sin dormir hoy son el fruto de cada sacrificio que hicimos.

*Angelli Xiomara Zumba Menéndez*

## **AGRADECIMIENTO**

Mi agradecimiento infinito a Dios el dueño de mi vida, mi fortaleza en todo momento, que ha guiado mis pasos en esta maravillosa carrera, le agradezco por estar conmigo en todos los buenos y malos momentos en el cual he luchado por alcanzar una de mis metas, a mis padres Elsita y Ángel por cada uno de sus sacrificios, por brindarme su apoyo incondicional para cumplir mis sueños.

Agradezco al personal docente de la Universidad Estatal de Milagro, tutores y personal de salud de las diferentes instituciones Hospitalarias por la educación, la paciencia, enseñanzas impartidas en cada práctica por motivarme hacer lo correcto y convertirme en una enfermera de vocación al servicio de los demás. Agradezco cada una de las oportunidades que me brindaron ya que son una de las bases más importantes para mi formación profesional, gracias por aportar cosas positivas en mi vida, Dios los bendiga infinitamente a cada uno de ustedes.

Agradezco a toda mi familia, a mis hermanos Mariuxi, Meixy, Ronald y Adamari porque han estado conmigo apoyándome a pesar de lo difícil que ha sido el camino.

Gratitud a Jean Carlos Murillo Caballero mi mejor amigo en toda mi etapa universitaria ya que hoy gracias a Dios estamos cumpliendo nuestro anhelado sueño de ser enfermeros y poder servir a nuestra sociedad, le agradezco por ser un gran amigo, consejero, por darme su apoyo, por prestarme su brazo para que aprenda a canalizar y sobre todo por no rendirse antes las adversidades de la vida, por mantenerse firme durante esta difícil etapa. Dios te bendiga y sigas cumpliendo todo aquello que anhelas, te mereces lo mejor de la vida de la mano de Dios. Te quiero.

*Angelli Xiomara Zumba Menéndez*

## ÍNDICE GENERAL

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO .....	iii
DEDICATORIA .....	iv
AGRADECIMIENTO .....	v
ÍNDICE GENERAL .....	vi
ÍNDICE DE FIGURAS .....	vii
RESUMEN .....	1
ABSTRACT .....	2
INTRODUCCIÓN .....	3
CAPÍTULO 1 .....	5
1.1 Planteamiento Del Problema .....	5
1.2. Objetivos .....	6
<b>1.2.1. Objetivo General</b> .....	6
<b>1.2.2. Objetivos Específicos</b> .....	6
1.3. Justificación .....	7
CAPÍTULO 2 .....	8
MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL .....	8
<b>2.1. Diabetes Mellitus</b> .....	8
<b>2.1.1. Páncreas</b> .....	8
<b>2.2. Diabetes Mellitus Tipo 1</b> .....	8
<b>2.3. Diabetes Mellitus Tipo 2</b> .....	9
<b>2.4. Etiología.</b> .....	9
<b>2.5. Epidemiología</b> .....	10
<b>2.6. Factores De Riesgo</b> .....	12
<b>2.7. Diagnostico</b> .....	13
<b>2.8. Complicaciones</b> .....	14
<b>2.8. Tratamiento Farmacológico</b> .....	15
<b>2.9. Prevención</b> .....	16
CAPÍTULO 3 .....	19
METODOLOGÍA .....	19
CAPÍTULO 4 .....	20
DESARROLLO DEL TEMA .....	20
CAPÍTULO 5 .....	23
CONCLUSIONES .....	23
RECOMENDACIONES .....	24

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....	25
----------------------------------	----

## **ÍNDICE DE FIGURAS**

figura 1: Tasa de defunciones por DM tipo 2 .....	20
figura 2: Defunciones en Ecuador por DM por grupos de edades.....	21
figura 3: Casos de defunciones de DM tipo 2 por grupo de genero.....	21
figura 4: factores de riesgo de la DM tipo 2 con mayor incidencia en los adultos mayores.....	22

## **Déficit Del Autocuidado De La Diabetes Mellitus Tipo 2 En Los Adultos Mayores**

### **RESUMEN**

**Introducción:** la diabetes mellitus tipo 2 es el nivel de glucosa en sangre alto donde el cuerpo hace resistencia a la insulina y afecta a órganos y tejidos provocando grandes complicaciones en la salud de las personas en especial a los adultos mayores que son más propenso a contraerla por su vulnerabilidad y el déficit que presentan en su autocuidado. Los factores de riesgo, el mal uso del tratamiento también afecta a la salud de los adultos mayores por ende se debe tomar en cuenta que las tasas de mortalidad van incrementando por no tener control en los estilos de vida y manejar con conciencia la salud. **Objetivo:** Determinar las causas que provoca el déficit del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores. **Metodología:** es manera descriptiva, bibliografía, analítica, transversal y la explicación va de acuerdo al tema, en lo cual se basa en la recopilación de los diferentes sitios bibliográficos oficiales de revistas científicas que aportaron a la interpretación, análisis del tema **los resultados:** son obtenidos mediante recopilación de artículos investigativos lo cual permite obtener porcentajes y representación de gráficos estadísticos más importantes de casos presentados del déficit del autocuidado donde se evidencia los problemas que ocurren en los diferentes países de Latinoamérica como Ecuador, Colombia, Uruguay y Perú donde haya gran porcentaje muertes y casos evidenciados con casi el 69% de mujeres que son las más vulnerables que los hombres. **Conclusión:** Los problemas de la Diabetes Mellitus tipo 2 ha puesto en riesgo muchas vidas por sus altas tasas de muerte, en que el déficit del autocuidado en los adultos mayores se ha evidenciado por los malos hábitos alimenticios y los factores de riesgo que con el pasar de los años son más perjudiciales para la salud.

**PALABRAS CLAVE:** Diabetes, Autocuidado, Adultos Mayores, Déficit.



## Self-care Deficit of Type 2 Diabetes Mellitus in Older Adults

### ABSTRACT

**Introduction:** type 2 diabetes mellitus is the high blood glucose level where the body resists insulin and affects organs and tissues causing major health complications in people, especially older adults who are more likely to contract it. for their vulnerability and the deficit they present in their self-care. The risk factors, the misuse of treatment also affects the health of older adults, therefore it must be taken into account that mortality rates are increasing due to not having control over lifestyles and managing health conscientiously.

**Objective:** To determine the causes of the self-care deficit of type 2 diabetes mellitus in older adults. **Methodology:** it is a descriptive, bibliographic, analytical, transversal way and the explanation goes according to the theme, in which it is based on the compilation of the different official bibliographic sites of scientific journals that contributed to the interpretation, analysis of the theme, **the results:** they are obtained through the compilation of investigative articles which allows obtaining percentages and representation of the most important statistical graphs of cases presented of the self-care deficit where the problems that occur in the different Latin American countries such as Ecuador, Colombia, Uruguay and Peru where there is a large percentage deaths and cases evidenced with almost 69% of women being the most vulnerable than men. **Conclusion:** The problems of Type 2 Diabetes Mellitus have put many lives at risk due to their high death rates, in which the self-care deficit in older adults has been evidenced by poor eating habits and risk factors that over time of the years are more harmful to health.

**KEY WORDS:** Diabetes, Self-care, Older Adults, Deficit.

## INTRODUCCIÓN

Los problemas de salud son muy importantes donde la Diabetes mellitus es una problemática muy grande, por sus altos índices de prevalencia donde afecta a la población más vulnerable como los adultos mayores y también a cualquier persona que sea susceptible, área geográfica o todo tipo de sexo, donde la morbilidad de esta enfermedad es muy costosa para la estación de salud sanitaria. Esta diabetes destaca dos tipos importantes como es la diabetes mellitus tipo 1, como la diabetes mellitus tipo 2 donde ambas son afectadas por la hiperglucemia, las cuales provoca complicaciones crónicas para la salud de la población (Atamari Anahui , CcorahuaRíos, Taype Rondan, & Mejía , 2018).

La Diabetes Mellitus a nivel mundial sobrepasa en gran parte en los países con más desorden alimenticio, afectando a millones de personas con esta enfermedad y dejan decenas de muertos cada año. Donde algunas potencias mundiales como Estados Unidos, Rusia y China tratan de reducir este número de caso y poder fomentar una mejor vida a sus ciudadanos y lograr reducir los niveles de prevalencia de la diabetes mellitus.

En América Latina, se estima que el número que padecen de diabetes Mellitus subirán de 25 millones a 40 millones para el año 2030, y en Norteamérica y los países no hispanos del Caribe este número puede ascender de 38 a 51 millones durante este mismo período, con lo años esta enfermedad se volverá muy trasdenderaría y afectar mucho más a la población vulnerable dejando consecuencias terribles difícil de manejar para el sistema sanitario de salud.

En el Ecuador los casos de diabetes mellitus van aumentando cada vez más, con las encuestas por parte de los sistemas sanitarios de salud, la prevalencia de diabetes en la población de 10 a 59 años es de 1.7%. Esa proporción va subiendo a partir de los 30 años de edad, y a los 50, uno de cada diez ecuatorianos ya cuenta con diabetes mellitus debido a muchos factores de riesgos como el sedentarismo, la alimentación no saludable, el alcoholismo son los factores fundamentales que provocan este tipo de enfermedad no trasmisible. La diabetes se va elevando por problemas de mucha trascendencia con el pasar de los años y se ve reflejado por sus hábitos alimenticios, sus formas de ejercitar y sus malas toma de decisiones con respectos a la salud, por ellos se intenta cada día luchar para poder disminuir el grupo vulnerables y así poder fomentar mejor la salud en el Ecuador.

Esta enfermedad (crónica) que se lleva de por vida donde se da por el alto nivel de azúcar en la sangre. La Causa la insulina que es una hormona producida en el páncreas por células especiales, llamadas beta en la que el páncreas está por debajo y detrás del estómago. Es importante saber que la insulina es la encargada de producir movimiento de la glucosa en la sangre hasta llegar a las células de cuerpo. Dentro de las células, estas se almacenan y se utiliza posteriormente como fuente de energía (Rodríguez Suárez & Escariz Borrego, 2020).

La diabetes mellitus pasa a desarrollarse de manera lenta con su debido tiempo, la mayor parte de las personas con esta enfermedad es afectada por dos estilos de vida mal ejecutados el sedentarismo y la obesidad principales causantes para que la insulina en el cuerpo no actúe correctamente debido al exceso del tejido adiposo. La diabetes mellitus tipo 2 en cambio la mayor parte de padecer esta enfermedad son obesas y los adultos mayores son la prioridad ya sea por lo antecedentes familiares o por genética principales factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 donde no ser tratado son perjudicial para la salud de las personas.

# CAPÍTULO 1

## 1.1 Planteamiento Del Problema

A nivel mundial la diabetes mellitus es una enfermedad conocida como un problema muy grande en la salud tanto pública como hospitalaria, en un estudio de la federación internacional de la diabetes estima que 537 millones de personas de entre los 79 años contraen esta enfermedad a nivel mundial. Donde se representa casi el 10% de la población de este grupo etario conviva con la diabetes. Se estima que el número de casos en los adultos mayores a padecer esta enfermedad aumentaría 784 millones en el 2045, lo que llega a considera un alza del 46% con diabetes (Atamari Anahui , CcorahuaRíos, Taype Rondan, & Mejía , 2018).

La diabetes mellitus tipo 2 afecta la población latinoamericana en gran parte siendo un problema muy grave de salud para muchos países los casos de diabetes mellitus se estima que para el año 2030 aumente del 25 a 40 millones y países norteamericanos y lo no hispanos del caribe podrían ascender los casos de diabetes de 38 a 51 millones durante el mismo periodo, donde los factores de riesgo que influyen al aumento son el sedentarismo y la obesidad llegan a causar graves problemas en la salud de la población adulta mayor.

En el Ecuador la diabetes mellitus tipo 2 aumenta de manera rápida donde la población afectada es las personas de 60 años en adelante llegando a elevarse más del 1.7%, se refleja más el incremento en población vulnerable como los adultos mayores que llegan a afectarse más por los factores de riesgo del sedentarismo, la obesidad, el déficit del cuidado de su salud y por antecedentes familiares. Por eso el Ministerio de Salud Pública proponen los programas para la diabetes para controlar estos casos que son una problemática para la sociedad ecuatoriana.

## **1.2. Objetivos**

### **1.2.1. Objetivo General**

- Determinar las causas que provoca el déficit del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores.

### **1.2.2. Objetivos Específicos**

- Conceptualizar la diabetes mellitus, sus tipos y el déficit del autocuidado en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.
- Identificar los factores de riesgo que provoca el déficit del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores.
- Recomendar los diversos cuidados que favorecen el bienestar de los Adultos Mayores con diabetes mellitus tipo 2.

### **1.3. Justificación**

La Diabetes Mellitus es una enfermedad de tipo no transmisible con una gran incidencia de a nivel mundial, llegando afectar a la población joven adulta y los más vulnerables como los adultos mayores. Durante este periodo las personas que presentan diabetes llevan un desorden en su estado de salud llevándolo a graves complicación por los factores de riesgo que se evidencian como el sedentarismo, la edad, el sexo, los malos hábitos alimenticios, en ciertos casos el abuso de alcohol y el tabaco entre otros que afectan la salud.

El aumento de las cifras de la Diabetes Mellitus en la población es cada vez más preocupante por cada problema que surge en la salud de los adultos mayores, por ello se está realizando este trabajo investigativo para detectar el déficit sobre el conocimiento de la enfermedad, la importancia que tiene en realizar la actividad física, los problemas en la dieta saludable, lo que hacen que el autocuidado del adulto mayor sea deficiente.

Por ello es necesario realizar por parte de los ministerios de salud pública y jefes comunitario programas educativos a pacientes que presentan los problemas de salud, para que logren obtener el conocimiento necesario y mejore sus estilos de vida, con la finalidad de mantener su estado de salud fuerte y sano, donde el compromiso se vea reflejado en la población y consigo mismo para que el autocuidado ayude en conservar una mejor salud y estado emocional.

## CAPÍTULO 2

### MARCO TEÓRICO CONCEPTUAL

#### 2.1. Diabetes Mellitus

La Diabetes mellitus desencadenan un sin número de etiologías debido al desorden metabólico que ocurre en el cuerpo. Es producido por hiperglucemia crónica que afecta a los proteínas, grasas y carbohidratos que procesa el cuerpo impidiendo el accionar de la insulina. Los altos índices de hiperglucemia en la Diabetes a largo plazo ocasiona múltiples daños en los órganos y tejidos del cuerpo (riñones, corazón, nervios y vasos sanguíneos), llegando a producir fallos multiorgánicos. La escases de insulina y la resistencia a la misma es porque las células  $\beta$  del páncreas se destruyen automáticamente por el desorden que se produce en el cuerpo y esto produce la desestabilidad en muchas hormonas que son la vía de acción principal para elaborar la insulina en el cuerpo (Henríquez Tejo & Cartes Velásquez, 2018).

##### 2.1.1. Páncreas

El órgano afecto por parte de la diabetes es el páncreas llega a medir aproximadamente 15 centímetros de largo y toma forma parecida a una pera de costados, el cual cumple una función vital para el cuerpo humano que es encargarse de segregar hormonas incluida la insulina la cual ayuda en el proceso de digerir los azúcares ingeridos en los alimentos y absorber nutrientes por medios los jugos digestivos que produce. Si este proceso del páncreas comienza a fallar el cuerpo sufre un cambio de manera total por que la insulina dejara de producir y comienza la etapa de llegar a contar las diabetes mellitus dependió la gravedad será el tipo que contraiga ( Bondía, 2020).

El en páncreas se produce problemas muy graves que perjudican la salud de las personas como son:

- ✚ La pancreatitis: Es producida cuando las enzimas del estómago comienzan a destruir al páncreas mismo.
- ✚ Los problemas en el páncreas como es el cáncer.
- ✚ La Fibrosis quística que se produce por una secreción mucosa espesa que bloquean a los conductos pancreáticos ( Bondía, 2020).

#### 2.2. Diabetes Mellitus Tipo 1

La diabetes tipo 1 o también llamada la diabetes insulina dependiente es una de las enfermedades autoinmune que se produce por las alteraciones de los metabolismos de los lípidos y carbohidratos, se caracteriza por que comienza a destruir las células beta del páncreas en individuos con problemas de genética, donde se llega a la deficiencia absoluta

de la producción de insulina en el cuerpo, la consecuencia es alcanzar hiperglicemia que progresa rápidamente a cetoacidosis provocando la muerte si no se trata a tiempo con insulina (Lizama Fuentes, Ormeño Rojas, Mourguiart Liberona, Fuentes Cammel, & López-Alegría, 2020).

La Diabetes Mellitus 1 es una de las enfermedades más común de la diabetes mellitus donde se ve expuestas a las personas tanto adolescente, adultos mayores y en rara ocasiones niños pediátricos, donde su prevalencia se ve refleja en grandes cantidades, lo cual obliga a sistemas sanitarios y hasta los mismos familiares a ser responsables para que con tratamientos y terapias puedan sobrellevar esta enfermedad que es dura de combatir con el pasar de los años (Lizama Fuentes, Ormeño Rojas, Mourguiart Liberona, Fuentes Cammel, & López-Alegría, 2020).

### **2.3. Diabetes Mellitus Tipo 2**

La Diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica no trasmisible que se produce por el inadecuado metabolismo de la glucosa, siendo una fuente importante para el cuerpo. Al tener diabetes mellitus tipo 2, el cuerpo es resistente a la insulina y no metaboliza correctamente la misma o en ciertos casos no se produce la suficiente insulina para mantener los niveles de glucosa es su estado normal( 80/130mg/dl o menos de 180 mg/dl) y no se vea afectado el estado de salud (Vintimilla Enderica;, Giler Mendoza, Motoche Apolo, & Ortega Flores, 2019).

La diabetes mellitus tipo 2 o también conocida como las diabetes de la adultez ha perdido fama ya que en la actualidad se presentan muchos casos de diabetes en los niños debido a los altos índices de obesidad infantil. La diabetes mellitus tipo 2 no tiene una cura específica, pero con adecuados cuidados y una buena alimentación se puede controlar esta enfermedad más si se aplica dietas e ejercicios que ayudan a controlar la azúcar y no dejar el tratamiento farmacológico y la insulina que se brinda por parte médica.

### **2.4. Etiología.**

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad asintomática y puede pasar desapercibida durante mucho años antes que se diagnostique, en algunos casos se presenta de manera metabólica afectando a muchos órganos de cuerpo en especial al páncreas en el área de los islotes, el hígado y los tejidos como son los del musculoesquelético y adiposo donde se afecta por esta terrible enfermedad.



Entre los síntomas en primera instancia tenemos:

- ✚ Polidipsia, Poliuria.
- ✚ Polifagia, Pérdida de peso que son las fundamentales para un pre diagnóstico de diabetes tipo 2 (José Hernández Rodríguez, 2018).

Los pacientes que tienden a padecer la diabetes mellitus tipo 2 son resistentes a la insulina debido a que no las células del páncreas no reconocen esta producción de insulina y no pueden metabolizarse en el cuerpo lo que dan lugar a sufrir hiperglucemia, donde también se afecta a los órganos y tejidos del cuerpo y no sintetizan de manera adecuada la insulina. Para compensar el páncreas produce más insulina donde las células detectan la presencia de insulina en la sangre volviendo una resistencia a ella, ocasionando problemas de glucosa y insulina muy altos. Con el tiempo esta enfermedad comienza afectar al cuerpo dañando los nervios y los vasos sanguíneos donde se producen enfermedades cardiovasculares, renales, problemas musculoesqueléticos y muchas otras complicaciones que afectan la salud de las personas. Por lo tanto, la diabetes mellitus tipo 2 al momento que se diagnostica la gran cantidad de los casos presentan obesidad y sobrepeso y también afectan a personas delgadas en especial a los adultos mayores porque su vulnerabilidad es muy viable (José Valenzuela, Munzenmayer , Osorio, Aranciba , & Madrid, 2018).

De acuerdo con un estudio la diabetes mellitus es causada por los estilos de vida que llevan las personas como la mala alimentación que conlleva a la obesidad, la poca actividad de ejercicio, el sedentarismo son los que conlleva a padecer esta enfermedad, pero con un buen tratamiento y seguir un buen estado nutricional se va a controlar la diabetes mellitus tipo 2 mas no a quitarla. Donde le objetivo principal de un buen estado nutricional para diabetes es metabolizar de una mejor manera los lípidos proteína y carbohidratos a través de los procesos que tomen en sus estilos de vida (José Hernández Rodríguez, 2018).

Esta enfermedad se desarrolla altos índice de mortalidad y morbilidad en los diferentes países del mundo, por sus demandas hospitalarias y muerte que llegan a saturar los sistemas sanitarios y por ello se ejecutas nuevas estrategias para la promoción y prevención de la enfermedad.

## **2.5. Epidemiología**

La diabetes mellitus tipo 2 es una de las enfermedades no trasmisibles que tiene mayor incidencia en los diversos países del mundo por su problema en los niveles de glucosa

en la sangre conduciendo a graves problemas en los órganos del cuerpo llegando a perjudicar la salud de las más vulnerables. Los niveles de prevalencia a nivel mundial se verán incrementado a Latinoamérica son de 62 millones de personas que viven con Diabetes Mellitus tipo 2, donde los grupos etarios se han visto muy afectados desde adolescentes hasta adultos mayores, desde el 1980 hasta la actualidad se ha cuadruplicado las cifras llegando a ser la sexta causa de muerte a nivel mundial de enfermedades no transmisibles/crónicas (Mendoza Romo, Padrón Salas, Cossío Torres, & Soria Orozco, 2018).

La Diabetes Mellitus tipo 2 en Uruguay ocupa el sexto lugar de muertes, el 8.2% de la población es diabética y un 20% desconoce tener la enfermedad. Con una prevalencia de más 16% dando como resultado alrededor de los 540.000 uruguayos son los portadores de esta enfermedad no transmisible siendo los causantes principales la obesidad, sedentarismo y los problemas cardiovasculares (González, Elías López, & Razo Olvera, 2019).

Diabetes Mellitus tipo 2 es una enfermedad de mucha importancia en Perú el 7% de la población es afectada, con mayor prevalencia en la población adulta mayor siendo las mujeres más afectadas con un 58% donde casi 100.000 de ellas sufren esta enfermedad a comparación de los hombres con un porcentaje de 29.2%, en el año 2018. Los factores de riesgo más responsables son la obesidad y el desorden alimenticio que llevan las personas (Ccorahua-Ríos, y otros, 2019).

En Colombia la Diabetes Mellitus es muy transitoria por sus altos índices de población se ve afectado más en la población de bajos recursos económicos. Con alrededor de 1.294.940 casos diagnosticados de diabetes con mayor prevalencia en la ciudad de Bogotá, Antioquia y Valle del Cauca, donde las mujeres son más vulnerables representados en un 59.54% de los casos totales (Rodríguez Leyton & Mendoza, 2018).

En el Ecuador la Diabetes Mellitus tipo 2 se ha aumentado en casos de mortalidad dejando 4.895 defunciones por el año del 2017 donde 2.289 hombres y 2.606 son mujeres, lo cual podría seguir elevando por los factores de riesgo, las cifras de aumento son de 29.18% entre la edad 60 a 79 años de edad estos valores se relacionan con las enfermedades crónicas con los países que son más desarrollados. La mayor prevalencia son las personas mayores a los 60 años con un total de 3.948 que equivale al 80.63%, logrando así ser la segunda causa de muerte en el Ecuador después de las enfermedades cardiovasculares que estará relacionada por las causas de la Diabetes Mellitus tipo 2, por ende, la OMS quiere

lograr reducir este tipo de enfermedad, pero los estilos de vidas dificultan las probabilidades de este problema de salud (Zavala Calahorrano & Fernández, 2018)

## 2.6. Factores De Riesgo

Entre los factores de riesgo que se presentan en la diabetes mellitus tipo 2 encontramos:

- ✚ **El peso:** Es uno de los principales factores que afecta a la diabetes por sus altos índices que se presenta en la vida cotidiana, aunque no es necesario ser obeso para padecer esta enfermedad (GarzaLópez, Silva Ruiz, & Rodríguez Pérez, 2017).
- ✚ **Distribución de la grasa:** los altos índices de grasas en el cuerpo se almacenan en el abdomen, caderas y muslos que son los principales para poder padecer la diabetes mellitus tipo 2, y este riesgo puede ser más riesgo según su estado nutricional y su cantidad de grasa en el cuerpo con más consideración en las caderas ( Aguilar Cerecedo, Santes Bastián, Del Ángel Salazar, Lavoignet Acosta, & Fernández Sánchez, 2018).
- ✚ **Poca actividad física:** Cuando menos ejercites más propenso a padecer enfermedades como la diabetes mellitus tipo 2. Donde con buena actividad física reduce y controla el peso donde ayuda a la actividad de la insulina en el cuerpo (Sánchez Martínez, Vega Falcón, Gómez Martínez, & Vilema Vizuete, 2020).
- ✚ **Antecedentes familiares:** este tipo de factor es esencial en el momento del diagnóstico porque con familia con diabetes eres más propenso a padecer esta enfermedad.
- ✚ **Raza:** Este factor es poco claro el porqué, pero ser afro, hispano o indonesio y otros tipos de raza son más propenso a padecer la diabetes mellitus tipo 2 que las personas de raza blanca (GarzaLópez, Silva Ruiz, & Rodríguez Pérez, 2017).
- ✚ **La Edad:** Este tipo de factor se evidencia con el pasar los años entre más edad más propenso a padecer esta enfermedad en especial en los adultos mayores que corren más riesgo por su vulnerabilidad y su pérdida de ciertas actividades y estilos de vidas que llevan por no poder controlarlo (Valdés Gómez, Almirall Sánchez, & Gutiérrez Pérez, 2019).
- ✚ **Prediabetes.** Es un trastorno que presenta caso de hiperglucemia, pero no lo adecuado y suficiente para diagnosticar diabetes mellitus, sino que se hace controles para valorar

los casos de prediabetes y poder tratarlos a tiempo y no se transforme en un caso más de diabetes mellitus sea tipo 1 o 2 (Leiva, y otros, 2017).

- ✚ **Diabetes gestacional.** Padecer de este factor es esencial para tener un caso de diabetes mellitus y en especial en parto con niños macrosómicos o que sobrepasen los niveles de glucosa en el embarazo (Leiva, y otros, 2017).
- ✚ **Síndrome de ovario poliquístico.** Padecer enfermedades ováricas o problemas del aparato reproductor femenino son una de las posibilidades más claras a padecer diabetes.
- ✚ **Afecciones a zonas de piel como axilas y cuello:** es una de las señales que se presentan en ciertos casos de padecer diabetes mellitus debido a la resistencia de la insulina ( Aguilar Cerecedo, Santes Bastián, Del Ángel Salazar, Lavoignet Acosta, & Fernández Sánchez, 2018).

## 2.7. Diagnóstico

La Diabetes Mellitus tipo 2 se diagnostica por medio de pruebas de hemoglobina glucosilada (HbA1c) en donde se muestra el nivel de glucosa en la sangre. Los resultados se interpretan, por debajo del 5,7% se considera normal, entre 5.7 y 6.4% puedes obtener prediabetes y de 6.5% o más se considera diabetes, en caso de que no se puede hacer la prueba de la hemoglobina glucosilada, se considera otras pruebas como (Gómez Peralta, Abreu, Cos , & Gómez Huelgas, 2020):

- ✚ **Examen exploratorio de glucosa en la sangre:** este examen se valora por niveles de glucosa en sangre que se miden mg/dl, un nivel de glucosa que pasa los 200mg/dl o superior a esto se considera diabetes y en especial si presentas signos o síntomas de micción y mucha sed principales detectores de la diabetes (Rigalleau, Monlun, Foussard, Blanco, & Mohammedi, 2021).
- ✚ **Examen de glucemia en ayunas:** este tipo de examen se los realizas después de una noche de ayunos. Los resultados se interpretan de la siguiente manera: menos de 100 mg/dl se considera normal, entre los 100 y 125 mg/dl se interpreta prediabetes y si el valor después de dos tomas sale 126 mg/dl o superior es considerado diabetes.
- ✚ **Examen de tolerancia oral a la glucosa:** es una prueba poco usas excepto en las mujeres que pasan por un estado de gestación donde se puede detectar diabetes gestacional o diabetes en el embarazo por sus niveles de glucosa en sangre, en cual

los resultados se interpreta de esta forma: si es 140 mg/dl es normal, si se encuentra entre 140 a 199 mg/dl es una prediabetes y si supera 200 mg/dl durante dos horas de la toma de muestra es considerada una diabetes (Rigalleau, Monlun, Foussard, Blanco, & Mohammedi, 2021).

- ✚ **Exámenes de detección:** la Asociación Americana de la Diabetes recomienda a todas las personas adultas de 45 años o más realizarse estas pruebas de rutina para detección de la Diabetes Mellitus tipo 2 los grupos considerados son: mujeres que hayan tenido diabetes gestacional, los niños con sobrepeso u obesidad y que tengas antecedentes familiar con Diabetes Mellitus tipo 1 o 2, las personas menores de 45 años que presentes un factores de riesgo relacionado a la diabetes y en especial a las personas que ya presentan la prediabetes donde se puede un controlar con un buen tratamiento.

## 2.8. Complicaciones

La Diabetes Mellitus tipo 2 es responsables de la afección de muchos órganos como el corazón, los vasos sanguíneos, ojos, nervios y en especial los riñones. Por lo cual los problemas de la Diabetes mellitus es provocado por los factores riesgo que se asocia a las demás enfermedades crónicas. El tener un control en la diabetes y los niveles de glucosa en la sangre logran disminuir el de desarrollar este tipo de complicaciones o comorbilidades por ello tenemos las siguientes complicaciones:

- ✚ **Enfermedades del corazón y circulatorias:** esta enfermedad es proveniente de la diabetes por sus altos casos de hipertensiones lo cuales lleva a padecer enfermedades cardiacas y taponamiento de algunos vasos sanguíneos (Méndez, Barrera , & Ruiz, 2018).
- ✚ **Lesión a los nervios (neuropatía):** casos de aumentado de glucosa puede ocasionar afecciones al cuerpo, dolor y ardor que proviene desde la los pies hasta las manos y extendiéndose por completo dejando en algunos casos sensibilidad en las extremidades afectadas.
- ✚ **Daño renal:** esta enfermedad por su alto tipo de afección provoca que los riñones no funcionen correctamente y le provoque fallos renales que pueden llegar a ser en fase terminal, donde se requiere a procesos quirúrgicos como diálisis o trasplantes. ( Torres Jumbo, Acosta Navia, Rodríguez Avilés, & Barrera Rivera, Complicaciones agudas de la diabetes tipo 2, 2020)

- ✚ **Daño en los ojos.** Los problemas oculares son de mayor riesgo cuando no son tratados a tiempos ya que por esta enfermedad la retina se ve afectada, provocando problemas de cataratas glaucomas y hasta la ceguera (Méndez, Barrera , & Ruiz, 2018).
- ✚ **Cicatrización lenta:** Cuando las personas que sufren diabetes mellitus tipo 2 y adquieren alguna herida ya sea por corte o ampollas pueden llegar a infectarse, ya que estas lesiones cuando no son bien curadas y no tienen los cuidados necesarios la mayor complicación es la amputación de cualquier parte de la extremidad o de la extremidad completa.
- ✚ **Deterioro de la audición y Enfermedades de la piel:** Por lo general las personas con diabetes sufren del deterioro de la audición, esto es una complicación que con el tiempo se va grabando, existen diferentes enfermedades de la piel ocasionados por infecciones, hongos o bacterias siendo este un problema de salud de las personas (Torres Jumbo, Acosta Navia, Rodríguez Avilés, & Barrera Rivera, Complicaciones agudas de diabetes tipo 2, 2020).
- ✚ **Apnea del sueño.** es una complicación común la apnea obstructiva del sueño y su principal factor es la obesidad ya que sin los debidos cuidados y la correcta alimentación perjudican la vida diaria de las personas que sufren de esta enfermedad.
- ✚ **Demencia:** la demencia es una enfermedad gradual que afecta a la memoria, este trastorno es conocido como Alzheimer. Cuando los niveles de glucosa en la sangre no son controlados la memoria de las personas comienzan a deteriorarse (Méndez, Barrera , & Ruiz, 2018).

## 2.8. Tratamiento Farmacológico

Existen tratamientos con fármacos orales que son eficaces cuando las células beta pancreáticas tienen la capacidad de secretar la insulina, ya que ésta va a depender el avance natural de la enfermedad por lo cual la medicación con antidiabéticos orales puede ser inadecuado con el paso del tiempo así haya logrado los controles excelentes de glicemia. La metformina es un medicamento que ayuda a controlar los niveles de azúcar en sangre, la dosis depende de las indicaciones del médico, este es considerado el tratamiento inicial en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, disminuyen la resistencia a la insulina (Mellado Orellana, y otros, 2019).

La insulina es un medicamento u hormona que sirve para producir lo que normalmente produce el cuerpo, su función es ayudar a que la insulina se produzca en otras

partes del cuerpo que sirve como energía evitando que el hígado produzca más azúcar de lo normal. Existen diferentes tipos de insulina, pero esto dependerá de la rapidez, necesidad de la función y duración de su efecto en el organismo. La insulina de larga duración está indicada para la función de la noche para poder mantener los niveles de azúcar estables a diferencia de la insulina corta que está diseñada para administrarse después de las comidas, el médico tratante indicara que tipo de insulina es resultante para cada paciente, recomendará el tipo y la dosis dependiendo su necesidad en los niveles de glucosa en sangre.

### **Tratamiento No Farmacológico**

El tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 empieza desde la prevención, en el cual se pueda explicar, reconocer aquellos factores que afectan a la salud, es importante la dieta, el ejercicio y la medicación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 para el control de la enfermedad (Gómez Huelgas, Gómez Peralta , Rodríguez Mañas, & Puig Domingo , 2018).

La educación en pacientes con diabetes es esencial para evitar futuras complicaciones como amputaciones, índices de mayor días hospitalización en donde el personal de salud debe estar totalmente capacitado para intervenir en diferentes acciones con los pacientes, en donde se utilice un lenguaje adecuado para la comprensión de la enfermedad y de cómo deben llevar su vida cotidiana.

Para normalizar aquellas enfermedades que se generan por la diabetes mellitus tipo2 se establecen hábitos alimenticios que favorezcan el peso normal, valores normales de glicemia, líquidos plasmáticos, tratar las hipoglucemias y evitar otras complicaciones. El ejercicio es la base fundamental que hay incluir e incentivar en la sociedad, es un complemento terapéutico, ayuda a la pérdida de peso, regula la azúcar en sangre, disminuye la presión arterial, mejora el sistema cardiovascular y amentar el bienestar físico, psicológico y social (Guzmán Gómez, Arce , Saavedra, & Rojas, 2018).

### **2.9. Prevención**

Mejorar y cambiar los estilos de vida es un paso valioso para la prevención de la diabetes mellitus, es por ello que se deben evitar el peso excesivo, la obesidad, colesterol Y aún más aquellas personas que tienen antecedentes familiares ya que deben tener más cuidado debido a que pueden contraer más rápido la enfermedad (Loor , Figueroa, Quijije, & Karen, 2018).

Algunos estilos de vida que se deben cambiar son el sedentarismo, en la cual al realizar actividad física tiene muchos beneficios entre ellas están bajar de peso baja el nivel de glucosa sanguínea y aumenta la sensibilidad a la insulina por lo cual ayuda a mantener la

glucosa sanguínea dentro de los parámetros normales. Existen diferentes tipos de ejercicios entre ellos el aeróbico, resistencia e inactividad ilimitada.

Una de las prevenciones más importantes en la salud es la alimentación adquieran alimentos vegetales saludables lo cual proporcione vitaminas minerales y carbohidratos saludables entre algunos alimentos para el consumo son las frutas como tomates, pimientos; vegetales sin almidón como el brócoli y la coliflor; legumbres: frijoles garbanzos y lentejas; cereales integrales como los panes, arroz integral y avena entera. Todos estos alimentos van ayudar a reducir los niveles de azúcar y controlar algunas enfermedades que afectan al corazón como lo es la hipertensión arterial ( Pinilla Roa & Barrera Perdomo, 2018).

Es recomendable consumir grasas saludables ya que favorecen los niveles de colesterol saludable y la buena salud vascular del corazón entre ellas tenemos aceite de oliva, girasol, semillas de algodón, frutos secos y semilla; pescados grasos como: el salmón, la caballa, la sardinas, bacalao y atún.

### **Adultos Mayores**

Los adultos mayores son aquellas personas a partir de los 60 años o también llamadas personas de tercera edad. Los adultos mayores han pasado por diferentes etapas biológicas, sociales y psicológicas en la cual su crecimiento y madurez es alcanzada por las experiencias en diferentes situaciones en donde generan aprendizajes; es la etapa máxima del ser humano. Tienen derecho de gozar de diferentes oportunidades a nivel mundial, la igualdad a una vida digna, promoción de sus intereses, se debe garantizar su salud tanto física emocional y social merecen una vida llena de respeto y dignidad (Torres Palma & Flores Galaz, 2018).

### **El Autocuidado**

El autocuidado es un hábito que todos los seres humanos deben adquirir ya que va la actitud, responsabilidad, amor propio por sí mismo y sobre todo velar por su salud. El autocuidado permite el bienestar físico, psicológico y social, en donde las personas adopten una vida digna desde la niñez hasta la vejez, con las diferentes cualidades como son la autonomía, autosuficiencia, participación, empoderamiento y responsabilidad ( Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Avila Sánchez, 2019).

La Organización Mundial de la Salud define el autocuidado como la capacidad que tienen las personas, familias, comunidades para prevenir y promover la salud, evitar enfermedades, erradicar diferentes enfermedades que afectan a la vida diaria de las personas. Es prevenir las diferentes discapacidades con o sin el apoyo de atención médica en la cual



es una responsabilidad manejar nuestra propia integridad física y mental es por ello que se debe priorizar el autocuidado desde núcleo familiar (OPS, 2022).

Para Dorothea Orem el autocuidado son actividades adquirida por personas encaminado hacia diferentes objetivos, es un comportamiento que existe en diferentes situaciones de la vida, la cual va dirigido por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o al entorno que los rodea, esta regula los factores que afectan a su evolución, crecimiento y funcionamiento en beneficio de su vida salud y bienestar.

La teoría de Dorothea Orem se basa en como los seres humanos plantean su vida y como cuidan de sí mismos. Esto se refiere a todas aquellas actividades de la vida cotidiana de manera independiente con el fin de proporcionar su bienestar. Dorothea crea diferentes autocuidados que son universales, desarrollo y desviación de la salud.

### **Déficit De Autocuidado En Los Adultos Mayores**

El déficit de autocuidado se trata de diferentes acciones que no puede realizar una persona por diferentes factores en la cual va a necesitar de una persona para poder cumplir el cuidado necesario para la protección de su bienestar y salud (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2017).

La teoría de Dorothea Orem de déficit de autocuidado se centra en el cuidado terapéutico en donde el individuo necesita del personal de enfermería por la incapacidad aquella de realizar diferentes actividades. Dorotea Orem indica que la intervención de la enfermería va a tomar lugar cuando el autocuidado de las personas es inadecuado es decir no tienen la capacidad, habilidades para cubrirlas, por ello cuando una persona está en esta condición, necesita obligatoriamente cuidados de enfermería.

La estrategia para el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo2 engloba un conjunto de decisiones, acciones, actividades que estén encaminadas a resolver necesidades que afectan a los pacientes para que puedan seguir su tratamiento de manera efectiva con fundamento científico cultural que lo ayude a prevenir, curar y rehabilitar su salud (Naranjo Hernández, Concepción Pacheco, & Rodríguez Larreynaga, 2017).

El autocuidado de los adultos mayores se ve afectado no solo por la incapacidad de poder cuidarse, sino también por parte de los familiares, en muchos casos sufren abandono y su estado económico, afecto son disminuidos por parte del núcleo familiar en la cual la mayoría puede llegar a sufrir de otras enfermedades como lo son la depresión causando complicaciones en su enfermedad

## **CAPÍTULO 3 METODOLOGÍA**

Las enfermedades no transmisibles son unas de las principales causantes de muertes en países desarrollados y de bajos recursos. Entre estas enfermedades no transmisibles destaca la diabetes mellitus tipo 2 por ser la principal enfermedad que en estar presente en la población en general, especialmente en pacientes de más de 60 años de ambos géneros. La diabetes mellitus tipo 2 es una de los principales causantes de enfermedades cardiovasculares, renales, nerviosas, motoras, oculares entre otras, por ello es importante su control para evitar futuras complicaciones ( Jiménez Almaguer, Casado Méndez, Santos Fonseca, Jiménez Almaguer, & Hernández Ramírez., 2019).

Para llevar a cabo este estudio se realizó una investigación bibliográfica, descriptiva, analítica y transversal mediante la cual se recopiló información de fuentes bibliográficas confiables, para luego poder realizar el análisis de esta información recopilada, tomando en cuenta la relevancia de la información para poder comprender de manera clara la importancia del déficit del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores en el Ecuador.

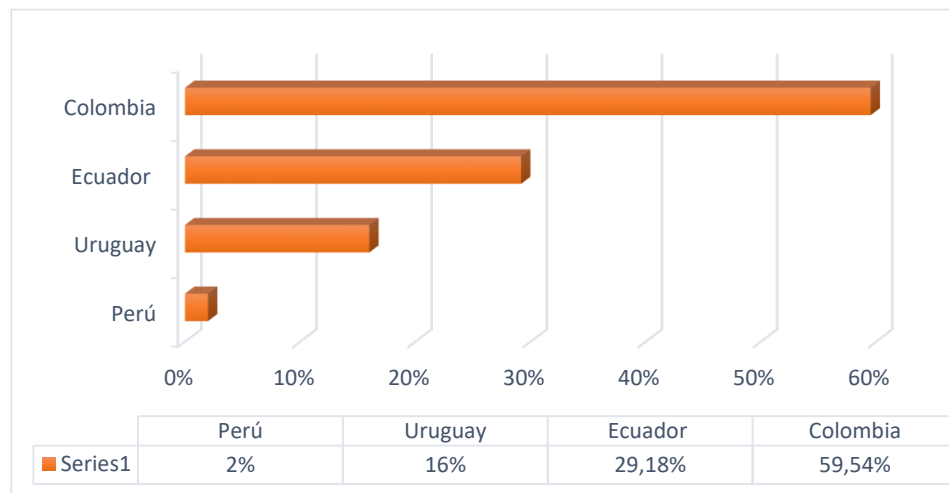
La información que se usó para el presente estudio consistió en información actualizada relacionada con el del déficit del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores, esta información fue recopilada de diferentes fuentes bibliográficas confiables como lo son artículos científicos publicada en revistas científicas de prestigio, tesis doctorales, boletines oficiales y documentos científicos publicados por el Ministerio de Salud Pública, la Organización Panamericana de Salud y la Organización Mundial de Salud.

Luego del análisis de la información recopilada se logró obtener un mejor conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 los diversos síntomas(poliuria, pérdida de peso, polidipsia, polifagias) que causa, los principales factores de riesgos(obesidad, sedentarismo, la edad , el sexo, la raza, los antecedentes genéticos entre otros), las diferentes complicaciones(daños renal, problemas cardiovasculares, problemas oculares, lesiones de la piel, alzhéimer etc.), la forma para prevenir esta enfermedad y el tratamiento a emplear en caso de padecerla. Además, se consiguió comprender la importancia del autocuidado y del déficit en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, por este motivo es importante aplicar las principales medidas de prevención y control para lograr un correcto cuidado de los adultos mayores.

## CAPÍTULO 4 DESARROLLO DEL TEMA

La Diabetes Mellitus tipo 2 afecta a la población de manera muy rápida, con el pasar los años aumentaran cada vez y se ve afectada más la población de adultos mayores a nivel mundial los numero de casos es de 537 millones de personas entre los 50 a 79 años conviven con esta enfermedad donde es representada con el 10%. Esta enfermedad metabólica según estudios de la que OMS para el año 2045 estas cifras aumentaran a 784 millones de caso llegando con aumento del 46% en personas diabéticas.

La diabetes mellitus tipo II afecta a diferentes países como: Perú, Colombia, Uruguay y Ecuador en donde predominan mayor porcentaje por defunciones al contraer la enfermedad por los diferentes factores de riesgo; en la cual los adultos mayores adquieren déficit de autocuidado con este tipo de enfermedad crónica no transmisibles. En todos estos países las personas más afectadas son las mujeres en comparación con los hombres. Al hablar de muerte por diabetes mellitus tipo II en Perú con el 2% de mortalidad es país el más bajo en mortalidad por esta enfermedad, Uruguay con el 16%; en Ecuador sigue aumentando las tasas de mortalidad en los adultos mayores con 29.18% logrando ser así la segunda causa de muerte en el Ecuador; seguido de Colombia en donde su alto índice es del 59,54% de casos de mortalidad por diabetes mellitus (Atamari Anahui , CcorahuaRíos, Taype Rondan, & Mejía , 2018).



*figura 1:* Tasa de defunciones por DM tipo 2  
Fuente: Elaborado por autores

Durante estudio epidemiológicos en el Ecuador realizado por parte de MSP detalla los datos que se consideran alarmante en los grupos etarios afectando en consideración la población adulta mayor de 60 años con altos índices de prevalencia, con un total de 3.948 casos que representa el 80.63% de los casos. La Diabetes Mellitus es considera como la

según causa de muerte en el Ecuador, después de las enfermedades cardiovascular la cual se desarrolla por consecuencias de la evolución de las Diabetes Mellitus tipo 2.

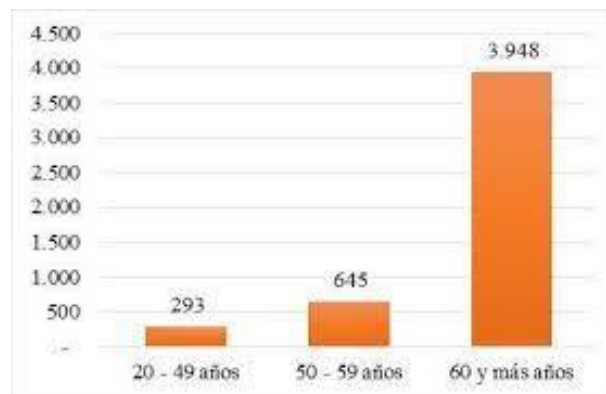


figura 2: Defunciones en Ecuador por DM por grupos de edades.  
Fuente: extraído de (Zavala Calahorrano & Fernández, 2018)

Los casos de Diabetes Mellitus tipo 2 abunda más en la población femenina que tiene en un sin número de defunciones por esta enfermedad metabólica un estudio del realizada por del departamento de Ecuador determina que hubieron en el último censo 4.895 defunciones por el año del 2017 donde 2.289 hombres(47%) y 2.606 (53%) son mujeres, lo cual podría seguir elevando por los factores de riesgos que afecta a la población adulto mayor, por su problemas de autocuidado y el déficit que presenta por el motivo de su edad.

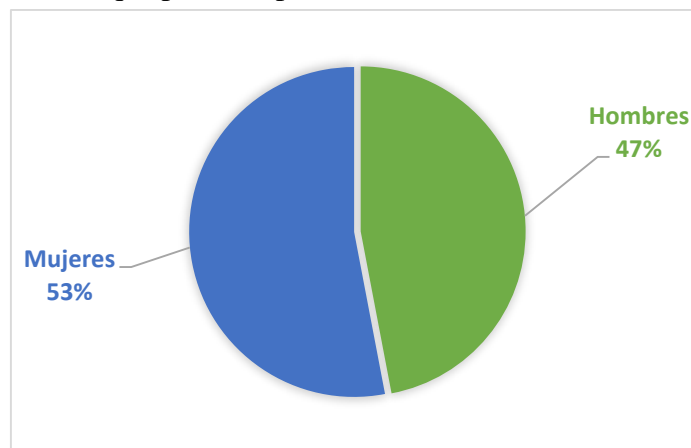


figura 3: Casos de defunciones de DM tipo 2 por grupo de genero  
fuente: realizados por autores

Los factores de riesgos son la causa principal durante la etapa de la diabetes mellitus tipo 2 la genética y los antecedentes de familiares juegan un papel muy importante para padecer diabetes mellitus. El sedentarismo y malos estilos de vida saludable complican la salud de los adultos mayores que no llegan un orden alimentico los casos de obesidad, sobrepeso y la falta de actividad física son las principales causas de contraer esta enfermedad.

Los casos de obesidad son un riesgo que la Organización Mundial de la Salud no puede controlar y para las diabetes es mortal la población con un 69.6% tiende a padecer este tipo de complicación el sedentarismo se encuentra con el rango mayor que es de 78.3% no dejan atrás las personas consumidoras de tabaco que tiende a padecer diabetes en 40% y por ultimo tenemos los antecedentes familiares con un porcentaje del 62.9% llegando hacer estos los factores con más importancia que se evidencian en la Diabetes Mellitus tipo 2.

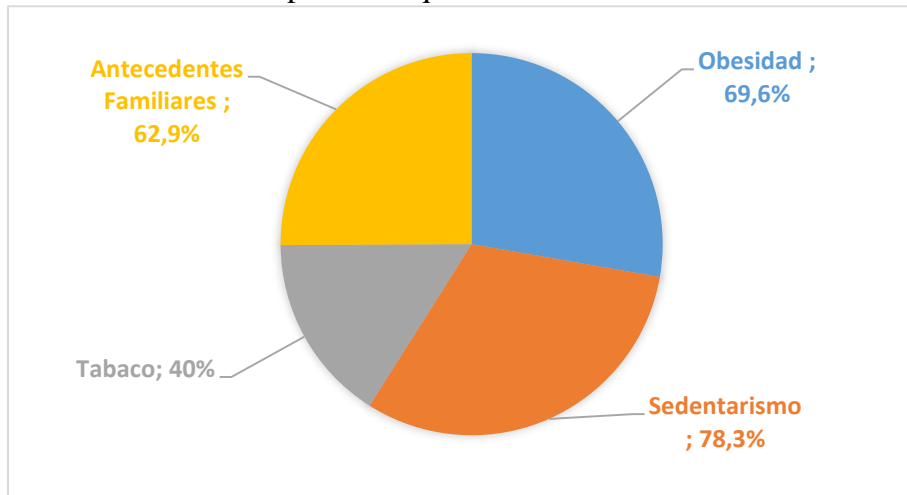


figura 4: factores de riesgo de la DM tipo 2 con mayor incidencia en los adultos mayores  
Fuente: obtenido (Rodríguez Suárez & Escariz Borrego, 2020)

Como se puede observar la diabetes mellitus tipo 2 es la enfermedad con más prevalencia en estos diferentes países mencionado anteriormente con el respaldo de estos diversos artículos científicos, se ha podido evidenciar los casos que afectan a la población, los índices por defunciones cada vez aumentan debido a que la mayoría de personas son sedentarias y por lo tanto sufren de obesidad. Esta enfermedad cada vez se convierte en más grave para la sociedad; existen diferentes factores de riesgo que son la principal causa de la diabetes mellitus tipo 2 donde se puede observar que estas son las principales en provocar el déficit del autocuidado de los adultos mayores ya que estas se ven afectadas por sus malos estilos de vida, falta de conocimiento sobre la enfermedad, incluye, la raza, edad, el sexo y sobre todo la economía ya que la mayoría de adultos no asisten a una casa de salud para llevar sus controles médicos y es por ello que afecta su autocuidado y desencadena esta enfermedad metabólica.

## **CAPÍTULO 5**

### **CONCLUSIONES**

- ✚ La diabetes mellitus con el trascender de los años ha logrado ser una determinante muy importante para el sistema de salud afectando a los adultos mayores con sus diversas tipologías de la diabetes como es la diabetes mellitus tipo I que es por la falta de insulina en el cuerpo y la tipo II que es más grave por el problema de ser resistente a la insulina, Los malos hábitos alimenticios y los factores de riesgo (La edad, sexo, peso, antecedentes familiares, sedentarismo, la prediabetes, la demencia) han afectado el déficit del autocuidado en la personas adultas mayores elevando los casos de mortalidad en los diferentes países del mundo y en especial en Ecuador por su alto índices de obesidad y sedentarismo.
- ✚ La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por los niveles altos de glucosa en sangre que provocan daños a órganos y tejidos en donde perjudican y deterioran la calidad de vida de las personas. Los factores de riesgos (La edad, sexo, peso, antecedentes familiares, sedentarismo, la prediabetes, la demencia etc.) intervienen mucho en el déficit del autocuidado por los malos estilos de vida que llevan los adultos mayores y son los responsables en perjudicar la salud y llevándolos a la muerte por no poder aplicar diferentes autocuidados en sí mismo.
- ✚ El autocuidado de los adultos mayores es muy importante porque ayudan a mantener su bienestar tanto físico, psicológico y social. Se debe inducir diferentes hábitos en el autocuidado en las personas adultas mayores para que puedan envejecer con bienestar, salud y gozen de una vida digna. El déficit de autocuidado se refleja en los diferentes factores asociados con la diabetes mellitus tipo 2; recalcando que existen adultas mayores que no tienen la capacidad de poder cuidarse de manera independiente y no solo porque no puedan, sino también por su edad, muchos de ellos sufren diferentes enfermedades que se asocian con el abandono de los familiares afectando así a su vida diaria.

## RECOMENDACIONES

- ✚ Educar sobre los diferentes tipos de diabetes mellitus en la cual sea con lenguaje claro, fácil para que los adultos mayores puedan discernir los tratamientos que es para cada uno dependiendo la gravedad, el estado de salud; de la misma manera capacitar a los familiares para que puedan ayudar al cuidado de aquellos que tienen dependencia. Se debe gestionar diferentes actividades recreativas con los adultos mayores y familiares con temas de salud que aquejan a la sociedad, en este caso, es importante las charlas sobre promoción y prevención de la salud; en donde se pueda motivar a que cumplan el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 para evitar diferentes consecuencias crónicas.
- ✚ Incentivar a realizar ejercicios 20 minutos diarios incluyendo 10 minutos de meditación cuyo objetivo es evitar el sedentarismo ya que es un factor que afecta a la salud de los adultos mayores, además ayudara a liberar el estrés, ansiedad y evitara prevenir ciertas enfermedades. La alimentación es fundamental para el control de la diabetes, una dieta sana incluye ciertos alimentos ricos en fibra evitando las grasas saturadas, azúcares refinadas que causan la alteración de la glucosa en sangre y pueden dañar los órganos. La correcta alimentación mantendrá el peso ideal para reducir las complicaciones por diabetes.
- ✚ Enseñar las diferentes medidas de autocuidado con la finalidad de que adopten una vida plena en la cual puedan desarrollar diferentes destrezas, conocimientos y responsabilidad de su vida y salud tanto física como mental, ya que es importante que tomen las decisiones correctas al momento de necesitar ayuda profesional; se debe motivar unión familiar con valores éticos que permitan velar por los beneficios de los adultos mayores, inculcando el respeto, el valor que tienen, motivando a ser más humanistas, empáticos, dar buen trato, amor y tolerar ante aquellas enfermedades físicas o mentales que se hacen notorias con el pasar de los años, sin olvidar que se los debe incluir en todas aquellas actividades que se realicen.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar Cerecedo, S. A., Santes Bastián, M. d., Del Ángel Salazar, E. M., Lavoignet Acosta, B., & Fernández Sánchez, H. (2018). FACTORES DE RIESGO PARA EL DESARROLLO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 Y SÍNDROME METABÓLICO. *Revista Médica de la Universidad Veracruzana*, 18(6). Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/veracruzana/muv-2018/muv182e.pdf>
- Bondía, J. (2020). Páncreas artificial. *Rev Esp Endocrinol Pediatr*, 8-13. Obtenido de <https://www.endocrinologiapediatrica.org/revistas/P1-E33/P1-E33-S2620-A599.pdf>
- Jiménez Almaguer, D., Casado Méndez, P. R., Santos Fonseca, R. S., Jiménez Almaguer, D., & Hernández Ramírez., G. (2019). Percepción de la calidad de vida en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo II. *Medimay*, 54-62. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revciemmedhab/cmh-2019/cmh191f.pdf>
- Naranjo Hernández, Y., Concepción Pacheco, J. A., & Avila Sánchez, M. (2019). Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Revista Cubana de Enfermería*. Obtenido de <https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubenf/cnf-2019/cnf191m.pdf>
- Pinilla Roa, A. E., & Barrera Perdomo, M. d. (2018). Prevención en diabetes mellitus y riesgo cardiovascular: enfoque médico y nutricional. *Rev. Fac. Med*, 459-468. Obtenido de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v66n3/0120-0011-rfmun-66-03-459.pdf>
- Torres Jumbo, R. F., Acosta Navia, M. K., Rodríguez Avilés, D. A., & Barrera Rivera, M. K. (2020). Complicaciones agudas de la diabetes tipo 2. *RECIMUNDO*, 46-57. Obtenido de <http://recimundo.com/index.php/es/article/view/782>
- Atamari Anahui , N., CcorahuaRíos, M. S., Taype Rondan, Á., & Mejía , C. (2018). Mortalidad atribuida a diabetes mellitus registrada en el Ministerio de Salud de Perú, 2005-2014. *Rev Panamá Salud Pública*, 42-50. Obtenido de [https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6385637/#:~:text=Seg%C3%BA%20la%20Federaci%C3%B3n%20Internacional%20de,la%20poblaci%C3%B3n%20general%20\(6\)](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6385637/#:~:text=Seg%C3%BA%20la%20Federaci%C3%B3n%20Internacional%20de,la%20poblaci%C3%B3n%20general%20(6))
- Ccorahua-Ríos, M. S., Atamari-Anahui, N., Miranda-Abarca, I., Campero Espinoza, A. B., Rondón Abuhadba, E. A., & Pereira Victorio, C. J. (2019). Prevalencia de la diabetes mellitus tipo 2 en población menor de 30 años para el período de 2005 a 2018 con datos del Ministerio Salud de Perú. *Medwave*, 1-9. Obtenido de <https://www.medwave.cl/medios/medwave/Noviembre2019/PDF/medwave-2019-10-7723.pdf>
- GarzaLópez, E. P., Silva Ruiz, R., & Rodríguez Pérez, C. V. (2017). Factores de riesgo cardiovascular en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en consulta externa. *salud pública de méxico*, 604-605. Obtenido de <https://www.scielosp.org/article/spm/2017.v59n6/604-605/es/>



- Gómez Huelgas, Gómez Peralta , Rodríguez Mañas, & Puig Domingo . (2018). Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en el paciente anciano Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes ancianos. *Revista Clínica Española*, 74-88. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256517302886>
- Gómez Peralta, Abreu, C., Cos , & Gómez Huelgas. (2020). ¿Cuándo empieza la diabetes? Detección e intervención tempranas en diabetes mellitus tipo 2. *Revista Clínica Española*, 305-314. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0014256520300230#!>
- González, D., Elías López, D., & Razo Olvera, D. (2019). Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia Edición 2019. *Revista de la ALAD*, 1-119. Obtenido de [https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191\\_guias\\_alad\\_2019.pdf](https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf)
- Guzmán Gómez, G., Arce , A., Saavedra, H., & Rojas, M. (2018). Adherencia al tratamiento farmacológico y control glucémico en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de la ALAD. Asociación Latinoamericana de Diabetes*, 35-43. Obtenido de [https://www.revistaalad.com/files/alad\\_8\\_2018\\_1\\_035-043.pdf](https://www.revistaalad.com/files/alad_8_2018_1_035-043.pdf)
- Henríquez Tejo, R., & Cartes Velásquez, R. (2018). Impacto psicosocial de la diabetes mellitus tipo 1 en niños, adolescentes y sus familias. *Rev Chil Pediatr*, 391-398. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v89n3/0370-4106-rcp-00507.pdf>
- José Hernández Rodríguez, Y. A. (2018). Efectos benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Cubana de Endocrinología*, 29(2). Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532018000200008](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532018000200008)
- José Valenzuela, M., Munzenmayer , B., Osorio, T., Arancibia , M., & Madrid, E. (2018). Sintomatología depresiva y control metabólico en pacientes ambulatorios portadores de diabetes mellitus tipo 2. *Rev Med Chile*, 1415-1421. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rmc/v146n12/0717-6163-rmc-146-12-1415.pdf>
- Leiva, A. M., Martínez, M. A., Petermann, F., Garrido Méndez, A., Poblete Valderrama, F., Díaz Martínez, X., & Celis Morales, C. (2017). Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. *Epidemiología y dietética*, 401-407. Obtenido de <https://scielo.isciii.es/pdf/nh/v35n2/1699-5198-nh-35-02-00400.pdf>
- Lizama Fuentes, F., Ormeño Rojas, S., Mourguiart Liberona, F., Fuentes Cammel, J., & López-Alegría, F. (2020). Impacto en la calidad de vida de los adolescentes con diabetes mellitus tipo 1. *Rev Chil Pediatr*, 968-981. Obtenido de <https://www.scielo.cl/pdf/rcp/v91n6/0370-4106-rcp-rchped-vi91i6-2457.pdf>
- Loor , M., Figueroa, F., Quijije, M., & Karen, I. (2018). APORTE SANITARIO PARA PREVENIR LA DIABETES MELLITUS TIPO II. *Universidad de Ciencia y Tecnología*, 52-58. Obtenido de <https://uctunexpo.autanabooks.com/index.php/uct/article/view/2>

- Mellado Orellana, R., Salinas Lezama, E., Sánchez Herrera, D., Guajardo Lozano, J., Díaz Greene, E., & Rodríguez Weber, F. (2019). Tratamiento farmacológico de la diabetes mellitus tipo 2 dirigido a pacientes con sobrepeso y obesidad. *Medicina interna de México, scielo*, 35(4), 5. Obtenido de <https://doi.org/10.24245/mim.v35i4.2486>
- Méndez, Y. R., Barrera, M. C., & Ruiz, M. Á. (2018). Complicaciones agudas de la Diabetes mellitus, visión práctica para el médico en urgencias. *Biblioteca responsable*, 27-43. Obtenido de <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-980386>
- Mendoza Romo, M. Á., Padrón Salas, A., Cossío Torres, P. E., & Soria Orozco, M. (2018). Prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con el índice de desarrollo humano. *Rev Panam Salud Publica*, 1-6. Obtenido de <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2017.v41/e103/es>
- Naranjo Hernández, D., Concepción Pacheco, D., & Rodríguez Larreynaga, L. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Médica Espirituana, scielo*, 19(3), 4. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
- OPS. (11 de 07 de 2022). *Autocuidado para personal en primera línea de respuesta en emergencias*. Obtenido de Organización Panamericana de la Salud: <https://www.campusvirtualesp.org/es/curso/autocuidado-para-personal-en-primera-linea-de-respuesta-en-situaciones-de-emergencia-en#:~:text=El%20autocuidado%20es%20definido%20por,un%20proveedor%20de%20atenci%C3%B3n%20m%C3%A9dica%22>.
- Rigalleau, v., Monlun, Foussard, N., Blanco, L., & Mohammedi. (2021). Diagnostico de diabetes. *Tratado de Medicina*, 1-7. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S163654102145110X?via%3Dihub#!>
- Rodríguez Leyton, M., & Mendoza. (2018). Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en población adulta. Barranquilla, Colombia. *Revista Colombiana de Endocrinología, Diabetes y Metabolismo*, 86-91. Obtenido de <https://revistaendocrino.org/index.php/rcedm/article/view/482/627>
- Rodríguez Suárez, C., & Escariz Borrego, L. (2020). Factores modificables que inciden en pacientes con diabetes mellitus tipo II. *FacSalud*, 34-46. Obtenido de <https://oaji.net/articles/2020/8735-1596731909.pdf>
- Sánchez Martínez, B., Vega Falcón, V., Gómez Martínez, N., & Vilema Vizúete, G. E. (2020). ESTUDIO DE CASOS Y CONTROLES SOBRE FACTORES DE RIESGO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN ADULTOS MAYORES. *Revista Universidad y Sociedad*, 156-164. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rus/v12n4/2218-3620-rus-12-04-156.pdf>

- Torres Jumbo, R. F., Acosta Navia, M. K., Rodríguez Avilés, D. A., & Barrera Rivera, M. K. (2020). Complicaciones agudas de diabetes tipo 2. *RECIMUNDO*, 46-57. Obtenido de <https://recimundo.com/index.php/es/article/view/782/1210>
- Torres Palma, W. I., & Flores Galaz, M. M. (2018). Factores predictores del bienestar subjetivo en adultos mayores. *Revista de Psicología*, 9-48. Obtenido de <http://www.scielo.org.pe/pdf/psico/v36n1/a01v36n1.pdf>
- Valdés Gómez, W., Almirall Sánchez, A., & Gutiérrez Pérez, M. Á. (2019). Factores de riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adolescentes. *Medisur*, 17(03), 356-364. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/ms/v17n3/1727-897X-ms-17-03-356.pdf>
- Vintimilla Enderica, P. F., Giler Mendoza, Y. O., Motoche Apolo, K. E., & Ortega Flores, J. J. (2019). Diabetes Mellitus Tipo 2: Incidencias, Complicaciones y Tratamientos Actuales. *Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento*, 26-37. Obtenido de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6788150>
- Zavala Calahorrano, A., & Fernández, E. (2018). Diabetes mellitus tipo 2 en el Ecuador: revisión epidemiológica. *MEDICIENCIAS*, 3-9. Obtenido de [https://www.researchgate.net/publication/329974623\\_Diabetes\\_mellitus\\_tipo\\_2\\_en\\_el\\_Ecuador\\_revision\\_epidemiologica#:~:text=Resultados%3A%20En%20el%20Ecuador%20se,sedentarismo%2C%20tabaquismo%2C%20entre%20otros.](https://www.researchgate.net/publication/329974623_Diabetes_mellitus_tipo_2_en_el_Ecuador_revision_epidemiologica#:~:text=Resultados%3A%20En%20el%20Ecuador%20se,sedentarismo%2C%20tabaquismo%2C%20entre%20otros.)