



ARTICULO ORIGINAL

Cuidado y promoción de la Diabetes Mellitus según la teoría de Hildegart Elizabeth Peplau

Taimi Nereida Rodríguez Abrahantes¹

Taimy Alfonso Moré¹

Arahy Rodríguez Abrahantes²

Geidy Caridad Cabrera Suris¹

Tamara Lanza Llerena¹

¹ Policlínico Comunitario "Mártires 8 de abril". Quemado de Guines. Villa Clara, Cuba

² Centro Internacional "La Pradera". Playa, Habana, Cuba



RESUMEN

Introducción: La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que ha constituido un problema prioritario de salud. Acciones planificadas de promoción y educación para la salud sobre la base de las buenas relaciones interpersonales, permite al personal de enfermería contar con un instrumento que las oriente a favorecer la calidad de los cuidados brindados a estos pacientes. **Objetivo:** Proponer un conjunto de acciones independientes de enfermería dirigidas al cuidado y promoción de pacientes diabéticos tipo 2 del CMF 3-1, apoyadas en la teoría de Hildegart Elizabeth Peplau. **Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo transversal durante el periodo de julio 2022 a octubre 2023. La población estudio estuvo conformada por 101 pacientes diabéticos dispenzarizados y la muestra representada por 84 diabéticos tipo 2, seleccionados por muestreo cuantitativo no probabilístico intencional. **Resultados:** el grupo de diabéticos tipo 2 predominante estuvo comprendido entre 55-64 años (47, 61%), sexo femenino (66, 66%), con estudios de técnico medio (34, 52%). Los hábitos nutricionales inadecuados (85,71%), el sedentarismo (84,52%) el hábito de fumar (55,38%) fueron los factores de riesgo modificables que más incidieron, más del 60% de la muestra poseían un nivel de información inadecuado sobre la enfermedad y autocuidados; predominaron las relaciones interpersonales evaluadas de aceptables (52,38%). **Conclusiones:** Se propusieron un conjunto de acciones independientes de enfermería dirigidas al cuidado y promoción de pacientes diabéticos tipo 2 sobre la base de la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Elizabeth Peplau.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, acciones independientes, relaciones interpersonales, cuidados

ABSTRACT

Introduction: Diabetes Mellitus is a chronic disease that has constituted a priority health problem. Planned health promotion and education actions based on good interpersonal relationships allow nursing staff to have an instrument that guides them to promote the quality of care provided to these patients. **Objective:** propose a set of independent nursing actions aimed at the care and promotion of type 2 diabetic patients of CMF 3-1, supported by the theory of Hildegart Elizabeth Peplau. **Methods:** a cross-sectional descriptive observational study was carried out during the period from July 2022 to October 2023. The study population was made up of 101 discharged diabetic patients and the sample represented by 84 type 2 diabetics, selected by intentional non-probabilistic quantitative sampling. **Results:** the predominant group of type II diabetics was between 55-64 years old (47, 61%), female (66, 66%), with intermediate technical studies (34,



52%). Inadequate nutritional habits (85.71%), sedentary lifestyle (84.52%), and smoking (55.38%) were the modifiable risk factors that had the most impact, more than 60% of the sample. they had an inadequate level of information about the disease and self-care; Interpersonal relationships evaluated as acceptable predominated (52.38%). **Conclusions:** A set of independent nursing actions aimed at the care and promotion of type 2 diabetic patients were proposed based on Hildegart Elizabeth Peplau's theory of interpersonal relationships.

Keywords: Diabetes Mellitus, independent actions, interpersonal relationships, care

INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus (DM) es una enfermedad crónica que se origina porque el páncreas no sintetiza la cantidad de insulina que el cuerpo humano necesita, la elabora de una calidad inferior o no es capaz de utilizarla con eficacia. ⁽¹⁾

Aunque la predisposición genética determina en parte la susceptibilidad individual a la diabetes mellitus tipo 2 (DM 2), una dieta poco saludable y un estilo de vida sedentario son importantes impulsores de la epidemia mundial actual. ⁽²⁾

Las Enfermedades crónicas no transmisibles (ECNT) se han convertido en un problema de salud pública debido al sufrimiento que ocasiona a la persona que las padece; a lo que se añade un perjuicio socioeconómico a nivel individual, familiar y social. La Guía Práctica Clínica de Diabetes Mellitus tipo 2 reporta 56 millones de defunciones registradas en el 2012; de las cuales, el 68% se asoció con ECNT y las dos terceras partes se produjeron en países de ingresos bajos y medios. ⁽³⁾

La enfermedad se considera un problema de salud a nivel mundial. Esto se debe a sus crecientes y elevadas tasas de incidencia y prevalencia. Al mismo tiempo constituye una causa importante de morbilidad y mortalidad en la población adulta y un factor de riesgo para la aparición de otras enfermedades de origen vascular, que se sitúan entre las primeras causas de muerte en el mundo y en Cuba.

Se estima que uno de cada 11 adultos en el mundo actualmente padece la enfermedad. Asia es el epicentro y China e Italia son los países que aportan el mayor número de pacientes afectados. En cuanto al tipo de DM, en este grupo poblacional la DM 2 constituye el más frecuente. ⁽⁴⁾

Los últimos datos publicados en el Atlas de Diabetes, en su novena edición, de la Federación Internacional de Diabetes (FID) indican que 463 millones de adultos viven con diabetes en la actualidad. Si no se toman las medidas necesarias para disminuir esta pandemia, 578 millones de personas serán diabéticos en el año 2030. Para el año 2045, se estima un incremento de manera abrumadora de hasta 700 millones. ⁽⁵⁾

A nivel global se destacan diez países con cifras elevadas de diabetes en las edades entre los 20 a los 79 años y un equilibrio en cuanto al sexo. Entre estos países se incluyen economías desarrolladas, emergentes y subdesarrolladas: China, India, Estados Unidos, Brasil, Rusia, México, Indonesia, Alemania, Egipto y Japón. ⁽⁶⁾

Al finalizar el año 2022, según Anuario estadístico, en Cuba hubo una prevalencia total de 66,5 pacientes con DM por cada 1000 habitantes del sexo y edad, con mayor predominio en el sexo femenino para un 76,8, el grupo de edad de mayor prevalencia fue de 60-64 años con 250,8, seguido del grupo de 65 y más con 166,6. Villa Clara reportó una cifra de 61,4; de ellas la mayor representatividad de Diabetes Tipo 2. ⁽⁷⁾

En Quemado de Güines hay una población total de 20 797 habitantes, de ellos 10 465 femenino y 10 332 masculinos. Existe un total de 1 119 pacientes con DM, con una incidencia de 128 pacientes al cierre del año 2022, ⁽⁸⁾ predominando los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2.

La DM ha constituido un problema prioritario de salud en el municipio en especial la Diabetes tipo 2. Existen factores que constantemente ponen en riesgo la salud de los pacientes afectados por esta enfermedad, entre ellos el desconocimiento y/o desinformación a cerca de la misma y del tratamiento, peor aún la falta de adherencia al mismo, el autocuidado en relación a los hábitos alimentarios inadecuados, la obesidad, el sedentarismo, en fin, los relacionados con estilos de vida

insanos.

El Consultorio Médico de la Familia (CMF) 3-1 cuenta con un total de 101 pacientes diagnosticados con DM, 14 pacientes con Diabetes tipo I, de estos 3 del sexo femenino y 11 del sexo masculino y 87 con Diabetes tipo 2, del sexo femenino 48 y 39 del sexo masculino, al cierre del 2022 hubo una incidencia de 6 pacientes diabéticos tipo 2, tres de cada sexo. ⁽⁸⁾

Potenciar la interacción del paciente diabético compensado o no con los proveedores de salud en aras de mejorar su estado de salud y elevar su calidad de vida es un propósito a alcanzar en el área, es primordial incentivar en los enfermeros, la adecuada comunicación, sobre la base de una relación interpersonal adecuada con el paciente, que facilite una mejor convivencia del mismo con la enfermedad y su relación con el medio, de una manera natural y efectiva.

El estudio sobre el tema no tiene precedentes en el área de salud. Nunca antes se ha investigado por el personal de enfermería la función del cuidado desde el principio de las relaciones interpersonales declarado por la teórica de la Enfermería Hildegart Elizabeth Peplau, quien a pesar de haber creado este modelo por y para la Enfermería de salud mental, donde trabajó durante toda su vida, no significa que también sea aplicable y extendido en cualquier contexto de la práctica de enfermería, esta es la razón que ha motivado la autora de la investigación a plantearse el siguiente problema científico:

¿Qué acciones independientes de enfermería refuerzan el cuidado y la promoción de la DM 2 en pacientes del CMF 3-1, apoyadas en la teoría de Hildegart Elizabeth Peplau en el periodo comprendido del 2022-2023?

El objetivo del estudio está encaminado a proponer un conjunto de acciones independientes de enfermería dirigidas al cuidado y promoción de pacientes con DM 2 del CMF 3-1, apoyadas en la teoría de Hildegart Elizabeth Peplau.

DESARROLLO

MÉTODOS

Se realizó una investigación cuali-cuantitativa en el Consultorio Médico 3-1, perteneciente al Policlínico Docente "Mártires del 8 de abril" del municipio de Quemado de Güines, Villa Clara, en el periodo comprendido del 2022-2023, se utilizó un diseño observacional descriptivo transversal. La población de estudio estuvo conformada por 101 pacientes diabéticos dispensarizados en el CMF 3-1 en Quemado de Güines. Para conformar la muestra se aplicó un muestreo no probabilístico intencional teniendo en cuenta los adultos, mayores de 35 años diagnosticados con DM tipo 2 y que residían de manera permanente en el área de salud, se contó con el consentimiento informado de la muestra para participar en el estudio.

La muestra quedó constituida por 84 adultos diabéticos tipo 2 del CMF 3-1

Variables y recolección de datos

Las variables en estudio fueron: grupo de edades, sexo, escolaridad, factores de riesgo de descompensación de DM 2, nivel de información que poseen sobre factores de riesgo, cuidados y autocuidados, relación enfermero- paciente.

Los indicadores de cada variable fueron evaluados mediante un modelo de recogida de datos confeccionado a través de las Historias clínicas de los pacientes, una encuesta diagnóstica realizada a la muestra con preguntas abiertas y cerradas y una guía de observación aplicada al 50% de los pacientes de la muestra, por decisión de los autores, que permitió determinar la relación enfermera/o –paciente a partir de la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Elizabeth Peplau.

Métodos y procedimientos empleados

Métodos Empíricos

Análisis documental: Se utilizó una guía de revisión de las historias clínicas individuales y se diseñó un modelo de recogida de datos, con el objetivo de caracterizar la muestra según variables sociodemográficas y factores de riesgo.

Se realizó una revisión documental sobre el tema a partir de bibliografía actualizada.

Encuesta: Se aplicó con el objetivo de identificar el nivel de información de los pacientes diabéticos tipo 2 del área

seleccionada sobre la enfermedad, factores de riesgo de descompensación, cuidados y autocuidados. La misma fue elaborada por los autores del estudio teniendo en cuenta que es un procedimiento dentro de la investigación cualitativa en la que el investigador recopila información siguiendo con los criterios establecidos para la elaboración de la misma.

La encuesta constó de ocho preguntas, cinco cerradas y tres semi abiertas, fue aplicada durante las visitas de terreno y en otros casos en la visita a consulta médica. Luego de aplicada la misma, se confeccionó una escala porcentual de las respuestas correctas a través de la variable "nivel de información sobre factores de riesgo, cuidados y autocuidados", se utilizaron las categorías de adecuado cuando responde correctamente más del 80% de las preguntas o sea 6 o más, de 8 preguntas formuladas, e inadecuado cuando responde correctamente menos del 80% de las preguntas.

Observación: se utilizó una guía de observación como instrumento con el objetivo de determinar la relación enfermera/o – paciente a partir de la Teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Elizabeth Peplau. La guía fue diseñada teniendo en cuenta las cuatro fases concebidas por Peplau, en la relación enfermera-paciente y que resultó de estimada ayudada al investigador para la confección de acciones independientes de enfermería dirigidas al cuidado y promoción de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes con la enfermedad.

Técnica grupal: grupo nominal: Se utilizó para la confección de las acciones independientes de enfermería. Esta técnica permitió obtener información sobre los problemas existentes y consenso entre los participantes respecto a su priorización. Es muy utilizada para detectar y priorizar problemas en servicios, organizaciones e instituciones.

Procesamiento estadístico:

Se realizó con técnicas de la estadística descriptiva e inferencial, para el cálculo de las distribuciones de frecuencia, absolutas y relativas. De la estadística inferencial se empleó la Prueba No Paramétrica de Chi Cuadrado para determinar si las diferencias encontradas en las distribuciones de variables muestran asociación por no homogeneidad, aceptando un nivel de significación del 95 % (p < 0,05.), de ahí que se consideraron los resultados según valor asociado de p en: No significativos (p > 0.05); Significativos (p < 0.05); Muy significativos (p < 0.01)

Aspectos éticos

Previo a la aplicación del instrumento se contó con el consentimiento informado de los participantes con la aprobación del CEI y Consejo Científico del área de salud. Se respetaron los principios de las investigaciones en sus normas emitidas por la declaración de Helsinki.

RESULTADOS

Como resultado primario de la investigación se destacó en la muestra de estudio el grupo de edad de 55-64 años en un 47,61% y predominaron los diabéticos del sexo femenino (66,66%).

Según nivel de escolaridad y sexo en la muestra predominó el técnico medio terminado para un 34,52% (Tabla 1). Se constató que no existen diferencias significativas entre las variables porque p es mayor que 0.05.

Tabla 1. Distribución de los pacientes según nivel de escolaridad y sexo. Consultorio Médico de Familia 3-1, en el periodo comprendido de julio 2022 a octubre 2023

Nivel de escolaridad	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Primaria terminada	6	7,14	1	1,19	7	8,33
Secundaria terminada	7	8,33	4	4,76	11	13,09
Preuniversitario terminado	13	15,47	5	5,95	18	21,42
Técnico Medio Terminado	16	19,04	13	15,47	29	34,52



Universitario	14	16,66	5	5,95	19	22,61
Total	56	66,66	28	33,34	84	100,00

$\chi^2=3.5835$ gl=4 p=0.4653 p >0.05 NS

Fuente: modelo de recogida de datos

Entre los factores de riesgo de descompensación de la enfermedad (tabla 2) existió un predominio de los hábitos nutricionales inadecuados en un 85,71%, seguido del sedentarismo en el 84,52% de la muestra. Estadísticamente p es menor que 0.05, por lo que resulta significativa la relación entre las variables.

Tabla 2. Distribución de pacientes diabéticos tipo 2, según sexo y factores de riesgo de descompensación. Consultorio Médico de Familia 3-1, en el periodo comprendido de julio 2022 a octubre 2023

Factores de riesgo	Sexo				Total	
	Femenino		Masculino		No.	%
	No.	%	No.	%		
Sobrepeso/ Obesidad	31	36,90	13	15,47	44	52,38
Hipertensión arterial.	20	23,80	21	25,00	41	48,80
Dislipidemias	24	28,57	14	16,66	38	45,23
Sedentarismo	49	58,33	22	26,19	71	84,52
Hábito de fumar	18	21,42	31	36,90	49	58,33
Alcoholismo	4	4,76	22	26,19	26	30,95
Hábitos nutricionales inadecuados	39	46,42	33	39,28	72	85,71
Afecciones asociadas con la resistencia a la insulina.	25	29,76	7	8,33	32	38,09

$\chi^2=41.5603$ gl= 7 p= 0,0000 p<0.05 S

Fuente: modelo de recogida de datos

En relación al nivel de información sobre la enfermedad, factores de riesgo y autocuidados expuesto en la tabla 3, se destacó un nivel de información inadecuado en todos los temas abordados, en más del 60% de la muestra encuestada, enfatizando en relación a la definición de la enfermedad (94,04%) y complicaciones de la diabetes (91,66%)

Tabla 3. Nivel de información sobre la enfermedad, factores de riesgo y autocuidados. Consultorio Médico de Familia 3-1, en el periodo comprendido de julio 2022 a octubre 2023

Temas	Nivel de información			
	Adecuado		Inadecuado	
	No.	%	No.	%
Definición de la diabetes mellitus	4	4,76	79	94,04
Factores de riesgo de la DM tipo 2	9	10,71	75	89,28
Signos y síntomas de la enfermedad	27	32,14	57	67,85
Complicaciones de la DM	7	8,33	77	91,66
Dieta y práctica de ejercicios físicos	31	36,90	53	63,09



Hábitos Tóxicos	19	22,61	65	77,38
Medidas de autocuidado	33	39,28	51	60,71

Fuente: cuestionario

La tabla 4 muestra los resultados percibidos en cuanto a las relaciones interpersonales entre enfermera-paciente según las fases aplicadas e identificadas por Hildegart Elizabeth Peplau en su teoría del cuidado; predominó en un 52,38% las relaciones evaluadas de aceptables, las mayores dificultades se observaron en las fases de explotación o trabajo y en la última fase de resolución en un 85,71% y 69,04% respectivamente. Estadísticamente se constataron diferencias significativas entre las variables, porque p es menor que 0.05.

Tabla 4. Relación enfermera/o-paciente según las fases identificadas por Hildegart Elizabeth Peplau en su teoría del cuidado. Consultorio Médico de Familia 3-1, en el periodo comprendido de julio 2022 a octubre 2023

Relaciones interpersonales N= 42	Fases									
	Orientación		Identificación		Explotación		Resolución		Prom. /Total	
	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%	No.	%
Adecuadas	28	66,66	31	73,80	4	9,52	5	11,90	17	40,47
Aceptables	14	33,33	9	21,42	36	85,71	29	69,04	22	52,38
Inadecuadas	-	-	2	4,76	2	4,76	8	19,04	3	7,14
X ² =70.7861		gl=6	p=0,0000		p<0.05		S			

Fuente: Guía de observación

Luego de identificar las carencias cognitivas de la muestra estudio sobre la enfermedad, las brechas existentes en las relaciones interpersonales entre enfermera-paciente, se procedió a trabajar con el grupo nominal, se llegó a conclusiones certeras al final de dicha actividad que orientaron la necesidad de proponer acciones independientes de enfermería dirigidas al cuidado y promoción de la DM 2, desde la teoría de las relaciones interpersonales de Hildegart Elizabeth Peplau. (Tabla 5)

Tabla 5. Acciones independientes de enfermería. Consultorio Médico de Familia 3-1, en el periodo comprendido 2022-2023

No	Acciones
1-	Favorecer la educación en grupo, utilizando un lenguaje y comunicación adecuada según nivel de escolaridad.
2-	Crear una buena acogida con el paciente diabético, identificando sentimientos y sensaciones, teniendo interés por la persona y por lo que le sucede.
3-	Utilizar material de apoyo visual que trate sobre la enfermedad, signos y síntomas, complicaciones, tratamiento no farmacológico.
4-	Orientar una dieta equilibrada luego de interrogar sobre los hábitos alimentarios tomando énfasis en el horario, proporción de alimentos y control de las cantidades consumidas: -Desayuno, tres meriendas, almuerzo y comida. -Orientar la restricción o eliminación del alto consumo de carnes rojas o precocinadas, productos lácteos altos en grasa, refrescos azucarados, dulces y postres de consumo

-
- desmedido, la sal debe ser moderada, ingerir frutas, etc.
-
- 5-** Capacitar a líderes informales de la comunidad con el objetivo de convertirlos en promotores para la salud y promuevan junto al equipo de salud hábitos de vida saludable, en los que está incluido el control del peso no solo con la dieta sino con la realización de ejercicios físicos rutinarios.
-
- 6-** Recomendar la inspección del pie, atención de la higiene (agua tibia para el lavado, buen secado y corte de uñas) y el uso de calzado protector (zapato holgado, sin costuras en el interior y sin taco) con medias apropiadas.
- Orientar que si existe callosidad debe solamente utilizar piedra pómez para disminuir la callosidad. Está contraindicado cortar los callos, usar líquidos abrasivos y si es necesario referir al podólogo.
-
- 7-** Recomendar al paciente, elevar las piernas cuando esté sentado. Enseñar la siguiente rutina de ejercicios: mueva los dedos de los pies por 5 minutos, 2 o 3 veces al día, luego sus tobillos hacia arriba y hacia abajo y lado a lado para mejorar la circulación de la sangre en las piernas y los pies.
-
- 8-** Orientar la asistencia a sus controles médicos regularmente y ofrecer acompañamiento.
-
- 9-** Orientar el autocontrol sistemático de la glucemia e instruir al paciente que debuta con la enfermedad en cuanto al uso del glucómetro.
-
- 10-** Recomendar durante las actividades en grupo o de manera individual el cese del tabaquismo, la ingestión moderada de bebidas alcohólicas.
-
- 11-** Establecer con total autonomía un orden de visitas a los pacientes diabéticos valorando siempre la capacidad de auto cuidado y de afrontamiento del paciente y/o familia.
-

DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS

La educación de una persona diabética constituye un aspecto esencial para el manejo y control de la enfermedad. Su apoyo y cuidado es tarea esencial de la enfermera en la atención primaria de salud. ⁽⁹⁾

Un estudio titulado "Caracterización clínico epidemiológica de pacientes diabéticos en un área de salud" publicado en la Revista MEDISAN ⁽¹⁰⁾ muestra que la frecuencia de la afección aumenta a medida que se incrementa la edad de los pacientes, destacando los mayores de 60 años con esta afección, resultando más frecuente en el sexo femenino, datos que aseveran los autores del estudio concuerdan con los obtenidos.

La escolaridad, sin lugar a dudas, constituye una de las variables sociodemográficas de implicación en el proceso salud enfermedad, al asumir que facilita la adquisición de conocimientos y permite dar cuenta con prontitud de afectaciones observadas, afirman los autores de este estudio.

Según un estudio de intervención educativa ⁽¹¹⁾ efectuado en Santa Clara, Villa Clara, la escolaridad no es un factor determinante en la aparición de enfermedades crónicas, con lo que coinciden estos autores, pero no dejan de señalar la importancia de cierto nivel cultural para asimilar los conocimientos sobre la enfermedad y sobre todo las formas más saludables de convivir con ella.

En relación a los factores de riesgo modificables, se presenta un predominio de los estilos de vida inadecuados). El estudio titulado "Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile" ⁽¹²⁾ destaca que el exceso de peso es considerado uno de los factores de riesgo modificables más importantes para DM 2, que tanto la inactividad física como el sedentarismo (tiempo prolongado de estar sentado) contribuyen al aumento del riesgo de DM 2. Un estudio prospectivo encontró un 20-40 % de incremento de riesgo de diabetes mellitus en fumadores, aunque los mecanismos no están claros.

En otros datos el porcentaje de diabéticos fumadores y de los que ingerían bebidas alcohólicas se presenta en un 30,0 y un 28,0 %, respectivamente. ⁽¹³⁾ En esta investigación se encontró asociación entre hábito de fumar y la ingesta de bebidas alcohólicas.

El predominio de las actividades sedentarias sumadas a los malos hábitos alimentarios, han incidido notablemente en el aumento de la prevalencia de obesidad y DM 2 en la población, destacan los autores de este estudio.

En una investigación titulado "Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad" ⁽¹⁴⁾ se expone un elevado porcentaje de pacientes que consumen mucha sal y emplean grasa animal para cocinar y, por otra parte, un bajo consumo diario de frutas, verduras y hortalizas, resultados que coinciden con los del presente estudio.

Los autores de la presente investigación aseveran que; reconocer los factores de riesgo conforma el elemento esencial para un abordaje integral de las enfermedades crónicas no transmisibles, entre ellas la DM.

Según nivel de información sobre la enfermedad, factores de riesgo y autocuidados, los resultados obtenidos concuerdan con el estudio "Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes diabéticos" en el municipio de manzanillo ⁽¹⁵⁾, donde se destaca el inadecuado nivel de conocimientos de los mismos, sobre las medidas de autocuidado: la ingesta adecuada de líquidos, higiene y cuidado de los pies y práctica del aseo bucal con un 83,3%; 76,7% y 70% respectivamente, resultados que coinciden con los del presente estudio.

Otro estudio titulado "Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2" ⁽¹⁶⁾, destacó que en las personas con DM 2 el nivel de conocimiento sobre su enfermedad fue evaluado de malo en el 72.2 % de los encuestados, hallazgos similares a los de la presente investigación, lo que refleja la dificultad que tienen los pacientes para mantener un adecuado control y ratifican la baja percepción de riesgos que presentan.

Al analizar la relación enfermera-paciente a través de las teorías de las relaciones interpersonales, su importancia y aspectos que marcan este tipo de relación dentro de la terapéutica de enfermería, se tienen en cuenta los elementos de la comunicación que favorecen la relación, de modo que permiten la relación recíproca y contribuye con la función profesional de la enfermera, ⁽¹⁷⁾ análisis que se tuvo en cuenta en el presente estudio cuyos resultados no fueron los más adecuados.

Un artículo de revisión ⁽¹⁸⁾ que publica sobre el tema, describe la importancia de la relación enfermera-paciente como un proceso interpersonal significativo, terapéutico.

Destacan los autores de este estudio que, a través del fortalecimiento de las relaciones interpersonales, orientado por la teoría de Hildegart Elizabeth Peplau, la enfermera y el paciente identifican las necesidades de cuidado con el propósito de atenderlas y crear conductas preventivas para evitar complicaciones por la enfermedad. De esta forma, tanto los pacientes como el profesional de enfermería alcanzan tener un mayor nivel de autonomía.

Resultan necesarias las acciones dirigidas al cuidado y promoción de la Diabetes Mellitus en la Atención Primaria de Salud, que partan del principio de las relaciones interpersonales entre la enfermera (o) y el paciente. Una enfermera instruida, con conocimientos científicos, calificada, demostrará con acciones independientes que no existe un tratamiento eficaz de la Diabetes Mellitus sin educación, aseveran los autores.

CONCLUSIONES

- Predominó el grupo de edad de 55-64 años, del sexo femenino con técnico medio terminado.
- Entre los factores de riesgo de descompensación de la enfermedad predominaron los hábitos nutricionales inadecuados, seguido del sedentarismo.
- En relación al nivel de información sobre la enfermedad, factores de riesgo y autocuidados se destacó un nivel de información inadecuado en todos los temas abordados.
- En cuanto a las relaciones interpersonales entre enfermera-paciente según las fases aplicadas e identificadas por

Hildegart Elizabeth Peplau en su teoría del cuidado; predominaron las relaciones evaluadas de aceptables.

- Se propusieron acciones autónomas de enfermería dirigidas al cuidado y promoción de pacientes diabéticos tipo 2 según la teoría de Hildegart Elizabeth Peplau.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Arnold Domínguez Y, Licea Puig M E., Hernández Rodríguez J. Algunos apuntes sobre la Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 1. Rev. Cubana Salud Pública [Internet]. 2018 sep. [citado 2023 Dic 05]; 44(3): e1127. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662018000300013&lng=es.
2. Sánchez Delgado J A, Sánchez Lara N E. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Rev. Finlay [Internet]. 2022 jun [citado 2023 Dic 05]; 12(2): 168-176. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2221-24342022000200168&lng=es.
3. Betancourt Jimbo C del R, Figueredo Villa K, León Insuasty M C, Moreno Plaza L A. Proceso de adaptación en pacientes diabéticos. Rev. Eug Esp [Internet]. 2021 abr [citado 2023 Dic 05]; 15(1): 43-53. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000100043&lng=es.
4. Quesada Marelys Y. Diabetes mellitus: un problema de salud en Cuba. Rev. cubana méd [Internet]. 2019 dic [citado 2023 Dic 05]; 58(4): e1319. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003475232019000400001&lng=es.
5. Guarena-Crespo J, Motes-Velázquez M. Comportamiento clínico epidemiológico de la diabetes mellitus tipo 2 en edad pediátrica en Holguín. Correo Científico Médico [Internet]. 2022 [citado 05 Dic 2023]; 26 (3) Disponible en: <https://revcocmed.sld.cu/index.php/cocmed/article/view/4205>
6. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. Perfiles de los países 2020[Internet]. Ginebra: OMS; [Internet]. 2020 [citado 05 Dic 2023]. Disponible en: Disponible en: <https://www.who.int/entity/diabetes/country-profiles/es/index.html>.
7. Ministerio de Salud pública. Dirección de registros médicos y estadísticos de salud. Anuario estadístico de Salud 2022.Edición 2023. La Habana. MINSAP. [Internet] 2023. [Citado 2023 Dic 15]; 49(1): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/editorhome/files/2023/09/Anuario-Estadistico-de-Salud-2022-Ed-2023.pdf>
8. Dirección Municipal de Salud. Estadística Municipal de Salud. Quemado de Güines. Segundo semestre, año 2022.
9. García Fariñas A, Dana Marrero Sonia de la C, Maldonado Alcántara M, Pérez Muñoz L M. Actividad de enfermería en consultorios del médico y la enfermera de la familia de La Habana. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2019 sep. [citado 2023 Dic 15]; 35(3): e2188. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192019000300007&lng=es
10. Guilarte Selva O T, Álvarez Cortés J T, Selva Capdesúñer A, Bonal Ruiz R, Salazar Duany Z. Caracterización clínica epidemiológica de pacientes diabéticos en un área de salud. MEDISAN [Internet]. 2017 mayo [citado 2023 Dic 15]; 17(5): 820-827. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192013000500010&lng=es.
11. Reyes-Caballero M, Menéndez-Gálvez L, Obregón-Pérez J, Núñez-Rodríguez M, García-Águila E. Efectividad de una intervención educativa para modificar conocimientos sobre estilos de vida en pacientes hipertensos. EDUMECENTRO [Internet]. 2021 [citado 15 Dic 2023]; 13 (1) Disponible en: <https://revedumecentro.sld.cu/index.php/edumc/article/view/1659>
12. Leiva Ana-M, Martínez María-A, Petermann F, Garrido-Méndez A, Poblete-Valderrama F, Díaz-Martínez X et al. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. Nutr. Hosp. [Internet]. 2018 abr [citado 2023 Dic 15]; 35(2): 400-407. Disponible en: [!\[\]\(3b1126276ab595460f0818d2b853c7d3_img.jpg\)](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-</div><div data-bbox=)

- 16112018000200400&lng=es.
13. Martínez-Vasallo B, Méndez-Macón Y, Valdez-Gasmuri I. Factores de riesgo asociados a diabetes mellitus tipo 2. Policlínico Docente José Jacinto Milanés. Matanzas, 2019. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2021 Dic [citado 2023 Dic 05]; 43(6): 1534-1546. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242021000601534&lng=es.
 14. Vega Jiménez J. Hábitos alimentarios y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en individuos con diagnóstico de obesidad. Rev. Cubana Endocrinol [Internet]. 2020 Abr [citado 2023 Dic 05]; 31(1): e167. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532020000100003&lng=es.
 15. Proenza-Fernández L, Figueredo-Remón R, López-Peña L, Gallardo-Sánchez Y. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes diabéticos. MULTIMED [Internet]. 2020 [citado 2023 Dic 05]; 24 Disponible en: <http://www.revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1851>
 16. Lazaga-González L, Lazaga-Leyva L, Serrano-Amador C. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2. Consultorio M 16. Diciembre 2018 – Febrero 2019. Policlínico Leonilda Tamayo Matos. Revista de Medicina Isla de la Juventud [Internet]. 2019 [citado 2023 Dic 15]; 20(2): [aprox. -11 p.]. Disponible en: <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/221>
 17. Elers Mastrapa Y, Gibert Lamadrid M del P. Relación enfermera-paciente: una perspectiva desde las teorías de las relaciones interpersonales. Rev. Cubana Enfermer [Internet]. 2016 dic [citado 2023 Dic 15]; 32(4). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192016000400019&lng=es
 18. Hildegart Peplau: Teoría de las Relaciones Interpersonales. [Internet]. 2019 Dic [citado 2023 Dic 16] Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/hildegard-peplau-teoria-de-las-relaciones-interpersonales/>