



Autocuidado de personas con diabetes mellitus de tipo 2 en tiempos de pandemia por Sars-CoV-2 (Covid-19): Medida para la prevención de contagio

Self-care of people with type 2 diabetes mellitus in times of the Sars-CoV-2 (Covid-19) pandemic: Measure for the prevention of contagion

Ureta J. Raúl¹ • Osnayo Q. Magaly² • Poma Z. Kely Yaquelin² • Gómez A. Clelia¹

Recibido: 29 de Abril del 2023 / Aceptado: 10 de Julio del 2023

RESUMEN

El autocuidado se aprenden conforme el individuo madura, y son afectadas por creencias culturales, hábitos, costumbres de la familia y la sociedad. La práctica del autocuidado juega un papel importante para mantener la diabetes mellitus bajo control, tanto en la prevención y durante la enfermedad. El estudio tuvo como Objetivo determinar las medidas de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Regional de Huancavelica. Métodos: se realizó un estudio de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, con diseño no experimental, transeccional, descriptivo. La muestra incluye a pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (n=60). Para la recolección de datos se aplicó la técnica de encuesta con el instrumento el cuestionario. Se aplicó el instrumento elaborado por Amaya B. (2015) ´sobre medida de autocuidado en paciente con diabetes mellitus de tipo 2, que tiene doble validez (prueba binomial y r de pearson) y fiabilidad a través de Kuder Richarson, KR20 = 0.86; la recolección de datos fue por medio de llamadas telefónicas. Resultados: El 65.0% de pacientes encuestados presentan medidas de autocuidado inadecuados; y solo el 35.0% presentan medidas de autocuidado adecuados. El 51,7% presenta un adecuado autocuidado en el ejercicio físico, el 88.3%, presenta inadecuado autocuidado en la alimentación, el 88.3% presenta inadecuado autocuidado en la valoración de los pies. Y el 60.0% presenta inadecuado autocuidado en el tratamiento farmacológico. Conclusiones: Las medidas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en su mayoría son inadecuadas en las dimensiones de Alimentación, Cuidado de los pies y tratamiento farmacológico, por ello es necesario implementar estrategias de salud en el marco de la promoción de la salud para el fortalecimiento de las medidas de autocuidado y puedan evitar complicaciones de la enfermedad.

Palabras clave: Autocuidado; diabetes mellitus tipo 2; ejercicio físico; dieta; medicina preventiva.

ABSTRACT

Self-care activities are learned as the mature individual, and are affected by cultural beliefs, habits, customs of the family and society. Effective practice of self-care plays an important role in keeping diabetes mellitus under control, both in prevention and during the disease. The objective of the study was to determine the self-care measures of patients with type 2 diabetes mellitus at the Regional Hospital of Huancavelica. Methods: a quantitative study was carried out, Descriptive level, with Non-experimental, Transectional, Descriptive design. The sample includes patients with type 2 diabetes mellitus (n = 60). For data collection, the survey technique was applied with the questionnaire instrument. The instrument developed by Amaya in 2017 was applied, which has a validity and reliability of 0.86% on self-care measures consisting of 20 questions. Applying by phone. Results: 65.0% of surveyed patients present inadequate self-care measures; and only 35.0% present adequate self-care measures. 51.7% present adequate self-care in physical exercise, 88.3% present inadequate self-care in eating, and 88.3% present inadequate self-care in the assessment of the feet. And 60.0% present inadequate self-care in pharmacological treatment. Conclusions: The self-care measures of patients with type 2 diabetes mellitus are mostly inadequate in the dimensions of Food, Foot care and pharmacological treatment, therefore it is necessary to implement health strategies within the framework of health promotion for strengthening self-care measures and can prevent complications of the disease.

Key words: Self-care; type 2 diabetes mellitus; physical exercise; diet; preventive medicine.

1. Introducción

La diabetes mellitus es un problema de salud pública a nivel mundial y causa un aumento de la morbimortalidad en la población afectada con el desarrollo de complicaciones micro y macrovasculares. Actualmente la epidemia causada por el SARS-CoV-2 está en constante aumento en muchos países provocando el colapso de los sistemas de salud al generar un aumento de la demanda de atención, así como un aumento de la mortalidad asociada. Los reportes disponibles describen que los pacientes con diabetes mellitus presentan un mayor riesgo de evolución desfavorable, desarrollo de complicaciones e incluso un aumento de la tasa de mortalidad (Paz-Ibarra, 2020).

✉ Raúl Ureta Jurado
raul.ureta@unh.edu.pe

¹ Docente en la Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú.

² Bachiller en Enfermería de la Universidad Nacional de Huancavelica, Huancavelica, Perú.

Es una enfermedad crónica de difícil manejo que requiere vigilancia constante y amplio conocimiento de la enfermedad por parte del personal de salud, su atención es compleja y requiere de atención en los centros asistenciales. Cabe resaltar que el tratamiento prescrito, la necesidad del autocuidado continuo y la ansiedad por posibles complicaciones generan alteraciones en la calidad de vida de los pacientes diagnosticados (OMS, 2021).

Los pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles, así como la diabetes, requieren continuidad de cuidados, definida como el conjunto de cuidados que se debe garantizar y brindar de manera articulada para el bienestar del paciente y su familia. Esta continuidad de cuidados incluye usualmente el acceso regular a medicamentos, pruebas de laboratorio, citas con el personal de salud, facilidades para hacer actividad física, y llevar una dieta adecuada (Pesantes y otros, 2020).

El autocuidado engloba todo aquel cuidado que realiza la persona para mantener una mejor calidad de vida, prevenir enfermedades y disminuir complicaciones, lo cual está determinado por factores propios de la persona y aspectos externos que no dependen de sí mismo. Es por ello que el autocuidado posee un gran potencial para influir de manera positiva sobre la forma de vivir de las personas, mejorando su calidad de vida (Naranjo, 2017).

Es por ello la importancia de fomentar, evaluar y realizar un seguimiento del autocuidado en estos pacientes, puesto que es una actividad aprendida por este y dirigida hacia sí mismo, con el fin de regular los factores que afectan su propia salud. Del mismo modo es importante que los pacientes conozcan su enfermedad, y el tratamiento a seguir y la forma en que pueden contribuir a su propio cuidado a través del autocuidado. Es importante que los pacientes realicen actividades para el mantenimiento de su salud, dentro de las cuales tenemos la alimentación, el ejercicio físico, cuidados de los pies y el tratamiento farmacológico, entre otros (Naranjo, 2017).

La importancia de la presente investigación surge debido a la ausencia de estudios en nuestro medio, esto forma parte del interés para poder aportar y conocer cuáles son las medidas de autocuidado de los pacientes diabéticos, además servirá como fuente de información y documento de referencia a futuras investigaciones; Los resultados obtenidos servirán para proporcionar información real y permitirá orientar a las autoridades encargados de los programas de control de diabetes para generar estrategias para la prevención de posibles complicaciones, fortalecer las medidas de autocuidado y darle continuidad a los cuidados que vienen realizando durante la pandemia Covid-19.

2. Métodos.

El presente trabajo de investigación es de tipo cuantitativo, nivel descriptivo, diseño no experimental, transversal y descriptivo.(5) La muestra estudiada estuvo constituida por 60 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, quienes participaron voluntariamente durante los meses de febrero y marzo del 2021. Para la recolección de datos se utilizó la técnica de la encuesta con su instrumento el cuestionario con 20 preguntas diseñado por Amaya B. (2015); con una validez de dos etapas; primero a través de juicio de expertos-prueba binomial ($p < 0.05$, la concordancia es significativa) y prueba piloto (si $r > 0.20$, el instrumento es válido en cada uno de los ítems) y una fiabilidad a través del Coeficiente de "Kuder Richardson" $KR_{20} = 0.86$. Se realizó la coordinación mediante documento con el director del Hospital Regional de Huancavelica para obtener la autorización respectiva, para luego coordinar con el jefe del servicio de Enfermería y con el coordinador del Programa de Enfermedades no Transmisibles para obtener la relación de los

pacientes diagnosticados. Se aplicó el instrumento a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 según el padrón de registro por medio de llamadas telefónicas puesto que por la pandemia Covid 19 estos pacientes no pueden acudir al Hospital por ser grupo de riesgo. Y finalmente para el procesamiento de la información se utilizó el programa

estadístico IBM SPSS para Windows Vers. 25 y Microsoft office Excel 2016 haciendo uso de tablas y gráficos estadísticos. Después se realizó el análisis, síntesis, descripción e interpretación de los resultados, luego se procedió a la discusión para llegar a las conclusiones.

3. Resultados

El 36.7% y 33.3% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 refieren de 40 a 49 años y mayores de 60 años, respectivamente. Y el sexo

femenino con mayor predominio con 55.0%. El 41.1% tienen el grado de instrucción primaria completa. El 33.3% son amas de casa. El 40.0% son casados y el 45.0% conllevan la enfermedad de 5 a 10 años,

Tabla N° 01: Características sociodemográficas de pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Características sociodemográficas	Categorías	fi	f%
Edad	20 - 39 años	3	5.0
	40 - 49 años	22	36.7
	50 - 59 años	15	25.0
	mayor de 60 años	20	33.3
Total		60	100.0
Sexo	Masculino	27	45.0
	Femenino	33	55.0
Total		60	100.0
Grado de instrucción	Sin educación	4	6.7
	Primaria	25	41.7
	Secundaria	19	31.7
	Superior	12	20.0
Total		60	100.0
Ocupación	Empleado publico	13	21.7
	Comerciante	7	11.7
	Obrero	10	16.7
	Ama de casa	20	33.3
	Desempleado	10	16.7
Total		60	100.0
Estado civil	Soltero	5	8.3
	Casado	24	40.0
	Conviviente	8	13.3
	Divorciado	2	3.3
	Viudo	14	23.3
	Separado	7	11.7
Total		60	100.0
Tiempo de enfermedad	Menos de 5 años	15	25.0
	5 - 10 años	27	45.0
	Más de 10 años	18	30.0
Total		60	100.0

Fuente: Instrumento aplicado de febrero a marzo 2021.

En la tabla N° 02: El 51.7% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan adecuadas medidas de autocuidado en la dimensión ejercicio físico (frecuencia y tiempo de ejercicios). Y el 48.3% presentan inadecuadas medidas de autocuidado en la dimensión ejercicio físico.

Tabla N° 02: Medidas de autocuidado en el ejercicio físico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Dimensión	Categorías	fi	f%
Ejercicio físico	Adecuado	31	51.7%
	Inadecuado	29	48.3%
TOTAL		60	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado de febrero a marzo 2021

En la tabla N° 03: Se observa que 88.3% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan inadecuadas medidas de autocuidado en la dimensión alimentación (peso, dieta y consumos de alimentos), y 11,7% presentan adecuadas medidas de autocuidado en la dimensión alimentación.

Tabla N° 03: Medidas de autocuidado en la dimensión alimentación de pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Dimensión	Categorías	fi	f%
Alimentación	Adecuado	7	11.7%
	Inadecuado	53	88.3%
TOTAL		60	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado de febrero a marzo 2021.

En la tabla N° 04: Nos muestra 83.3% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan inadecuadas medidas de autocuidado en la dimensión cuidado de los pies (Higiene de los pies y calzado), y 16.7% presentan adecuadas medidas de autocuidado en la dimensión cuidado de los pies.

Tabla N° 04: Medidas de autocuidado en la dimensión cuidado de los pies de pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Dimensión	Categorías	fi	f%
Cuidado de los pies	Adecuado	10	16.7%
	Inadecuado	50	83.3%
TOTAL		60	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado de febrero a marzo 2021

En la tabla N° 05: Nos muestra 60.0% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan inadecuadas medidas de autocuidado en la dimensión tratamiento farmacológico (control de glucosa y tratamiento indicado) y 40.0% presentan adecuadas medidas de autocuidado en la dimensión tratamiento farmacológico

Tabla N° 05: Medidas de autocuidado en la dimensión tratamiento farmacológico de pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Dimensión	Categorías	fi	f%
Tratamiento farmacológico	Adecuado	24	40.0%
	Inadecuado	36	60.0%
TOTAL		60	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado de febrero a marzo 2021

En la tabla N° 06: Se observa 65.0% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan medidas de autocuidado inadecuadas, y 35.0% presentan adecuadas medidas de autocuidado.

Tabla N° 06: Medidas de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Característica	Categorías	Fi	f%
Medidas de autocuidado	Adecuado	21	35.0%
	Inadecuado	39	65.0%
TOTAL		60	100.0%

Fuente: Instrumento aplicado de febrero a marzo 2021

4. Discusión

Las personas que mayormente padecen de diabetes mellitus 2 son del género femenino esto debido a diversos factores como pueden ser los biológicos, psicológicos y sociales (OPS/OMS, 2021) al igual que la edad avanzada predisponen a padecer de diabetes mellitus a causa de una disminución de actividad física, bajo regímenes en la dieta y antecedentes familiares (MINISTERIO DE SALUD, 2015).

Estos resultados coinciden con Riegel et al. (2021) la mayoría de las publicaciones científicas mencionan comportamientos saludables como la actividad física 70% siendo una oportunidad para mejorar el autocuidado de los pacientes diabéticos. Santamaría (2019) parcialmente adecuado la actividad física con 47.9 % porque el afrontamiento a la enfermedad interviene directamente sobre el autocuidado de las personas.

La mayoría de la población con diabetes mellitus tipo 2 se encuentra entre las edades de 40 a 49 años edad en la que las personas no tienen dificultades para realizar sus actividades diariamente como asistir al trabajo, realizar compras al mercado, no utilizar autos para su movilización.

A diferencia de los demás autores de las investigaciones planteadas en nuestros antecedentes de estudio donde sus resultados con respecto al ejercicio físico son inadecuados con porcentajes mayores al 70 % donde sugieren realizar ejercicio por más de 30 minutos al día para promover y mantener la autonomía y corresponsabilidad en la persona y familia. También se debe a que los pacientes en las diversas regiones presentan complicaciones macro vasculares.

La actividad física ha sido demostrada para el beneficio en la prevención y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 a largo plazo. En caso de los adultos de 18 a 64 años deben dedicar como mínimo 150 minutos semanales a la práctica de actividad física aeróbica, de intensidad moderada como son: caminar, bailar, trotar, nadar, etc (MINISTERIO DE SALUD, 2015).

En las personas mayores de 60 años que poseen movilidad reducida deben realizar actividades físicas para mejorar su equilibrio, tres días o más a la semana con actividades que fortalezcan los principales grupos de músculos. Se debe advertir a la persona sobre el riesgo de hipoglucemia durante la práctica del ejercicio

físico sobre todo en personas que usan insulina y secretagogos de insulina, quienes deberán consumir una ración de carbohidratos extra si el nivel de glucosa previo al ejercicio es menor de 100 mg/dl. (MINISTERIO DE SALUD, 2015).

Estos resultados coinciden con Luque y Villanueva (Luque y Villanueva, 2020) el autocuidado en la dimensión Alimentación fue en un nivel deficiente del 50,8%. Jaimes K. (2018) la dieta de los pacientes es inadecuado en un 51 %. Y Pachas M. (2016) medidas de autocuidado inadecuadas fueron la dimensión de nutrición 52%.

La mala alimentación se debe a la poca información sobre las dietas alimenticias y la difícil accesibilidad a los diversos alimentos para conllevar la enfermedad. En nuestra región abunda el consumo de alimentos ricos en carbohidratos como son las harinas, papa, arroz, fideos, etc. Y al bajo consumo de otro tipo de alimentos como son frutas y verduras. Por ende, se debe recibir una nutricional por el especialista para evitar complicaciones como la obesidad. Abdulaziz et al. (2021) el 52% son personas obesas que es causado por una mala alimentación durante la enfermedad.

Una dieta adecuada para personas con diabetes debe ser fraccionada para mejorar la adherencia a la dieta, reduciendo los picos glucémicos postprandiales y resulta especialmente útil en las personas en insulino terapia. La ingesta diaria de calorías deberá estar de acuerdo al peso de la persona y su actividad física (MINISTERIO DE SALUD, 2015).

Estos resultados coinciden con Tang et al. (2021) el cuidado de los pies fueron las actividades de autocuidado que menos realizaron dónde la baja educación sanitaria sobre diabetes, situación laboral, nivel educativo, índice de masa corporal, edad y tiempo desde el diagnóstico influyen en estos resultados y por ende los profesionales de la salud deben fomentar una mayor participación en las actividades de autocuidado. Pachas M. (2017) donde demuestra que el 51% de esta dimensión es inadecuado. Binhardi et al. (2021) en la población brasileña solo el 35.7% realizan un examen de su calzado.

Las personas que presentan inadecuadas medidas de autocuidado en los pies realizan poca higiene de sus pies y a la vez la revisión en búsqueda de posibles heridas, uñeros callos y valoración de la sensibilidad en la búsqueda

de polineuropatías. Por lo que son más susceptibles de presentar complicaciones futuras en los pies.

Estos resultados coinciden con Riegel et al. (2019) el 52% tiene deficiente manejo de medicamentos. Vilchez et al. (16) Se presentaron actividades de autocuidado inadecuadas con respecto al control glucémico con 83,87%. Abdulaziz et al. (13) el 77% de los participantes tenían hemoglobina glucosilada (HbA1c) superior al 7%.

Esto nos demuestra que las personas con diabetes mellitus tipo 2 presentan mucho descuido para asistir a sus controles médicos, solo cumplen sus controles cuando se sienten mal y no lo realizan mensual como se establece en el programa y también desconocen de los valores normales de la glucosa, tampoco se toman el control de la glucosa. A diferencia de las ciudades de Lima y el extranjero donde son más conscientes con respecto a sus controles médicos, inclusive en Brasil durante la pandemia sus pacientes han mantenido su tratamiento médico.

Estos resultados difieren con Jaimes K. (11) donde demuestra con respecto al control médico un 65% presentan adecuadas medidas. Pachas M. (2016) el control médico es 48% es adecuado.

El 65.0% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital Regional de Huancavelica tienen medidas de autocuidado inadecuadas, y 35.0% presentan adecuadas medidas de autocuidado. Esto debido a que los encuestados no realizan ejercicios 3 veces a la semana como mínimo, no consumen la cantidad de agua según la indicación establecida, no realizan el respectivo cuidado de pies y búsqueda de anomalías que es necesario para no tener complicaciones, y por último no conocen el valor normal de glucosa en sangre y no le toman interés solo asisten a su control médico por cumplimiento y no son conscientes de las complicaciones que conlleva esta enfermedad.

Estos resultados coincidieron con Mesías V. (2019) en su investigación mostró que los pacientes con diabetes tipo 2 poseen prácticas de autocuidado inadecuadas en un 64% por lo que son más propensos de presentar complicaciones futuras en los pies. Vásquez (2018) 53,1% de pacientes encuestados mostraron prácticas inadecuadas de autocuidado. Da Rocha et al. (2020) su publicación indica una mala adherencia de la

población a las buenas prácticas de autocuidado y esto se refleja en el aumento de las complicaciones relacionadas con la diabetes mellitus. Takele et al. (2021) en su publicación menciona que menos de la mitad 46,7% de la población tenía buenas prácticas de autocuidado de la diabetes y que solo 11,9% de los participantes tenían acceso a un glucómetro personal, concordando que la práctica de autocuidado de la diabetes en la región era deficiente. Donde factores como ser un residente urbano, un grupo de edad entre 49-63 años, no tener una educación formal y tener un glucómetro personal en el hogar se asociaron con buenas prácticas de autocuidado. Tang et al. (2021) Dentro de las actividades que menos realizan está el cuidado de los pies y la realización de pruebas de azúcar en sangre. Y los factores como la educación sanitaria sobre diabetes, situación laboral, nivel educativo, índice de masa corporal, edad y tiempo desde el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, se relacionaron con actividades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. En Brasil Riegel et al. (2021) Las principales deficiencias encontradas en las intervenciones de autocuidado incluyeron la falta de atención a las consecuencias psicológicas de las enfermedades crónicas, la tecnología y las técnicas de cambio de comportamiento rara vez se utilizaron. Van Puffelen et al (2020) La actividad de autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2 cambia a lo largo de la enfermedad.

Soler Y. et al (2016) en su investigación en Cuba en 22 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, el 90,91 % presenta ausencia de autocuidado por lo que recomienda la implementación de nuevos programas educativos. Jaimes K. (2018) en su investigación nos dio a conocer que los pacientes atendidos en el servicio de consultorios externos del Hospital Sergio E. Bernales poseen un autocuidado inadecuado por eso recomienda implementar estrategias de salud para el fortalecimiento de las medidas de autocuidado. Suarez Z. (2018) su investigación dio a conocer que de un total de 100 pacientes adultos encuestados, el 60% poseen medidas de autocuidado inadecuados en la prevención de diabetes mellitus tipo 2. Vite F. et al (2020) en su investigación mostraron que los hábitos y las conductas actuales son considerados como un indicador de un estilo de vida acorde a su enfermedad, puesto que la realización de la actividad física, los hábitos de higiene, la correcta alimentación, las horas de descanso y el interés del propio paciente en buscar ayuda o

información acerca de su enfermedad, evidencian las actividades del autocuidado en los pacientes en su propio beneficio. Vélchez et al. (2020) confirma que más de la mitad de los pacientes realizaban actividades de autocuidado inadecuados. Además, un adecuado nivel de conocimiento y un control estricto sobre su enfermedad influyen en la adherencia a una buena dieta del paciente. Castañeda et al. (2019) la falta de recursos económicos y apoyo familiar determina el autocuidado en aspectos como la nutrición y el tratamiento individual de la enfermedad, aspectos que deben ser tratados desde la comunidad y la acción espiritual y profesional del Centro de Atención de Enfermería. Chang et al. (2020) el apoyo social se relaciona de manera positiva y significativa con la conducta de autocuidado, mientras que no se encontró una relación significativa entre la angustia relacionada con la diabetes y las conductas de autocuidado.

5. Referencias

- Alodhayani A, Almutairi KM, Vinluan JM, Alimgbal TH, Alonazi WB, Ali Batais M, et al. Association between self-care management practices and glycemic control of patients with type 2 diabetes mellitus in Saud Arabia: A cross –sectional study. Saudi J Biol Sci. abril de 2021;28(4):2460-5.
- Bajaña EC, Martínez MG, Malpica DR, Granoble GM, Vallejo CC, Rengifo NÁ. Percepciones sobre adherencia del autocuidado desde la enfermería para pacientes con diabetes mellitus. Rev Cuba Enferm [Internet]. 19 de marzo de 2019 [citado 20 de septiembre de 2021];34(4). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/3094>
- Binhardi BA, de Souza Teixeira CR, de Almeida-Pititto B, Barbosa-Junior F, Franco LJ, Santana de Melo KF, et al. Diabetes self-care practices and resilience in the Brazilian COVID-19 pandemic: results of a web survey: DIABETESvid. Diabetol Metab Syndr. 19 de agosto de 2021;13(1):87.
- Chang C-J, Hsu H-C, Lee Y-J, Wang R-H. [Associations of Personality, Distress, Social Support With Self-Care

- Behaviors in Patients With Type 2 Diabetes]. *Hu Li Za Zhi*. diciembre de 2020;67(6):40-50.
- Hernández Sampieri R, Mendoza Torres CP. Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. Primera. México: McGraw-Hill Education; 2018.
- Jaimes Castillo K. Autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II En el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – 2018. Lima: Universidad cesar Vallejo; 2018 p. 84.
- Luque Calcina GC, Villanueva Aguirre JM. Autocuidado y calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Servicio de endocrinología, Hospital María Auxiliadora, 2020. Repos Inst - UCV [Internet]. 2020 [citado 21 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2594614>
- Mesías Robles VA, Vásquez Moreira CA. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus y prácticas de autocuidado en paciente con diabetes by Pontificia Universidad Católica del Ecuador sede Santo Domingo PUCE SD - issuu [Internet]. 2019 [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://issuu.com/pucesd/docs/mes_as_y_v_squez
- Naranjo Hernández Y, Concepción Pacheco JA, Rodríguez Larreynaga M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Médica Espirituana*. diciembre de 2017;19(3):89-100.
- OMS. Diabetes [Internet]. Who.int. 2021 [citado 13 de abril de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- OPS/OMS | Organización Panamericana de la SaludOPS. Diabetes [Internet]. [citado 21 de septiembre de 2021]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Paz-Ibarra J. Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *Acta Médica Peru*. abril de 2020;37(2):176-85.
- Pachas de la Cruz MV. Medidas de autocuidado y presencia de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo ii asistentes al programa de diabetes Essalud chincha mayo 2016. Univ Priv S Juan Baut [Internet]. 2017 [citado 20 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/upsjb/562>
- Pesantes MA, Lazo-Porras M, Cárdenas MK, Diez-Canseco F, Tanaka-Zafra JH, Carrillo-Larco RM, et al. Los retos del cuidado de las personas con diabetes durante el estado de emergencia nacional por COVID-19 en Lima, Perú: recomendaciones para la atención primaria. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*. julio de 2020;37(3):541-6.
- Rebeca B da R, Cristiano SS, Vinícius SC. Self-Care in Adults with Type 2 Diabetes Mellitus: A Systematic Review. *Curr Diabetes Rev*. 30 de junio de 2020;16(6):598-607.
- Riegel B, Westland H, Iovino P, Barelds I, Bruins Slot J, Stawnychy MA, et al. Characteristics of self-care interventions for patients with a chronic condition: A scoping review. *Int J Nurs Stud*. abril de 2021;116:103713.
- RM_719-2015-MINSA. Guia Tecnica: Guia de practica clinica para el diagnostico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo II en el primer nivel de atencion [Internet]. [citado 20 de septiembre de 2021]. Disponible en: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/194552/193275_RM_719-2015-MINSA.pdf20180904-20266-1tlkwzr.pdf

- Santamaria Juarez VA. Afrontamiento y autocuidado en adultos con diabetes mellitus del centro de salud Jose Leonardo Ortiz, Chiclayo – 2019. Repos Inst - USS [Internet]. 2019 [citado 21 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://renati.sunedu.gob.pe/handle/sunedu/2544105>
- Soler Sánchez YM, Pérez Rosabal E, López Sánchez M del C, Quezada Rodríguez D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Arch Méd Camagüey. junio de 2016;20(3):244-52.
- Suarez Roncal ZT. Medidas de autocuidado para la prevención de Diabetes Mellitus tipo II que realizan los adultos que asisten a consulta externa en un centro de salud. 2017. Repos Tesis - UNMSM [Internet]. 2018 [citado 20 de septiembre de 2021]; Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7616>
- Takele GM, Weharei MA, Kidanu HTM, Gebrekidan KG, Gebregiorgis BG. Diabetes self-care practice and associated factors among type 2 diabetic patients in public hospitals of Tigray regional state, Ethiopia: A multicenter study. Plos One. 21 de abril de 2021;16(4):e0250462.
- Tang J, Wu T, Hu X, Gao L. Self-care activities among patients with type 2 diabetes mellitus: A cross-sectional study. Int J Nurs Pract. :e12987.
- Van Puffelen A, Kasteleyn M, de Vries L, Rijken M, Heijmans M, Nijpels G, et al. Self-care of patients with type 2 diabetes mellitus over the course of illness: implications for tailoring support. J Diabetes Metab Disord. junio de 2020;19(1):81-9.
- Vásquez Rojas A, Cornelio Ramirez CJ. “Apoyo Familiar y Prácticas de Autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus II en el consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018”. Repos Inst - Wien [Internet]. 27 de septiembre de 2018 [citado 20 de septiembre de 2021]; Disponible en: <http://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/123456789/2413>
- Vilchez-Cornejo J, Romani L, Reategui S, Gomez-Rojas E, Silva C. Factores asociados a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres hospitales de Ucayali. Rev Fac Med Humana. 27 de marzo de 2020;20(2):82-8.
- Vite Solórzano FAV, García JHF, Morillo AVS, Párraga JAS. Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2. Sinapsis Rev Científica ITSUP. 2020;1(Extra 16):21.