



**UNIVERSIDAD ESTATAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA  
FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

**TÍTULO DEL TEMA**

**AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS  
FUNDAMENTADO EN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM. CENTRO DE SALUD  
VALDIVIA. SANTA ELENA, 2023**

**TRABAJO DE INVESTIGACIÓN PREVIO A LA OBTENCION DEL  
TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTOR/A**

**KARLA SHARON ROSALES BORBOR**

**TUTOR/A**

**LIC. ANDRÉS COCHEA DOMÍNGUEZ, Mgt.**

**SANTA ELENA-ECUADOR**

**2024-1**

## TRIBUNAL DE GRADO



Firmado digitalmente por  
MILTON MARCOS  
GONZALEZ SANTOS

---

Lic. Milton González Santos, Mgt.  
**DECANO DE LA FACULTAD DE  
CIENCIAS SOCIALES Y DE LA  
SALUD**



Firmado digitalmente por  
CARMEN OBDULIA  
LASCANO ESPINOZA

---

Lic. Carmen Lascano Espinoza, PhD.  
**DIRECTORA DE LA CARRERA DE  
ENFERMERÍA**

**SILVIA MARIA  
CASTILLO  
MOROCHO** Firmado digitalmente  
por SILVIA MARIA  
CASTILLO MOROCHO  
Fecha: 2024.06.05  
18:58:37 -05'00'

---

Lic. Silvia Castillo Morocho, PhD.  
**DOCENTE DE ÁREA**



Firmado digitalmente por  
ANDRÉS DE JESUS  
COCHEA DOMINGUEZ

---

Lic. Andrés Cochea Domínguez, Mgt.  
**DOCENTE TUTOR**



Firmado digitalmente por  
MARIA MARGARITA  
RIVERA GONZALEZ

---

Ab. María Rivera González, Mgt.  
**SECRETARIA GENERAL**

## **APROBACIÓN DEL TUTOR**

Colonche, 06 de mayo del 2024

En calidad de tutor del Proyecto de Investigación: **AUTOCAUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS FUNDAMENTADO EN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM. CENTRO DE SALUD VALDIVIA. SANTA ELENA, 2023**. Elaborado por ROSALES BORBOR KARLA SHARON, estudiante de la CARRERA DE ENFERMERÍA, perteneciente a la FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD de la UNIVERSIDAD ESTAL PENÍNSULA DE SANTA ELENA, previo a la obtención del TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA, me permito declarar que luego de haber orientado, estudiado y revisado, lo APRUEBO en todas sus partes.



Firmado electrónicamente por:  
**ANDRES DE JESUS  
COCHEA DOMINGUEZ**

---

Lic. Andrés Cochea Domínguez, Mgt.  
**DOCENTE TUTOR**

## **DEDICATORIA**

Este trabajo de investigación se lo dedico a Dios, por ser mi fuerza, voluntad, sabiduría y salud en todo el transcurso de mi vida personal y profesional, por permitirme llegar hasta este momento tan esperado en mi formación académica.

A mi papa Milton y a mi mami Soledad Morocho que siempre han estado para mi apoyándome, por sus consejos y motivación de culminar la carrera de enfermería y siempre seguir adelante.

Karla Sharon Rosales Borbor

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por darme salud, sabiduría y la oportunidad de estudiar la carrera de enfermería.

A la Universidad Estatal Península de Santa Elena, A mis catedráticos y en especial al Tutor de mi trabajo de titulación, por guiarme mediante su experiencia y profesionalismo

Karla Sharon Rosales Borbor

## DECLARACIÓN

El contenido del presente estudio de graduación es de mi responsabilidad, el patrimonio intelectual del mismo pertenece únicamente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena.



Firmado electrónicamente por:  
KARLA SHARON  
ROSALES BORBOR

---

Karla Sharon Rosales Borbor

C.I: 2400344954

## ÍNDICE GENERAL

TRIBUNAL DE GRADO .....	I
APROBACIÓN DEL TUTOR .....	II
DEDICATORIA.....	III
AGRADECIMIENTO .....	IV
DECLARACIÓN.....	V
ÍNDICE GENERAL .....	VI
ÍNDICE DE TABLAS .....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS.....	IX
RESUMEN .....	X
ABSTRACT .....	XI
INTRODUCCIÓN .....	1
CAPÍTULO I .....	3
1. El Problema .....	3
1.2 Planteamiento del problema .....	3
1.3 Formulación del problema.....	4
2. Objetivos:.....	4
2.1 Objetivo general .....	4
2.2 Objetivos específicos.....	4
3. Justificación del problema.....	4
CAPÍTULO II.....	5
2. Marco teórico.....	5
2.1 Fundamentación referencial .....	5
2.2 Fundamentación teórica.....	6
2.3 Fundamentos de Enfermería.....	8
2.4 Fundamentación legal (2008).....	9
2.5 Formulación de la hipótesis.....	11
2.6 Identificación y clasificación de las variables.....	12
CAPÍTULO III .....	13

3.	Diseño metodología.....	13
3.2	Tipo de investigación.....	13
3.3	Población y muestra.....	13
3.4	Técnicas e instrumentos de recolección de datos .....	13
3.5	Instrumentos de recolección de datos.....	14
3.6	Aspectos éticos .....	14
<b>CAPÍTULO IV .....</b>		<b>15</b>
4.	Presentación de resultados.....	15
4.2	Análisis e interpretación de resultados .....	15
4.3	Comprobación de hipótesis .....	17
5.	Conclusiones.....	18
6.	Recomendaciones .....	19
7.	Referencia bibliográfica .....	20
8.	Anexos.....	23

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1</b> Matriz de operacionalización de variables .....	12
<b>Tabla 2</b> Distribución por grupo etario, nivel de autocuidado y dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023. ....	28
<b>Tabla 3</b> Distribución por género. Nivel de autocuidado y dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023 .....	28
<b>Tabla 4</b> Distribución de preguntas sobre el nivel de autocuidado y cumplimiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.....	29
<b>Tabla 5</b> Nivel de dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.....	30
<b>Tabla 6</b> Distribución de acuerdo con las complicaciones encontradas en la población estudiada.. ..	30

## ÍNDICE DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1</b> Distribución por género.....	15
<b>Gráfico 2</b> Nivel de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.....	16
<b>Gráfico 3</b> Nivel de dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.....	16
<b>Gráfico 4</b> Distribución por grupo etario, nivel de autocuidado y dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023 .....	28
<b>Gráfico 5</b> Distribución de acuerdo con las complicaciones encontradas en la población estudiada. ....	30

## RESUMEN

La importancia del autocuidado en los adultos mayores es un tema de interés por el aumento del envejecimiento de la población, es relevante mantener un control continuo de este grupo etario debido a que con el tiempo ellos van perdiendo capacidades físicas que perjudican la capacidad de mantener la salud y el bienestar de manera autónoma. El objetivo de la investigación fue determinar el nivel del autocuidado de los adultos mayores con Diabetes Mellitus fundamentado en la teoría de Dorothea Orem. La metodología empleada fue cuantitativa de tipo descriptivo, no experimental. El universo de estudio fue de aproximadamente 60 adultos mayores que asisten a consultas en el subcentro de salud Valdivia y la muestra quedó representada por 57 adultos mayores diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, durante los meses de octubre- diciembre, del 2023; las variables estudiadas fueron el nivel de autocuidado y la evolución clínica de la diabetes mellitus tipo 2. El instrumento aplicado fue la encuesta de actividades de autocuidado, analizadas con el programa Excel. Los resultados encontrados fueron la edad promedio resulto ser de 71 a 75 años con un 26,3 % con un predominio del sexo masculino en el 52.6%. El nivel de autocuidado se comportó en nivel alto, destacándose que el 92,1% de ellos toma sus medicamentos sin ayuda, por lo que se determinó que existe una relación entre el autocuidado y el adulto dependiente ya que mientras más independiente ellos sean en sus actividades mejor será el control del autocuidado. Se concluye que tener un control de las enfermedades no trasmisibles en los adultos mayores permitirá tener mejor nivel de autocuidado y por ende existirá una mejor calidad de vida.

**Palabras clave:** Adultos mayores; autocuidado; dependencia; diabetes mellitus tipo 2.

## ABSTRACT

The importance of self-care in older adults is a topic of interest due to the increase in the aging of the population. It is relevant to maintain continuous control of this age group because over time they lose physical abilities that impair the ability to maintain health and well-being autonomously. The objective of the research was to determine the level of self-care of older adults with Diabetes Mellitus based on Dorothea Orem's theory. The methodology used was quantitative, descriptive, not experimental. The study universe was approximately 60 older adults who attend consultations at the Valdivia health subcenter, and the sample was represented by 57 older adults diagnosed with type 2 diabetes mellitus, during the months of October-December 2023; The variables studied were the level of self-care and the clinical evolution of type 2 diabetes mellitus. The instrument applied was the survey of self-care activities, analyzed with the Excel program. The results found where the average age was 71 to 75 years with 26.3% with a predominance of the male sex at 52.6%. The level of self-care was at a high level, highlighting that 92.1% of them take their medications without help, so it was determined that there is a relationship between self-care and the dependent adult since the more independent they are in their activities the better the control of self-care will be. It is concluded that having control of non-communicable diseases in older adults will allow them to have a better level of self-care and therefore there will be a better quality of life.

**Keywords:** Older adults; self-care; self-dependence; diabetes mellitus type 2.

## INTRODUCCIÓN

El autocuidado se define como la identificación de las necesidades de cuidado de uno mismo, la toma de decisiones informadas sobre cómo satisfacer esas necesidades y la implementación de acciones concretas para promover la salud y prevenir enfermedades. Agregando que el autocuidado junto con la teoría de Dorothea Orem promueve la idea de que las personas son responsables de su propia salud y que tienen la capacidad de tomar medidas activas para mejorar su bienestar físico, emocional y social. Esta combinación puede ayudar a las personas a empoderarse y tomar el control de su propia salud, promoviendo así una mayor autonomía y calidad de vida. (Gonzales, 2023)

La diabetes es una enfermedad que afecta a nivel mundial, en la que varios factores pueden desarrollar esta patología los cuales pueden ser modificable e incluso prevenibles. Entre estos factores podemos encontrar la mala alimentación, el tabaquismo, el consumo excesivo de alcohol, ser sedentario y la obesidad son los más destacados. Según la información proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, en 1980 se estimaba que la diabetes afectaba a 108 millones de personas, se proyecta que esta cifra aumente considerablemente y afecte a 552 millones de personas para el año 2030 (OMS, 2020).

Es crucial que la población de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 reciba la información y el apoyo necesarios para poder gestionar de manera efectiva su enfermedad. Además, es fundamental que cuenten con un seguimiento constante, ya que, sin el cuidado adecuado, existe un mayor riesgo de desarrollar complicaciones asociadas que puedan afectar de forma crónica su salud. Por ello la finalidad de esta investigación se basa en analizar desde el enfoque preventivo si existe una relación entre el conocimiento que tiene el adulto mayor y la práctica de autocuidado con diabetes mellitus tipo 2, además de describir el nivel de dependencia de cada una de las personas, recalando que todas las personas merecen una atención digna e individualizada.

Por esta razón esta investigación tiene como objetivo general determinar cuál es el nivel del autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 fundamentado en la teoría de Dorothea Orem, con el fin de mejorar la atención y reducir las complicaciones en la salud en general. Siendo importante el estudio de estas dos variables las mismas que nos permitirán establecer acciones oportunas encaminadas a disminuir la mortalidad degenerativa.

Esta investigación se divide en cuatro secciones: El primer apartado se enfoca en situar el problema a estudiar en su contexto, así como en justificar la importancia de la investigación y exponer claramente su objetivo. La segunda sección consiste en una exhaustiva revisión de la literatura existente sobre la diabetes, construyendo así una base sólida de conocimientos teóricos. Además, en este apartado se plantea una hipótesis que será evaluada al finalizar la investigación, así como se proporciona una descripción detallada de las variables utilizadas en el estudio.

El tercer capítulo aborda los tipos y métodos de investigación utilizados en el estudio, así como la definición de la población y muestra. También se discuten los instrumentos y técnicas utilizados en la recolección de datos, junto con las consideraciones éticas que se siguieron. Por otro lado, el cuarto capítulo se centra en la presentación de resultados, la confirmación de la hipótesis inicial y las conclusiones y recomendaciones obtenidas al finalizar la investigación.

# CAPÍTULO I

## 1. El Problema

### 1.2 Planteamiento del problema

La diabetes es una afección metabólica crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en la sangre, lo que con el tiempo puede causar daños significativos en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La forma más frecuente es la diabetes tipo 2, que suele desarrollarse en adultos y se produce cuando el cuerpo se vuelve insensible a la insulina. Esta enfermedad es perjudicial ya que el mal control de la insulina produce una hiperglucemia que es el aumento de azúcar en la sangre, produciendo un daño grave en órganos y sistemas.

Considerándose un problema de salud pública a nivel mundial, En las Américas, alrededor de 62 millones de personas (422 millones a nivel mundial) padecen diabetes, la mayoría de ellos residen en países de ingresos bajos y medianos. Cada año se atribuyen directamente a la diabetes 284.049 muertes en la región (1,5 millones a nivel mundial). Teniendo un 8,5% en adultos mayores que presentaban diabetes en el 2014, y fue la causa de muerte directa de 1,5 millones de personas, en el 2019 fallecieron por diabetes un 48% antes de los 70 años, y se considera que afecte a 552 millones de personas para el 2030 (OMS, 2023).

En América Latina, se estima que en países como México y Puerto Rico más del 13% de su población adulta padece diabetes mellitus, según datos de International Diabetes Fund (IDF). En Nicaragua, Brasil y Guatemala esta cifra alcanza el 10%. Así mismo se estima que cuatro de cada diez latinoamericanos viven con diabetes sin ser diagnosticados (Romero, 2021).

Según un estudio realizado por el autor (Heredia, 2018), en Ecuador se ha identificado que la diabetes es la segunda causa de muerte en mujeres y la tercera en hombres, según datos de la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Se estima que un 7,1% de mujeres y un 7,8% de hombres en Ecuador viven con esta enfermedad. En comparación con la población actual, el Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) señala que alrededor de 1,3 millones de ecuatorianos podrían tener diabetes.

Durante el tiempo que eh hecho las practicas hospitalarias pude observar casos de diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones periféricas, los que empiezan con gangrena en los miembros inferiores los cuales dependiendo de la gravedad del caso tienen tratamientos de amputación de miembros inferiores, la población que más acude a los

hospitales por estos casos son adultos mayores, personas que dejan su tratamiento, mantienen una mala alimentación, y por ende un mal control de su salud.

A diferencia, en el Centro de Salud Valdivia, acuden personas que aún no presentan este tipo de gravedad, por ello creo que es importante mantener el control de la salud de las personas ya que aquellas que padecen diabetes mellitus tipo 2 están expuestas a contraer problemas más graves que afecten a su salud física y mental como en los casos desafortunados en los que pierden una parte de su cuerpo.

### **1.3 Formulación del problema**

¿Cuál es el nivel de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus fundamentado en la teoría de Dorothea Orem, Centro de Salud Valdivia, Santa Elena 2023?

## **2. Objetivos:**

### **2.1 Objetivo general**

Determinar el nivel del autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus fundamentado en la teoría de Dorothea Orem, Centro de Salud Valdivia, Santa Elena 2023.

### **2.2 Objetivos específicos**

1. Caracterizar socio demográficamente la población objeto del estudio.
2. Identificar el nivel de autocuidado de los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2.
3. Establecer la relación entre el nivel de autocuidado y el grado de dependencia de los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2.

## **3. Justificación del problema**

Debido al preocupante aumento de esta patología es importante analizar los factores que predominan en la diabetes mellitus tipo 2 y cómo podemos implementar de manera eficaz la atención de enfermería basándonos en varias teóricas, ya que las personas con diabetes mellitus suelen no tener un control correcto de su salud. Enfocando en lo importante que es el autocuidado en general y la prevención de desarrollar problemas mayores (Sapra & Bhandari., 2023).

La población que esta más propensa a tener un diagnóstico positivo son los adultos mayores, y con este vienen cambios a la vida de las personas con elevadas tasas de muerte,

discapacidad funcional, pérdida muscular acelerada, patologías simultáneas y síndromes geriátricos. Por ello, esta investigación se basa en actualizar y poder tener datos de las personas en vulnerabilidad debido a que conociendo los niveles de autocuidado y su dependencia podemos llevar un control eficaz de la salud y así priorizar con exactitud las complicaciones que desarrolla, ya que pueden producir un pie diabético que es una condición crónica por lesiones en los tejidos profundos de las extremidades inferiores, entre otros (Asociación Americana de Diabetes, 2023).

Es decir, esta investigación se basa en analizar el nivel de autocuidado y dependencia en adultos mayores, ya que este factor puede influir en el desarrollo de complicaciones en los pacientes. Además, se busca evaluar la eficacia de la educación en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, ya que el grado de autocuidado puede indicar si las medidas de prevención de salud se están implementando adecuadamente en la comunidad. Con esta información, se podrá identificar posibles áreas de mejora en la atención y seguimiento de estos pacientes.

No obstante, en caso de que se identifique un déficit de autocuidado podrá ayudar a comprender a las personas cuales son las actividades diarias que se les dificulta, o no la efectúan de manera correcta, y junto con esto poder evitar complicaciones degenerativas o incluso complicaciones que ocasionen la muerte. Recalcando que los resultados ayudaran no solo a la población adulta, sino a todos los grupos etarios. Este problema es por el que se realiza el estudio sobre el autocuidado y la dependencia de los adultos mayores debido que son factores importantes de evaluar como método de prevención y actualización de datos para la población.

## CAPÍTULO II

### 2. Marco teórico

#### 2.1 Fundamentación referencial

En la presente investigación se va a comparar a través de artículos y estudios relacionados previamente a la problemática a investigar, con la finalidad de enfocar la misma metodología de investigación, para una mejor comprensión sobre el tema. el autocuidado y dependencia de las personas y aún más en un adulto mayor que presenta diabetes mellitus es de vital importancia ya que se basa en este para tratar de evitar graves problemas de esta enfermedad degenerativa. Los diferentes estudios de investigación a nivel nacional e internacional, de acorde con el tema investigado, permitirá tener un mejor direccionamiento con respecto a los temas resaltados como lo son el autocuidado y la dependencia de un adulto mayor con diabetes mellitus.

Colqui & Torres (2021) en Perú, en su artículo sobre "Conocimientos sobre diabetes mellitus y las actitudes de autocuidados preventivos" describe como objetivo determinar la relación entre los conocimientos sobre la diabetes mellitus en adultos en el centro de salud de Santa Ana de Tusi, basada en una metodología investigativa cuantitativa, diseño no experimental con una muestra de 110 adultos con instrumento cuestionario de conocimientos y una escala de actitudes como instrumentos de recolección datos; y la encuesta como técnica, teniendo como resultado en un 49,1% son positivas; mientras que, en un 29,1% son de indiferencia; y, en un 21,8%, son negativas. Resaltando cada uno de los factores que predominan a efectuar un autocuidado de manera eficiente, resaltando como resultado que, si los conocimientos de las personas sobre la diabetes fueran altas y apropiadas, las actitudes de autocuidados preventivos serían más positivos.

Lucas (2023) en su investigación "Nivel de autocuidado en el adulto de 40 a 65 años con diabetes mellitus tipo 2. Club de diabéticos 10 de diciembre, Santa Elena, 2022 – 2023". Una investigación con enfoque cuantitativo empleando un diseño analítico de corte transversal, en el que su objetivo era con enfoque cuantitativo empleando un diseño analítico de corte transversal, donde el instrumento utilizado fue la encuesta y se determinó como resultado que los valores donde hay escasa de autocuidado, los cuales generan falencias y deterioro de la calidad de vida de cada uno de ellos.

Cruz (2022) realizó un estudio sobre "Autocuidado en personas que padecen de Diabetes Mellitus tipo II comuna El Real, parroquia Chanduy 2022" en el que se determinó como objetivo principal evaluar el autocuidado de las personas que padecen diabetes mellitus tipo II de la Comuna El Real, con una metodología de tipo no experimental, descriptivo, transversal con enfoque cuantitativo en el que se evidenció que las personas mantienen un déficit de autocuidado en su salud en general en la que identifiqué que las causas del déficit de autocuidado y describir las medidas que deben practicar los pacientes para reducir complicaciones de la enfermedad.

## **2.2 Fundamentación teórica**

### *2.2.1 Diabetes mellitus*

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica grave que ocurre cuando el páncreas deja de almacenar suficiente insulina (hormona que regula la concentración de azúcar en sangre o glucemia), o cuando el organismo no acepta de forma correcta la insulina que genera. Esta enfermedad es una complicación de salud pública de gran escala ya que forma parte de las cuatro enfermedades no transmisibles que se trata de prevenir y controlar mediante diferentes métodos (OMS, 2020).

### *2.2.2 Tipos de diabetes*

#### **Diabetes tipo I**

Se la conocía como insulino dependiente, diabetes juvenil, esta se produce por la deficiencia de la insulina en el organismo, las personas que padecen de este tipo de diabetes necesitan inyecciones diarias de insulina para así poder regular sus niveles de azúcar en la sangre. No se tiene conocimiento de la causa y como prevenirla.

Los síntomas son la diuresis y la sed excesivas, el hambre incesante, el adelgazamiento, las alteraciones de la vista y el cansancio.

#### **Diabetes tipo II**

Se la reconocía como diabetes no insulino dependiente o de inicio a la edad adulta, este sucede cuando el organismo no usa la insulina de manera eficaz, esta es el tipo de diabetes que perjudica a la gran mayoría de personas en el mundo. (OMS, 2020)

### 2.2.3 *Adulto Mayor*

Se considera a al termino describiendo a las personas adulta a partir de los 60 años en adelante, sin importar el género, es decir sea hombre o mujer . Se conoce que por incremento de años vividos existen una disminución de capacidades físicas y mentales, y con esto un mayor riesgo de enfermedades e inclusive la muerte.

Así mismo, las afecciones que a partir de esta edad es común que con la vejez tengan perdida de la audición, dolor de espalda, osteoartritis, las neumopatías obstructivas crónicas, la diabetes, depresión, y junto con el incremento de la edad aumente la probabilidad de padecer varias patologías al mismo tiempo (OMS, 2022).

### 2.2.4 *Autocuidado*

Podemos definir el autocuidado como un conjunto que engloba la higiene en de una persona en general, en los que va incluidos la nutrición (tipo y calidad de los alimentos que ingerimos), el estilo de vida (las actividades, deporte, entretenimiento, etc.), los factores ambientales y socioeconómicos.

Así mismo también nos podemos referir que el autocuidado forma parte de la atención primaria de salud, por ejemplo; forma el primer nivel de atención, ya que este es una unidad básica o un ámbito del sistema de salud (OPS, 2022).

Según la OMS, define a el autocuidado como la capacidad de las personas, las familias y las comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a enfermedades y discapacidades con o sin el apoyo de un profesional de la salud. En este incluye de igual manera la promoción de salud, la prevención y control de enfermedades, la automedicación y la búsqueda de una atención primeria de salud, especializada eh hospitalaria cuando este sea necesario (OMS, 2022).

### 2.2.5 *Dependencia*

La necesidad de ayuda o asistencia importante para las actividades de la vida cotidiana”, o, de manera más precisa, como “un estado en el que se encuentran las personas que, por razones ligadas a la falta o la pérdida de autonomía física, psíquica o intelectual, tienen necesidad de asistencia y/o ayudas importantes a fin de realizar los actos corrientes de la vida diaria y, de modo particular, los referentes al cuidado personal (FABLE , 2022).

## **2.3 Fundamentos de Enfermería**

### *2.3.1 Teoría del déficit de Autocuidado de Dorothea Orem (1969)*

El trabajo de investigación se sustenta desde el enfoque de enfermería establecido por Dorothea Orem, en el cual ella propone desde su teoría del déficit del autocuidado, que los pacientes no solo deben recibir los cuidados médicos en el entorno hospitalarios, sino que también el equipo de salud y el propio enfermo debe ser corresponsable del cuidado de la salud, otro de los aspectos importantes que se desprende de esta teoría es que “el enfermero describe y explica cómo se pueden ayudar a las personas, cuando existe un déficit de autocuidado, debido a que las personas no tienen la capacidad de emprender las acciones que requieren para realizar las diferentes actividades que demanda la vida diaria” (Tanaka, 2022).

Por ello, que la Teoría cobra vital importancia porque proporciona los conocimientos y demás acciones que deben realizar las personas para establecer el cuidado de la persona, en este caso del adulto diabético quien necesita la ayuda técnica, médica, psicológica, de acogida que se vuelve indispensable para valorar el déficit de autocuidado y por consiguiente realizar las respectivas intervenciones ayudándolo e instruyéndole a realizar los procesos necesarios hasta que el individuo pueda ejecutar por sí solo los cuidados respectivos para su estado de salud (Naranjo, 2019).

### *2.3.2 Teoría del modelo de promoción de la salud de Nola Pender (1975)*

Además la Teoría de Nola Pender aporta con una inspiración positiva desde la promoción de conductas saludables que deben mantener las personas para el mejoramiento de la salud y la prevención o complicación de enfermedades. De igual forma se busca que a partir de esta teoría el profesional de enfermería realice la promoción y prevención oportuna en el estado de salud del paciente, conozca y explore sobre las investigaciones existentes, su relación con otras teorías y el impacto en la mejora de condición de salud (Cajal, 2023).

Este modelo se vuelve una herramienta fundamental, ya que permite comprender y promover actitudes positivas para el mantenimiento y control de la patología que presentan los adultos diabéticos en su comunidad, además motiva a los pacientes que, debido a su estado de salud presentan un decaimiento a mejorar sus prácticas de autocuidado y prevenir complicaciones, si en dado caso aún no las presenta poder evitar su progreso; además esta teoría describe los roles importantes de la enfermera en ayudar a la prevención de enfermedades y a la realización de acciones que beneficien las actividades de autocuidado.

## **2.4 Fundamentación legal**

Es indudable que todo trabajo investigativo debe ser sustentado bajo las diferentes normativas legales que rigen un país, en el presente caso, se tomaron los articulados pertinentes de la Constitución de la República del Ecuador del 2008 con la reforma realizada en el 2021, Ley Orgánica de la Salud (2015) y el Plan Nacional de Desarrollo (2021).

### *2.4.1 Constitución de la República del Ecuador (2008)- reforma-2021*

El estado ecuatoriano mediante la Constitución de la República del Ecuador del 2008, modificada en el 2020 menciona en el Capítulo II, sección séptima correspondiente a la Salud:

Art. 32.- La salud es un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos, entre ellos el derecho al agua, la alimentación, la educación, la cultura física, el trabajo, la seguridad social, los ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir. (Asamblea, Constitución de la República del Ecuador, 2008). El Estado garantizará este derecho mediante políticas económicas, sociales, culturales, educativas y ambientales; y el acceso permanente, oportuno y sin exclusión a programas, acciones y servicios de promoción y atención integral de salud, salud sexual y salud reproductiva. La prestación de los servicios de salud se regirá por los principios de equidad, universalidad, solidaridad, interculturalidad, calidad, eficiencia, eficacia, precaución y bioética, con enfoque de género y generacional (Constitución de la República del Ecuador, 2008, págs. 18-19).

### *2.4.2 Ley Orgánica de la Salud — Ministerio de Salud Pública (2006)*

Ley de prevención, protección y atención integral de las personas que padecen diabetes

Art. 1.- El Estado Ecuatoriano garantiza a todas las personas la protección, prevención. Diagnóstico, tratamiento de la diabetes y el control de las complicaciones de esta enfermedad que afecta a un alto porcentaje de la población y su respectivo entorno familiar. La prevención constituirá política de estado y será implementada por el Ministerio de Salud Pública. Serán beneficiarios de esta Ley, las y los ecuatorianos y los y las extranjeros/as que justifiquen al menos cinco años de permanencia legal en el Ecuador. (Asamblea, N., 2015)

Art. 2.- Créase el Instituto Nacional de Diabetología - INAD, Institución Pública adscrita al Ministerio de Salud Pública, con sede en la ciudad de Quito, que podrá tener sedes regionales en las ciudades de Guayaquil, Cuenca y Portoviejo o en otras ciudades del país de acuerdo con la incidencia de la enfermedad; tendrá personería jurídica, y su administración financiera, técnica y operacional será descentralizada.

Art. 3.- El Instituto Nacional de Diabetología (INAD), contará con los siguientes recursos: a) Los asignados en el Presupuesto General del Estado, a partir del ejercicio fiscal del 2005.

Art. 4.- Son funciones del Instituto Nacional de Diabetología (INAD) en coordinación con el Ministerio de Salud Pública, las siguientes:

a. Diseñar las políticas de prevención, detección y lucha contra la Diabetes.

b. Desarrollar en coordinación con la Sociedad Ecuatoriana de Endocrinología y la Federación Ecuatoriana de Diabetes, estrategias y acciones para el diseño e implementación del Programa Nacional de Diabetes que deben ser cumplidas por las instituciones que conforman el Sistema Nacional de Salud.

c. Elaborar y coordinar la implementación de estrategias de difusión acerca de la Diabetes y sus complicaciones en instituciones educativas a nivel nacional.

d. Asesorar, informar, educar y capacitar a la población sobre esta enfermedad, los factores predisponentes, complicaciones y consecuencias a través del diseño y ejecución de programas y acciones de promoción de la salud y prevención de la enfermedad que contribuyan a desarrollar en la población, estilos de vida y hábitos saludables.

El Ministerio de Salud Pública dispone:

Art. 10.- Las Coordinaciones Zonales, Direcciones Distritales, o quienes hagan sus veces, y los establecimientos de salud mantendrán actividades con las organizaciones sociales que trabajan en favor de los pacientes con diabetes mellitus tipo 1, a través de una planificación anual. Bajo en los Lineamientos Técnicos para la Atención Integral de Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 1. (MSP, 2018).

### *2.4.3 Plan Nacional de Desarrollo (2021 - 2027)*

El Plan Nacional de Desarrollo, en su objetivo 1, menciona que: De igual forma, la aproximación a la salud se debe hacer con pertinencia cultural, desde la prevención, protección y promoción, hasta la atención universal, de calidad, oportuna y gratuita, concentrando los esfuerzos para combatir la malnutrición en sus tres expresiones, eliminar la prevalencia de enfermedades transmisibles y controlar las no transmisibles. Esta visión exige el desarrollo de redes de servicios de salud enfocados en las necesidades de sus usuarios, acorde con la edad y la diversidad cultural y sexual. (Asamblea, N., 2021).

## **2.5 Formulación de la hipótesis**

**H1.** Existe relación entre el nivel de autocuidado y el grado de dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus fundamentado en la teoría de Dorothea Orem.

**H0:** No existe relación entre el nivel de autocuidado y el grado de dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus fundamentado en la teoría de Dorothea Orem.

## **2.2 Identificación y clasificación de variables**

**VI:** Autocuidado.

**VD:** Diabetes Mellitus tipo 2

### 2.3 Operacionalización de variables

**Tabla 1**

*Matriz de operacionalización de las variables*

HIPÓTESIS	VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL		
			DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
Existe relación entre el nivel de autocuidado y dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2.	VI: autocuidado	Se define autocuidado como practicas cotidianas que efectúan para prevenir o controlar las enfermedades, la dependencia estar sujeto a otra persona. (OMS, 2022)	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Dieta</li> <li>• Ejercicio</li> <li>• Medicación</li> <li>• Dependencia</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Frecuencia</li> <li>• Estilo de Alimentación</li> <li>• Actividades diarias</li> </ul>	Encuesta actividades de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2.
	VD: Diabetes Mellitus tipo 2	Se denomina concentración de glucosa elevada en sangre por resistencia o deficiencia a la insulina (OMS, 2023)	Datos demográficos <ul style="list-style-type: none"> <li>• Sexo</li> <li>• Edad</li> <li>• Compensación de la enfermedad</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Masculino</li> <li>• Femenino</li> <li>• 60 a 80 años</li> <li>• Facies</li> <li>• Características de la piel</li> <li>• Medición antropométrica</li> </ul>	Ficha de recolección de datos, historia clínica del paciente

**Elaborado por:** Karla Sharon Rosales Borbor

## CAPÍTULO III

### 3. Diseño metodología

#### 3.2 Tipo de investigación

El presente estudio es de tipo observacional debido a que no se manipulo ninguna variable, es decir se observaron los hechos tal como ocurrieron sin intervenir en su desarrollo. Estudio de tipo descriptivo correlacional y transversal porque la recolección de los datos se hizo en un solo momento, con un enfoque cuantitativo debido a que se cuantifica la información para ser analizada las frecuencias que ocurren en las variables.

#### 3.3 Población y muestra

La población de estudio estuvo compuesta por todos los adultos mayores que asistieron a consulta con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el subcentro de Valdivia durante los meses de octubre a diciembre del año 2023 y la muestra quedó representada por 57 adultos mayores seleccionados mediante el programa QuestionPro al considerar un nivel de confianza IC-95 y el 5% de margen de error, además de considerar los rigurosos criterios de selección de inclusión y exclusión, el consentimiento informado con la predisposición voluntaria de los participantes.

##### 3.3.1 Criterio de inclusión

- Adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2
- Adultos mayores de ambos sexos
- Adultos mayores que aceptaron participar en la investigación

##### 3.3.2 Criterios de exclusión

- Adultos mayores con otras enfermedades subyacentes
- Adultos mayores que por cuestiones ajenas no pudieron participar en el proyecto de investigación.

#### 3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se toma en cuenta lo siguiente:

##### 3.4.1 Para la recolección de datos

**Técnica:** Se utilizó la encuesta la cual consiste en obtener información de conocimiento y prácticas de autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, esto quiere decir que los datos son proporcionados de fuentes primarias

**Instrumento:** El instrumento fue el cuestionario actividades de autocuidado en adultos mayores con diabetes validado por el Dr. Estefano Maldonado Piña. Internista y Por la Dra. Ligia Castro Rojas. PhD. El mismo que está compuesto de preguntas enfocadas en el nivel de autocuidado y el grado de dependencia en las actividades que el adulto realiza en su vida diaria.

### **3.5 Instrumentos de recolección de datos**

- **Formulación de recolección de datos e información:** la recolección de información la obtendré a través de un cuestionario en el que se encuentran un conjunto de preguntas enfocadas en las variables independientes del que se obtendrán las respuestas de las personas investigadas que son también la variable dependiente. Con la finalidad de poder recopilar la información necesaria para poder determinar el autocuidado y la dependencia de los adultos mayores.

### **3.6 Aspectos éticos**

Este trabajo investigativo se denomina nivel de autocuidado y dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. Centro de salud valdivia. Santa elena, 2023, en el cual para poder desarrollarse y recopilar la información necesaria, se envió una solicitud a la Carrera de Enfermería de la Universidad Península de Santa Elena, continuamente al ser aprobada la solicitud, se entregó a el centro de salud de Valdivia para obtener la aprobación de realizar la encuesta en el establecimiento, otorgado el permiso se notificó el consentimiento informado a las personas para poder efectuarse de manera correcta.

## CAPÍTULO IV

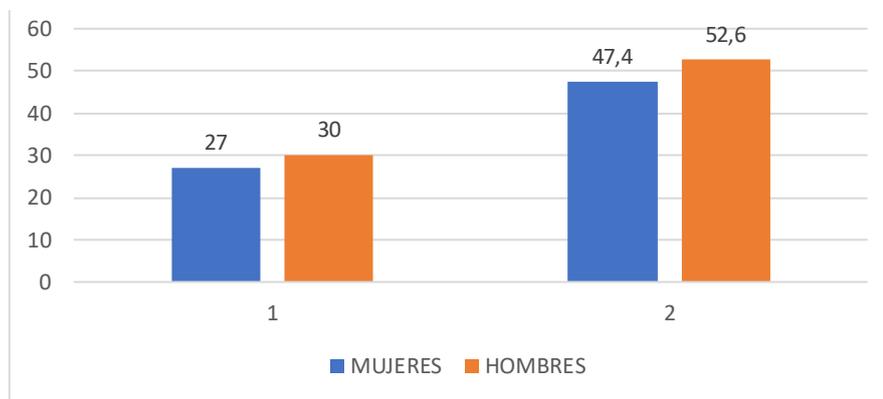
### 4. Presentación de resultados

#### 4.2 Análisis e interpretación de resultados

Según los resultados obtenidos y dando respuesta al objetivo específico 1 de la investigación se evidencia en el gráfico 1 que la muestra está relativamente equilibrada en términos de género, con un 52.6% de hombres y un 47.4% de mujeres, con predominio en el sexo masculino. A diferencia de (Lucas, 2023) que en su investigación "Nivel de autocuidado en el adulto de 40 a 65 años con diabetes mellitus tipo 2, predominó en las mujeres con un 58%.

#### *Gráfico 1*

*Distribución por género.*

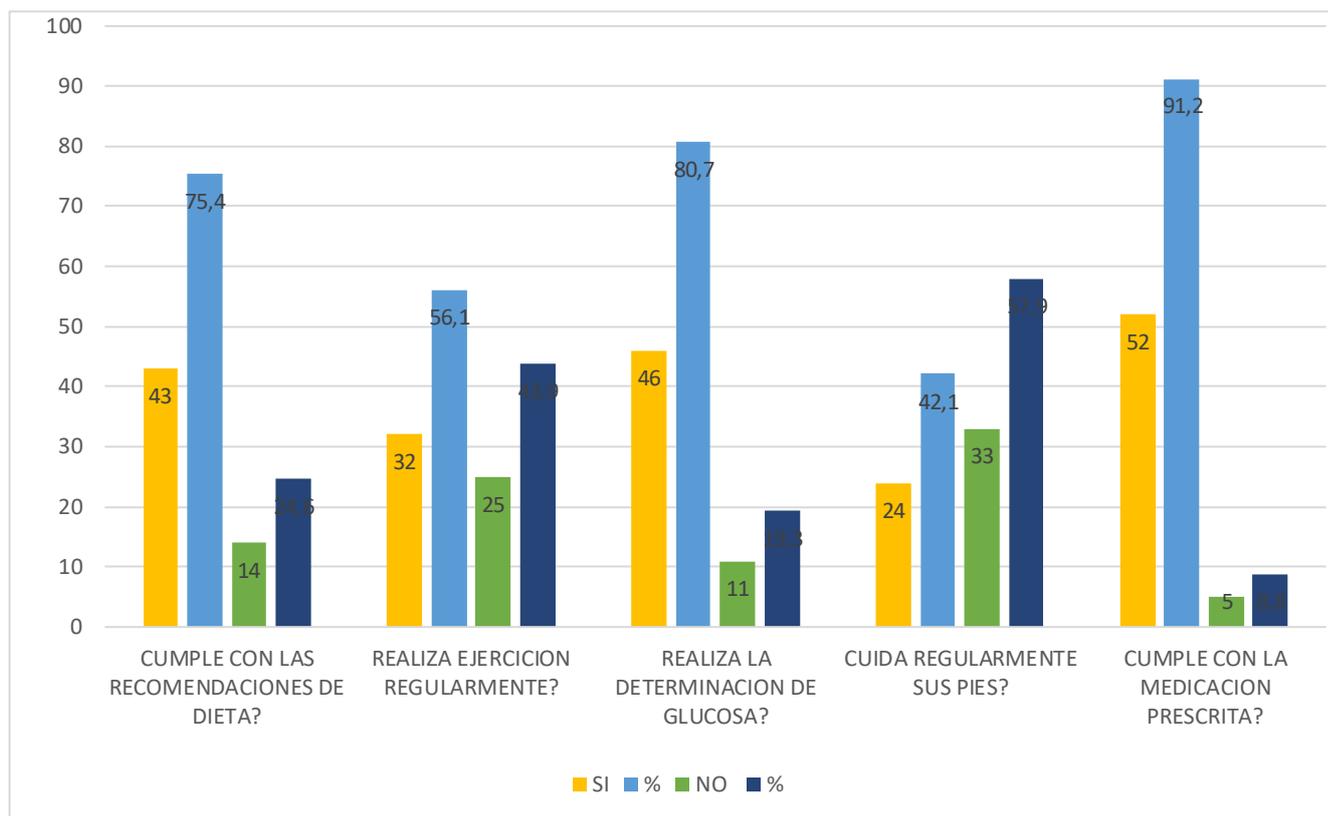


*Nota:* Elaborador por: Karla Rosales

De igual manera con respecto al objetivo específico 2, podemos determinar que el nivel de autocuidado es relativamente alto ya que a través de varias preguntas sobre cuidados de relevancia que tiene que efectuar una persona con diabetes mellitus tipo 2 encontramos que el 91,2% de adultos mayores realizan la actividad de cumplir con su medicación, siendo esta de enfoque primaria ya que, sin la regulación de la glucosa, este perjudica de manera significativa a el control de su enfermedad. En comparación a (Cruz, 2022) en "Autocuidado en personas que padecen de Diabetes Mellitus tipo II comuna El Real, parroquia Chanduy 2022, las personas mantienen un déficit de autocuidado en su salud en general.

## Gráfico 2

Nivel de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.

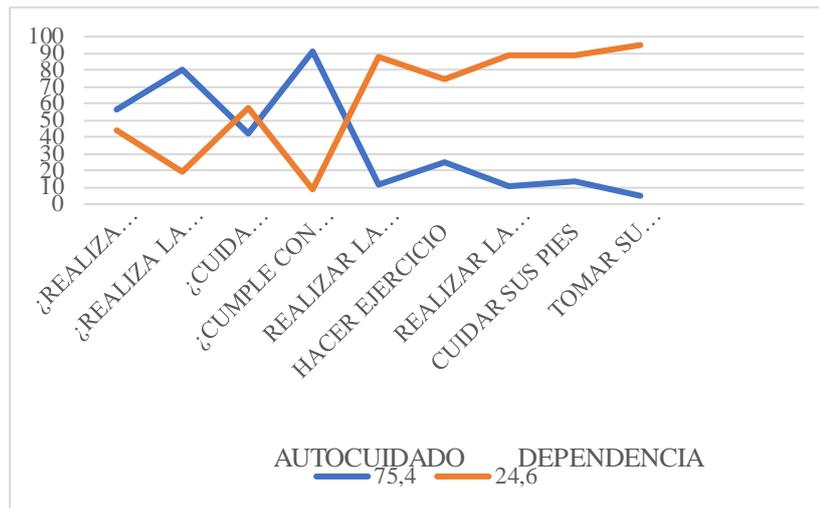


*Nota:* Elaborador por: Karla Rosales

Finalizando con los resultados se evidencia en el gráfico 3 la relación que existe entre el nivel de autocuidado y el grado de dependencia de los adultos mayores con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, donde los adultos que no dependen de otras personas para realizar las actividades de autocuidado tuvieron mejores niveles de autocuidado. Estos resultados se pueden diferenciar con el estudio de (Ramirez & Soto, 2020) que destacan que cada cinco adultos mayores tienen una dependencia parcial o severa y la DM fue una de las probabilidades más asociadas con esta población.

## Gráfico 3

Nivel de dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.



*Nota:* Elaborador por: Karla Rosales

### 4.3 Comprobación de la hipótesis

Se evidencia a través del análisis de los resultados de esta investigación un conocimiento básico de autocuidado debido a que el 75,4 % cumplen con las actividades cotidianas individuales, así mismo el 24,6 % determina que existe una dependencia, por lo tanto, se comprueba que si existe una relación en el conocimiento que tienen los adultos con el autocuidado, por lo cual se acepta la hipótesis inicial. Los datos analizados sugieren que, en general, los pacientes exhiben prácticas de autocuidado adecuadas en su manejo de la enfermedad. Este hallazgo sugiere que, la muestra estudiada, el conocimiento y la práctica de autocuidado en diabetes mellitus tipo 2 podría deberse a la atención y preocupación de los adultos mayores que asisten regularmente a las consultas de control de su enfermedad. Es importante destacar la importancia de continuar evaluando estos resultados y considerar factores adicionales que puedan influir en las prácticas de autocuidado de los pacientes diabéticos.

## 5. CONCLUSIONES

Se concluye que la población de adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza por una amplia variedad en cuanto a la edad. Los resultados indican una distribución significativa en cuanto al sexo, se observa una distribución equitativa entre hombres y mujeres en la muestra, sugiriendo una prevalencia similar de la diabetes mellitus tipo 2 en ambos géneros.

La mayoría de los pacientes diabéticos realiza prácticas regulares de autocuidado ya que se identificó que los adultos mayores mantienen controles regulares y un nivel de autocuidado eficaz. Sin embargo, existen áreas específicas que podrían mejorar y dar mayor atención y educación.

Se observó que el nivel de autocuidado de los adultos mayores está estrechamente relacionado con su grado de dependencia en las actividades diarias. Ya que se evidencia que los que mantienen un alto nivel de autocuidado, no dependen significativamente de otros para llevar a cabo sus actividades diarias asociadas con la enfermedad. Es decir al no depender de alguien los adultos se preocupan más por su salud y manejan con mayor eficacia las actividades de autocuidado, identificando que tienen un conocimiento relativo de las complicaciones que se pueden producir a el mal control de la glucosa en sangre.

## **6. RECOMENDACIONES**

Se recomienda adaptar programas educativos según grupos de edad y género, teniendo en cuenta las preferencias y capacidades específicas de los adultos mayores en cada rango, además de incentivar la participación de los pacientes, fomentando la toma de decisiones informada y el empoderamiento, independientemente de la edad o el sexo, manteniendo un monitoreo continuo y personalizado.

Con relación al autocuidado, a pesar de que en el estudio la mayoría de los pacientes lo realizan, es conveniente diseñar intervenciones de autocuidado personalizadas que aborden las áreas específicas de dependencia, brindando el apoyo necesario para mejorar la autonomía en la gestión de la enfermedad, así como elaborar y aplicar programas educativos de educación continua que destaquen la importancia del autocuidado, insistir sobre la importancia del monitoreo regular de la glicemia, como parte integral del autocuidado, asegurándose de la comprensión de los pacientes sobre cómo afecta el control glucémico a su salud general.

Con respecto a la relación del autocuidado y dependencia se recomienda seguir promocionando la salud en general, ya que se observa que, si existe un autocuidado eficaz, pero es relevante tener en consideración que el nivel de autocuidado y dependencia de los adultos mayores puede cambiar con el tiempo, ya que la salud y las capacidades físicas de las personas mayores pueden verse afectadas con el envejecimiento. Por lo tanto, es fundamental realizar evaluaciones periódicas y promocionar el apoyo necesario para mantener su independencia y calidad de vida.

## 7. REFERENCIA BIBLIOGRÁFICA

Asamblea, N. (2008). Constitución de la República del Ecuador. Montecristi, Manabí, Ecuador: Ediciones Legales.

Asamblea, N. (2015). Ley Orgánica de la Salud — Ministerio de Salud Pública. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.

Asamblea, N. (2021). Plan Nacional de Desarrollo. Quito, Ecuador: Ediciones Legales.

Asamblea, N. (2015). *Ley Organica de la Slud- Ministerio de Salud Publica*. Quito: Ecuador: Ediciones Legales.

Asamblea, N. (2021). *Plan Nacional de Desarrollo*. . Quito, Ecuador. : Ediciones Legales.

Asociación Americana de Diabetes. (2 de enero de 2023). *Estándares de atención en diabetes: 2023 abreviado para proveedores de atención primaria*. Obtenido de Clin Diabetes : <https://doi.org/10.2337/cd23-as01>

Cajal, A. (2023). Nola Pender: biografía y teoría de la promoción de la salud. *Lifeder*.

Colqui, L., & Torres, M. (2021). Conocimientos sobre diabetes mellitus y las actitudes de autocuidados preventivos en adultos usuarios del Centro de Salud Santa Ana de Tusi, Pasco 2021. *Universidad Nacional Daniel Alcides Carrión*.

Cruz, V. (2022). Autocuidado en personas que padecen de Diabetes Mellitus tipo II comuna El Real, parroquia Chanduy 2022. *La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2022*.

Diaz R, J. (2021). *Aspectos clínicos y fisiopatológicos del pie diabetico*. Obtenido de revista narrativa : <https://www.medigraphic.com/pdfs/medintmex/mim-2021/mim214i.pdf>

Distrito 24D01. (2023). *PRODUCCION POR DIAGNOSTICOS*. SANTA ELENA.

FABLE . (2022). *DEPENDENCIA* . Obtenido de THE FREE DICTIONARY : <https://es.thefreedictionary.com/dependencia>

Gonzales, S. (9 de marzo de 2023). *La teoría de déficit del autocuidado*. Obtenido de la mente es maravillosa : <https://lamenteesmaravillosa.com/la-teoria-de-deficit-del-autocuidado/>

Heredia, V. (2018). *La diabetes afecta a un 7,8% de la población en el Ecuador*. Obtenido de El Comercio : <https://www.elcomercio.com/tendencias/sociedad/diabetes-poblacion-ecuador-glucosa-sangre.html>

- Hernández, S., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Ciudad de Mexico, Mexico: Mc Graw Hill Educación.
- Lucas, G. (2023). Nivel de autocuidado en el adulto de 40 a 65 años con diabetes mellitus tipo 2. Club de diabéticos 10 de Diciembre, Santa Elena, 2022 – 2023. *La Libertad: Universidad Estatal Península de Santa Elena, 2023*.
- Montseny, F. (2 de diciembre de 2022). *Encuesta* . Obtenido de Democratopia : <https://kibbutzpsicologia.com/encuestas/>
- MSP. (2018). *Ley Reglamento de Salud*. Quito, Ecuador.: Ediciones Legales.
- Naranjo, Y. (2019). Modelos metaparadigmáticos de Dorothea Elizabeth Orem. *Médico de Camagüey*.
- Olivera, R., Caleare, B., Silva, I., & Carvalho, L. (2022). Aplicación del Cuestionario de Actividades de Autocuidado de la Diabetes (QAD). *Sociedad y Desarrollo* .
- OMS. (2020). Informe mundial sobre la diabetes. *Health. I.Organización Mundial de la Salud*.
- OMS. (2022). *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/357180/9789240052253-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- OMS. (2022). *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar, revisión 2022: resumen ejecutivo*. Organización Mundial de la Salud 2022.
- OMS. (1 de Octubre de 2022). *Envejecimiento y salud*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/ageing-and-health>
- OMS. (2023). *DIABETES*. Obtenido de Organizacion Mundial de la Salud: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- OPS. (2022). *Directrices de la OMS sobre intervenciones de autocuidado para la salud y el bienestar [Internet]*. Obtenido de NIH NLMA: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>
- Quishpe, S., Tixi, N., Quijosaca, L., Margarita, E., Solis, U., & Calvopiña, J. (2022). Intervención educativa en pacientes con diabetes mellitus tipo II. *Cuana de Reumatología* .

- Ramirez, R., & Soto, P. (2020). Dependencia funcional y diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores afiliados al Seguro Social de Salud del Perú: análisis de la ENSSA-2015. *Scielo* .
- Romero, M. (2021). *La mitad de los diabéticos en América Latina viven sin acceso a la insulina*. Obtenido de France 24 : <https://www.france24.com/es/programas/salud/20211112-diabetes-america-latina-diagnostico-insulina>
- Sapra, A., & Bhandari., P. (2023). Diabetes. *NIH NLM*.
- Somos Salud . (2023). *Sala situacional 2023*. Santa Elena : Somos Salud.
- Tanaka, M. (2022). La teoría del déficit de autocuidado de enfermería de Orem: un análisis teórico centrado en su fundamento filosófico y sociológico. *Medline*.

## 8. Anexos

### Anexo 1. Aprobación de la institución donde se realizó la investigación

	<b>FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES Y DE LA SALUD</b> <b>CARRERA DE ENFERMERÍA</b>								
<b>Oficio No.650- CE-UPSE-2023</b> Colonche, 12 de diciembre de 2023									
<b>Dr. Macias Conforme Kelvin DIRECTOR MÉDICO DEL CENTRO DE SALUD VALDIVIA</b>									
En su Despacho. –									
De mi consideración:									
Reciba un cordial saludo de parte de quienes conformamos la Carrera de Enfermería de la Universidad Estatal Península de Santa Elena.									
La presente es para comunicar a usted que, en sesión de Consejo Académico de la Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud, fue aprobado el tema para el desarrollo del trabajo de investigación previa a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, como consta en se siguiente detalle:									
<table border="1"><thead><tr><th>NO-</th><th>TEMA</th><th>ESTUDIANTE</th><th>TUTOR</th></tr></thead><tbody><tr><td>1</td><td>AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS FUNDAMENTADO EN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM. CENTRO DE SALUD VALDIVIA.SANTA ELENA. 2023</td><td>Karla Sharon Rosales Borbor</td><td>Lcdo. Andrés Cochea Dominguez, MSc</td></tr></tbody></table>	NO-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR	1	AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS FUNDAMENTADO EN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM. CENTRO DE SALUD VALDIVIA.SANTA ELENA. 2023	Karla Sharon Rosales Borbor	Lcdo. Andrés Cochea Dominguez, MSc	
NO-	TEMA	ESTUDIANTE	TUTOR						
1	AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS FUNDAMENTADO EN LA TEORÍA DE DOROTHEA OREM. CENTRO DE SALUD VALDIVIA.SANTA ELENA. 2023	Karla Sharon Rosales Borbor	Lcdo. Andrés Cochea Dominguez, MSc						
Por lo antes expuesto, solicito a usted se sirva autorizar el ingreso a las áreas correspondientes a la Srta Karla Sharon Rosales Borbor, con la finalidad que proceda al levantamiento de información dentro de la Institución a la cual usted dignamente representa, a fin de desarrollar el trabajo de investigación antes indicado									
Particular que comunico para los fines pertinentes									
Atentamente,  Lic. Nancy Dominguez Rodriguez, M.Sc DIRECTORA DE CARRERA	 <b>DR. KELVIN MACIAS CONFORME</b> MÉDICO RURAL C.I. 8951500190 C.G. 20175924 TEL. 0522-3509949								
CC: ARCHIVO NDR,POS									
campus matriz, La Libertad - Santa Elena - ECUADOR Código Postal: 240204 - Teléfono: (04) 781 - 732	<b>UPSE</b> ¡crece SIN LÍMITES! f @ t v www.upse.edu.ec								

## **Anexo 2. Consentimiento informado**

### **UNIVERSIDAD ESTATAL PENINSULA DE SANTA ELENA**

Por medio del presente, Karla Sharon Rosales Borbor, responsable del trabajo de investigación, de la CARRERA DE ENFERMERÍA que estoy llevando a cabo el tema de “AUTOCUIDADO DEL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS FUNDAMENTADO EN LA TEORÍA DE DORETHERA OREM. CENTRO DE SALUD VALDIVIA. SANTA ELENA, 2023”

Este estudio tiene como objetivo principal determinar el nivel del autocuidado y su dependencia de los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2, por la cual solicitamos su valiosa participación. Si acepta ser partícipe de este estudio se le harán varias preguntas que debe responder con toda sinceridad.

Toda la información que nos proporcione será confidencial y solo podrá ser conocido por las personas que están inmersos en este estudio, su identidad no será revelada en las publicaciones de los resultados. Una vez explicado el objetivo del estudio y responder a sus inquietudes y preguntas, le solicito llenar la siguiente información.

Firmo de consentimiento informado ya que yo,....., con cedula de identidad.....he leído y comprendido la información que aquí se me presenta y acepto participar en este estudio y estoy de acuerdo con la información que he recibido. Reconozco que la información que proporcione será estrictamente confidencial y no será utilizado para ningún otro propósito, además tengo derecho a negar la participación o retirarme del estudio en el momento que considere necesario, sin que esto perjudique mi trabajo o la atención de mi salud.

---

Firma del paciente.

### Anexo 3. Instrumento aplicado

#### ENCUESTA

#### Actividades de autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2

La encuesta la realice acuerdo a las premisas de los objetivos de la investigación, recopilando los datos relevantes los cuales serán otorgados por los adultos mayores, lo cual va a garantizar tener la información óptima para el buen desarrollo del proyecto y posteriormente definir actividades a realizar en base a los resultados adquiridos.



Facultad de  
Ciencias Sociales y de la Salud  
Enfermería

#### ENCUESTA

NOMBRE: (solo las iniciales) \_\_\_\_\_ Edad: \_\_\_\_\_ Hombre: \_\_\_\_ Mujer: \_\_\_\_\_

A continuación, hay unas preguntas, donde se agradece encerrar en un círculo la respuesta que usted considere correcta:

A) Autocuidado y Cumplimiento:		
1) ¿Sigues una dieta específica para controlar tu diabetes?	Si	No
2) ¿Realizas ejercicio regularmente como parte de tu rutina?	Si	No
3) ¿Revisas tu nivel de glucosa de manera regular?	Si	No
4) ¿Cuidas de tus pies de manera regular?	Si	No
5) ¿Sigues tu medicación según las indicaciones médicas?	Si	No
B) Dependencia:		
1) ¿Dependes de alguien para seguir tu dieta específica para el control de la diabetes?	Si	No
2) ¿Dependes de alguien para realizar ejercicio regularmente como parte de tu rutina?	Si	No
3) ¿Dependes de alguien para monitorizar tu nivel de glucosa de manera regular?	Si	No
4) ¿Dependes de alguien para cuidar de tus pies de manera regular?	Si	No
5) ¿Dependes de alguien para seguir tu medicación según las indicaciones médicas?	Si	No

Muchas Gracias por su Cooperación.

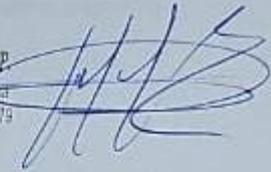
## Validación de la encuesta

Por el Dr. Estefano Maldonado Piña. PhD

Nombre: Jery Estefano Maldonado Piña  
Profesión: Medicina Interna  
Grado: 4to grado.

Estimado Validador,

Dr. Estefano Maldonado P.  
Especialista en Medicina Interna  
Reg. Senescyt 1006-2022-2524679



Reciba un cordial saludo.

A continuación, le presento una encuesta que será utilizada para determinar el autocuidado, cumplimiento y la dependencia de los adultos mayores diabéticos.

Para esto incluyo un instrumento de validación, para que sea completado con si / no de acuerdo a su apreciación.

Es importante que considere esta información al evaluar la claridad, pertinencia, redacción y consistencia de las preguntas de la encuesta. Si encuentra algún comentario o recomendación relacionada con los datos demográficos, le agradeceríamos que lo señalara en la sección de comentarios correspondiente.

Agradecemos sinceramente su dedicación y contribución a este proceso de validación.

Atentamente,

Karla Rosales  
Tesisista

Por la Dra. Ligia Castro Rojas. PhD

**Evaluación de Preguntas:**

Pregunta	Claridad (Si/No)	Pertinencia (Si/No)	Redacción (Si/No)	Consistencia (Si/No)	Comentarios
A1	si	si	si	si	
A2	si	si	si	si	no parece
A3	si	si	si	si	una
A4	si	si	si	si	encuesta
A5	si	si	si	si	de cada
B1	si	si	si	si	
C1	si	si	si	si	
C2	si	si	si	si	
C3	si	si	si	si	
C4	si	si	si	si	
C5	si	si	si	si	

**Pregunta:** Se refiere al número y descripción de la pregunta en la encuesta.

**Claridad:** Esta columna se utiliza para evaluar qué tan clara es la pregunta para los encuestados.

**Pertinencia:** Aquí se evalúa si la pregunta es relevante y adecuada para el tema de estudio.

**Redacción:** Esta columna se refiere a la calidad de la redacción de la pregunta.

**Consistencia:** Aquí se evalúa si las respuestas a la pregunta son consistentes con otras preguntas relacionadas en la encuesta.

DRA. LIGIA CASTRO DE ROJAS  
 GINECOLOGÍA Y OBSTETRICIA  
 Senescyt 0962957189  
 Apos 0962957189

#### Anexo 4. Tablas y gráficos estadísticos

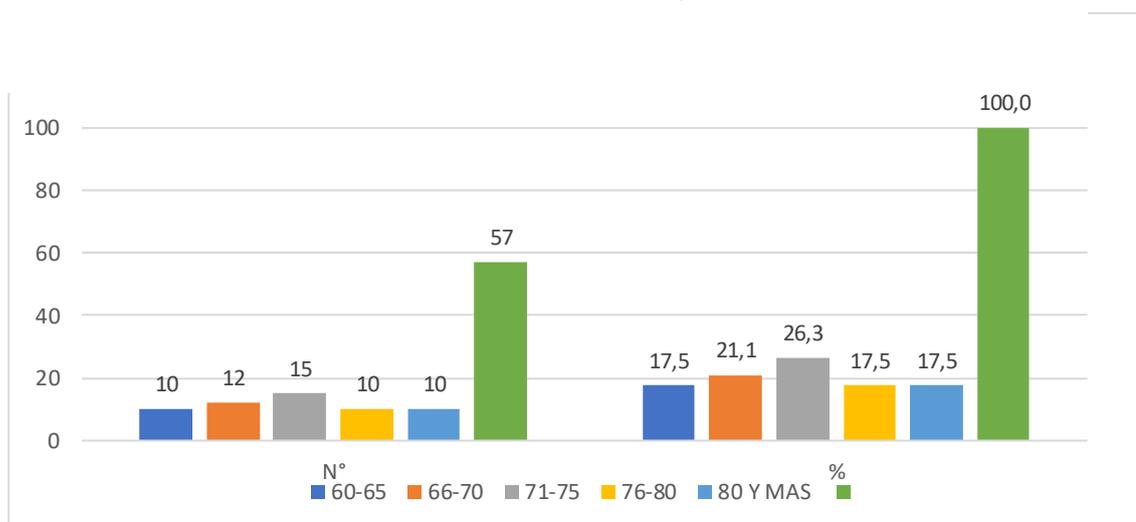
**Tabla 2**

*Distribución por grupo etario, nivel de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.*

GRUPO		
ETARIO	N°	%
60-65	10	17,5
66-70	12	21,1
71-75	15	26,3
76-80	10	17,5
80 Y MAS	10	17,5
	57	100

**Gráfico 4**

*Distribución por grupo etario, nivel de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023*



**Análisis:** El gráfico 4 muestra la distribución de los grupos de edades de los adultos mayores que asisten al subcentro de salud de Valdivia con diabetes mellitus tipo 2. Se observa que existe una mayor prevalencia de edad entre los 71-75 años, siendo este

grupo el más representativo con un 26,3% de los 57 pacientes que participaron en la investigación.

**Tabla 3**

*Distribución por género. Nivel de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023*

MUJERES	27	47,4
HOMBRES	30	52,6
	57	100,0

**Tabla 4**

*Distribución de preguntas sobre el nivel de autocuidado y cumplimiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2*

PREGUNTA	SI	%	NO	%
¿CUMPLE CON LAS RECOMENDACIONES DE DIETA?	43	75,4	14	24,6
¿REALIZA EJERCICION REGULARMENTE?	32	56,1	25	43,9
¿REALIZA LA DETERMINACION DE GLUCOSA?	46	80,7	11	19,3
¿CUIDA REGULARMENTE SUS PIES?	24	42,1	33	57,9
¿CUMPLE CON LA MEDICACION PRESCRITA?	52	91,2	5	8,8

**Tabla 5**

*Nivel de dependencia del adulto mayor con diabetes mellitus. centro de salud Valdivia. Santa Elena, 2023.*

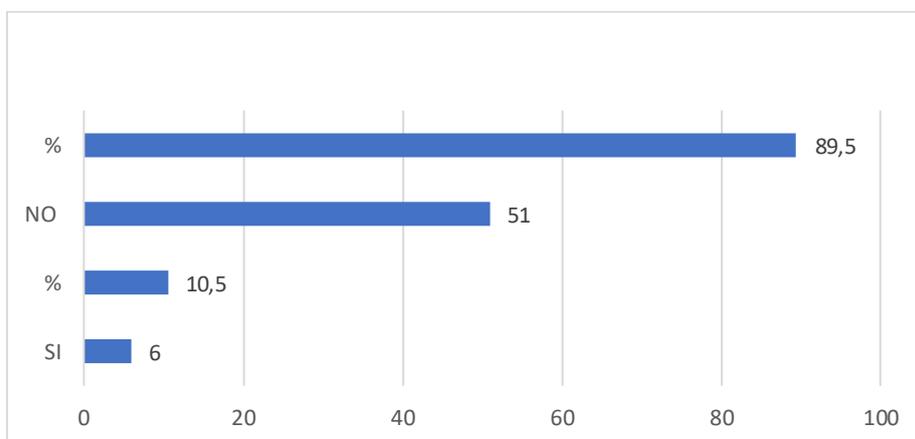
PREGUNTA	SI	%	NO	%
DEPENDE DE ALGUIEN PARA:				
REALIZAR LA DIETA HACER EJERCICIO	7	12	50	88
REALIZAR LA DETERMINACION DE GLUCOSA CUIDAR SUS PIES TOMAR SU MEDICACION	14	25	43	75
	6	11	51	89
	8	14	49	89
	3	5	54	95

**Tabla 6** *Distribución de acuerdo con las complicaciones encontradas en la población estudiada.*

COMPLICACIONES	SI	%	NO	%
	6	10,5	51	89,5

**Gráfico 5**

*Distribución de acuerdo con las complicaciones encontradas en la población estudiada.*



Análisis: En el gráfico 5 se puede apreciar que, a través de la relación entre la dependencia y la realización de autocuidados en adultos mayores, se ha determinado que con relación a la existencia de complicaciones el 10% de ellos si presentan, mientras que el 89,5% no lo hacen.

## 8.2 Evidencias fotográficas



Imagen 1:  
Explicación de las preguntas



Imagen 2: Aplicación del  
instrumento



Imagen 3: Firma de  
consentimiento informado



Imagen 4: Entrega de  
solicitud para realización de  
investigación en el establecimiento

### 8.3 Reporte del sistema anti plagio



Colonche, 22 de diciembre del 2023

#### CERTIFICADO ANTIPLAGIO

##### Formato No. BIB-009

En calidad de tutor del trabajo de titulación denominado **AUTOCAUIDADO ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS FUNDAMENTADO EN LA TEORA DE DOROTHEA OREM . CENTRO DE SALUD VALDIVIA. SANTA ELENA, 2023**. Elaborado por ROSALES BORBOR KARLA SHARON, con C.C: 2400344954, estudiante de la Carrera de Enfermería. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud perteneciente a la Universidad Estatal Península de Santa Elena, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería, me permito declarar que una vez analizado e n el sistema antiplagio COMPILATIO MAGISTER, luego de haber cumplido los requerimientos exigidos de valoración, el presente trabajo de titulación se encuentra con el 8% de la valoración permitida, por consiguiente, se procede a emitir el presente informe.

Adjunto reporte de similitud.

Atentamente,



Firmado electrónicamente por:  
**ANDRÉS DE JESUS  
COCHEA DOMINGUEZ**

Lic. Andrés Cochea, Mgs.  
Tutor del trabajo de titulación



# Reporte Compilatio



CERTIFICADO DE ANÁLISIS  
magister

## TRABAJO DE INVESTIGACIÓN KARLA ROSALES

8%  
Textos sospechosos



7% Similitudes  
1% similitudes entre comillas  
< 1% Idioma no reconocido

Nombre del documento: TRABAJO DE INVESTIGACIÓN KARLA ROSALES.docx  
ID del documento: 8233f467e88f435e15dd8b0de5957c3c34ea4dba  
Tamaño del documento original: 40,35 kB

Depositante: Andrés De Jesús Cochea Domínguez  
Fecha de depósito: 27/12/2023  
Tipo de carga: interface  
fecha de fin de análisis: 27/12/2023

Número de palabras: 4482  
Número de caracteres: 28.537

Ubicación de las similitudes en el documento:



### Fuentes principales detectadas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	Documento de otro usuario #205add El documento proviene de otro grupo 8 fuentes similares	2%		Palabras idénticas: 2% (76 palabras)
2	repositorio.upse.edu.ec   Repositorio Universidad Estatal Peninsula de Santa Elen... <a href="https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8044">https://repositorio.upse.edu.ec/handle/46000/8044</a> 1 fuente similar	1%		Palabras idénticas: 1% (63 palabras)
3	www.fundacioncaser.org <a href="https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/Guía%20de%20apoyo%20para%20cuidadores.pdf">https://www.fundacioncaser.org/sites/default/files/Guía de apoyo para cuidadores.pdf</a> 3 fuentes similares	1%		Palabras idénticas: 1% (50 palabras)
4	www.ncbi.nlm.nih.gov   Introducción - Directrices de la OMS sobre intervenciones... <a href="https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586753/">https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586753/</a> 1 fuente similar	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (37 palabras)
5	repositorio.usapedro.edu.pe   Autocuidado de Pacientes con diabetes y prevenci... <a href="http://repositorio.usapedro.edu.pe/handle/20.500.129076/19716">http://repositorio.usapedro.edu.pe/handle/20.500.129076/19716</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (33 palabras)

### Fuentes con similitudes fortuitas

Nº	Descripciones	Similitudes	Ubicaciones	Datos adicionales
1	repositorio.upse.edu.ec   Participación familiar en el autocuidado del paciente dia... <a href="http://repositorio.upse.edu.ec:8080/jspui/bitstream/46000/992/3/ELOISA%20DEL%20PEZO-TESIS.pdf.txt">http://repositorio.upse.edu.ec:8080/jspui/bitstream/46000/992/3/ELOISA DEL PEZO-TESIS.pdf.txt</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (22 palabras)
2	envejecimiento.csic.es <a href="http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polbienestar-sobrecarga-02.pdf">http://envejecimiento.csic.es/documentos/documentos/polbienestar-sobrecarga-02.pdf</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (20 palabras)
3	www.milenio.com   ¿Qué es el autocuidado y por qué es tan importante? - Grupo ... <a href="https://www.milenio.com/salud/que-es-el-autocuidado-cuales-son-tecnicas-por-que-importante#:~:t...">https://www.milenio.com/salud/que-es-el-autocuidado-cuales-son-tecnicas-por-que-importante#:~:t...</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (14 palabras)
4	dspace.utb.edu.ec   Prácticas de autocuidado y su relación con la prevención de c... <a href="http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8036/3/JP-UTB-FCS-ENF-000214.pdf.txt">http://dspace.utb.edu.ec/bitstream/49000/8036/3/JP-UTB-FCS-ENF-000214.pdf.txt</a>	< 1%		Palabras idénticas: < 1% (13 palabras)



Firmado electrónicamente por:  
**ANDRES DE JESUS  
COCHEA DOMINGUEZ**

Lic. Andrés Cochea Domínguez, Mgt.  
TUTOR