

Evaluación del desempeño profesional de enfermería en diabetes mellitus por parte de los adultos mayores

Evaluation of nursing professional performance in diabetes mellitus by older adults

Blanca Maricela Quinatoa Casa

Estudiante de la carrera de enfermería
Universidad Técnica de Ambato. Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-5865-546X>
bquinatoa6075@uta.edu.ec

Grace Pamela López Pérez

Docente de la carrera de enfermería
Universidad Técnica de Ambato. Ecuador
<https://orcid.org/0000-0002-0558-5429>
gp.lopez@uta.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica con alta prevalencia en adultos mayores, afectando su calidad de vida y aumentando el riesgo de complicaciones. La atención de enfermería desempeña un papel clave en la promoción del autocuidado y la adherencia terapéutica, sin embargo, se han identificado deficiencias en la educación sanitaria brindada a esta población. **Objetivo:** Evaluar el desempeño profesional de enfermería en diabetes mellitus por parte de los adultos mayores. **Metodología:** Enfoque cuantitativo, no experimental - transversal y descriptivo. Se utilizó un cuestionario estructurado validado (α de Cronbach 0.97), aplicado a 31 adultos mayores. **Resultados:** Las actividades de promoción que realiza el personal de enfermería son ocasionales, y principalmente se centran en brindar información de acuerdo al criterio del 58% de los adultos mayores. La prevención se ejecuta ocasionalmente con actividades como explicar el proceso para la toma de glicemia según el 58.8% de los encuestados. Sin embargo, la opinión del 58.8% de los participantes refleja que no han recibido información sobre los efectos secundarios de la medicación. En cuanto al seguimiento las actividades que menos se realizan son las visitas domiciliarias y la comunicación vía telefónica. **Conclusiones:** Los adultos mayores perciben un desempeño inadecuado del profesional de enfermería en el manejo de la diabetes mellitus. Por lo tanto, se requiere estrategias de enfermería que refuercen la educación en salud, comunicación efectiva, promoción, prevención, seguimiento y adherencia al tratamiento.

Palabras clave: Práctica profesional, diabetes mellitus, enfermería, ancianos frágiles, prevención y control.

ABSTRACT

Introduction: Diabetes mellitus is a chronic metabolic disease with high prevalence in older adults, affecting their quality of life and increasing the risk of complications. Nursing care plays a key role in the promotion of self-care and therapeutic adherence, however, deficiencies have been identified in the health education provided to this population. **Objective:** To assess the professional nursing performance in diabetes mellitus by older adults. **Methodology:** Quantitative, non-experimental, cross-sectional and descriptive approach. A validated structured questionnaire was used (Cronbach's α 0.97), applied to 31 older adults. **Results:** The promotional activities carried out by the nursing staff are occasional and mainly focus on providing information according to 58% of the older adults. Prevention is carried out occasionally with activities such as explaining the process for taking blood sugar levels, according to 58.8% of the respondents. However, the opinion of 58.8% of the participants reflects that they have not received information about the side effects of medication. In terms of follow-up the least performed activities are home visits and communication via telephone. **Conclusions:** Older adults perceive inadequate performance of the nursing professional in the management of diabetes mellitus. Therefore, nursing strategies that reinforce health education, effective communication, promotion, prevention, follow-up and adherence to treatment are required.

Keywords: Professional practice, diabetes mellitus, nursing, frail elderly, prevention and control.

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una enfermedad prevalente en la población adulta mayor (Organización Panamericana de la Salud, 2023). En el caso de Ecuador, ocupa el segundo lugar entre las principales causas de mortalidad, con aproximadamente 37000 nuevos diagnósticos cada año asociado con predisposiciones genéticas, prácticas alimentarias poco saludables, un estilo de vida sedentario y una escasa educación en salud (Dailah, 2024). Es así que el personal de enfermería

desempeña un papel esencial en el manejo integral de esta enfermedad en los adultos mayores, ya que por su condición crónica se enfrentan a numerosas comorbilidades, alteraciones cognitivas, físicas que afectan su calidad de vida (Bartkeviciute et al., 2021; Vafopoulou et al., 2024). Por lo tanto, el rol de enfermería abarca el monitoreo continuo de los niveles de glucosa, fomento de la adherencia al tratamiento, la educación sobre un estilo de vida saludable (Romero, Pabón et al., 2022).

Asimismo, se encarga de identificar posibles riesgos, brindar apoyo emocional para reforzar la relación terapéutica (Holguín et al., 2020). El personal de enfermería ejerce un rol educador, ya que brinda al paciente información clara y accesible sobre la enfermedad, sus posibles complicaciones y las estrategias de autocuidado. Esto no solo aumenta la comprensión del paciente sobre su enfermedad, sino que fomenta las competencias que permitan a los pacientes controlar su afección de manera eficaz, promoviendo así la elección de estilos de vida saludables y la autoeficacia (Rodríguez, More et al., 2024).

No obstante las deficiencias en el ejercicio del rol de enfermería en el manejo de la diabetes en adultos mayores, se refleja en el bajo nivel de información que tiene el paciente sobre la enfermedad, la ausencia de autocuidado, bajo estado de salud y el mal control de la diabetes (Naranjo et al., 2020). Varios estudios reflejan esta realidad, de acuerdo a la investigación realizada en Suecia por Husdal et al. (2021) con pacientes diabéticos tipo 2 evidencio que la información sobre el tratamiento farmacológico es percibida como insuficiente y carente de continuidad. Esto se debe a que los diferentes profesionales de la salud suelen brindar datos contradictorios, lo que genera desconfianza hacia el personal de enfermería. Consiguente, enfatizaron la importancia de mejorar la claridad, personalizar el apoyo y garantizar la coherencia en la comunicación para optimizar el autocuidado y la gestión de la enfermedad.

De modo similar, el estudio titulado "Percepción de la calidad de la atención de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados" de Jiménez y Fuentes (2023) evidencia que los pacientes perciben una satisfacción baja ante el trato del personal de enfermería. Rodríguez, Lara et al. (2023) sugieren que la baja satisfacción se debe a que los pacientes reciben educación ocasional por parte del personal de enfermería, no se proporciona información actualizada, la comunicación es deficiente y no cuentan con apoyo emocional. De este modo refleja la necesidad de capacitar al personal de enfermería y empoderarlo para afianzar las acciones que deben ejecutar al manejar la diabetes mellitus en poblaciones vulnerables (Romero, Vargas et al., 2022). En conjunto, el trabajo del personal de enfermería contribuye a un cuidado integral, eficaz, humanizado y adaptado a las necesidades particulares de esta población vulnerable, que facilita la adherencia terapéutica y promueve el autocuidado (Holguín et al., 2020).

El objetivo de la investigación fue evaluar la percepción de los adultos mayores sobre el desempeño del personal de enfermería en el manejo de la diabetes mellitus, siendo esencial para obtener una perspectiva clara sobre la calidad de la atención proporcionada. Esta evaluación facilita la identificación de áreas que requieren mejoras en las prácticas de enfermería, garantizando que las intervenciones se adapten a las necesidades particulares de los pacientes. Asimismo, al entender la percepción de los pacientes refuerza la relación terapéutica y promueve una atención centrada en el paciente, lo que resulta fundamental para un manejo eficaz y sostenido de la diabetes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Esta investigación siguió un enfoque cuantitativo, de diseño no experimental, de corte trasnversal y de alcance descriptivo (Hernández et al., 2014). El estudio se realizó en los meses de agosto - octubre 2024

Población.

La investigación se centra en una población finita compuesta por 31 adultos mayores pertenecientes al Club de Adultos Mayores de la parroquia de San Buenaventura del cantón Latacunga de la provincia de Cotopaxi-Ecuador. Debido al tamaño reducido y manejable de la población, su delimitación y accesibilidad, se realizó un muestreo censal, es decir se incluyó a la totalidad de los sujetos que cumplen con los criterios de inclusión y exclusión establecidos (Arias, 2021). Los adultos mayores se reúnen de forma regular, generalmente cada 15 días, en las instalaciones del club, donde participan en actividades recreativas, talleres educativos, controles de salud y sesiones grupales dirigidas por profesionales de salud, trabajadores sociales y voluntarios. Estas reuniones fomentan la socialización, el autocuidado y el fortalecimiento del bienestar físico y emocional de los participantes. Este club constituye un espacio de encuentro y atención integral para personas adultas mayores, en donde se promueven actividades sociales, recreativas y de salud preventiva.

La población participante estuvo conformada por 31 adultos mayores, lo que representa una población finita, reducida y accesible, permitiendo una interacción directa con los participantes. Debido a estas características y con el objetivo de asegurar la representatividad de los datos, se optó por un muestreo censal, incluyendo a la totalidad de los individuos que cumplían con los criterios de inclusión y exclusión previamente establecidos.

Este escenario es relevante para estudios de salud comunitaria, ya que ofrece una estructura organizada de atención a personas mayores con condiciones crónicas como la Diabetes Mellitus, facilitando el acceso a la población, la recolección de información confiable y la posibilidad de generar intervenciones futuras basadas en evidencia.

Criterios de Inclusión

- ✓ Pacientes que pertenezcan al club de adultos mayores de la parroquia San Buenaventura, personas que deseen participar en la investigación y que firmen el consentimiento informado

Criterios de Exclusión

- ✓ Personas que presenten problemas neurológicos, cognitivos que le impida responder la encuesta.

Como resultado del muestreo censal se incluyó la totalidad de la población, 31 adultos mayores. Por lo tanto, la muestra es significativa y suficiente para efectuar el análisis respectivo, observar tendencias y realizar inferencias válidas en el contexto de los participantes.

Técnicas e instrumentos.

Se aplicó el cuestionario "Instrumento para la valoración de la actuación de los profesionales de enfermería en la Atención Primaria en salud del autocuidado de la Diabetes Mellitus". Su validación se realizó mediante juicio de expertos con más de 15 años de experiencia en diabetes mellitus. La confiabilidad se calculó con el coeficiente alfa de Cronbach, obteniendo 0.97, considerado excelente. Se realizó una prueba piloto con 10 pacientes con diabetes mellitus atendidos en centros de salud de la zona 3 del Cantón Pelileo, Tungurahua. Los pacientes fueron seleccionados aleatoriamente y, tras firmar el consentimiento informado, comprendieron el objetivo del estudio y las instrucciones del cuestionario (Ruiz y López, 2024).

La aplicación del cuestionario se llevó a cabo de manera presencial en el Club de Adultos Mayores, con un tiempo estimado de 20 minutos por participante.

El instrumento consta de 20 ítems divididos en 4 dimensiones: promoción, prevención, seguimiento y tratamiento farmacológico en Diabetes Mellitus, donde 19 preguntas son sumativas tipo escala Likert con valoración de 1 a 5 puntos, en donde: 1 = nunca, 2 = casi nunca, 3 = en ocasiones, 4 = casi siempre, 5 = siempre, y una pregunta que se describe el material por cual los pacientes reciben información por parte del profesional de enfermería presentando como opciones charla, videos, trípticos, maquetas o talleres.

Análisis de la información. Se realizó en la plataforma estadística SPSS, en su versión 27 (Statistical Package for the Social Sciences), en español "Paquete estadístico para las Ciencias Sociales"., que es un software desarrollado para el análisis de datos (Ponce, 2021). Los datos se presentaron mediante estadística descriptiva de los puntajes obtenidos por el cuestionario de forma general y por dimensiones. Además, se aplicó la estadística inferencial para identificar aquellas características sociodemográficas (género y rango de edad) capaces de influir en la valoración de las dimensiones. Dada la distribución de los datos se emplearon pruebas paramétricas como: T- Student y ANOVA para las variables de distribución normal (género, rango de edad, promoción, prevención y seguimiento). En el caso de las variables que no tienen una distribución normal (Tratamiento) se aplicó la estadística no paramétrica como es: análisis de U Mann Whitney y Kruskal Wallis. Se elaboró tablas de frecuencia de cada dimensión para facilitar la interpretación y comparación entre los resultados, permitiendo identificar patrones y tendencias de los adultos mayores sobre la información recibida.

Validez externa y control de sesgos. La investigación tiene una población claramente definida, compuesta por adultos mayores con diagnóstico de Diabetes Mellitus, cuya muestra censal incluyó la totalidad de la población objetivo (31 sujetos). Esta selección se realizó aplicando criterios de inclusión y exclusión para evitar posibles riesgos de sesgo de selección. Para fortalecer la validez externa, se garantizó que esta muestra fuese representativa, permitiendo que los resultados se puedan generalizar a contextos similares. Además, se efectuó un análisis de consistencia interna a los datos recolectados a través del cuestionario aplicado, utilizando el coeficiente Alpha de Cronbach que arrojó un valor de 0.95. Este resultado indica una alta confiabilidad interna del instrumento, lo que respalda la pertinencia y confiabilidad de la información recabada.

Consideraciones éticas. En el club de Adultos Mayores, se socializó el objetivo del estudio, luego se entregó el consentimiento informado en físico para su aceptación como participante en la investigación, posterior se entregó el cuestionario que tuvo una duración de 20 minutos para contestar, finalmente se archivó el consentimiento informado y se recolectó la información. Con resolución CAU-P-681-2023, el estudio fue aprobado por el comité de bioética de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Técnica de Ambato. Esta investigación se fundamentó en los principios de la declaración de Helsinki: basados en la beneficencia, no beneficencia, justicia, autonomía y consentimiento informado y la confidencialidad (Martínez y Martín, 2020). Protegiendo la privacidad de los usuarios y cumpliendo con normativas de privacidad y seguridad de la información.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Información demográfica.

Las 31 personas con diagnóstico de Diabetes Mellitus que asisten al Club de Adultos Mayores de la parroquia San Buenaventura presentan una edad mínima de 65 y máxima de 93 años, el 74,2 % (23) son mujeres y el 25,8 % (8) hombres

- (Adulto mayor maduro): 10 personas entre 65-74 años
- (Adulto mayor): 16 personas entre 75-84 años.
- (Anciano): 5 personas entre 85-94 años.

Dimensión 1: Promoción

Tabla 1. Promoción

Escala tipo Likert	1 Nunca		2 Casi nunca		3 En ocasiones		4 Casi siempre		5 Siempre	
1. En su centro de salud. ¿Con que frecuencia el profesional de enfermería habla con usted sobre prevención de complicaciones causadas por diabetes mellitus?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0	5	16.1	12	38.7	11	35.5	3	9.7
2. ¿Recibe información sobre medidas para reducir los niveles de azúcar en sangre, por parte del profesional de enfermería en su centro de salud?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	3.2	8	25.8	5	16.2	8	25.8	9	29
3. ¿El profesional de enfermería le brinda información clara, que usted pueda entender fácilmente?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0	7	22.6	18	58	1	3.2	5	16.2
4. Por parte de enfermería ¿Con que frecuencia usted recibe información sobre la importancia de los cambios de estilo de vida más saludable en todo el círculo familiar?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	3	9.7	6	19.3	8	25.8	7	22.6	7	22.6

Los resultados indican que, dentro de las actividades de promoción, el 58% (18 casos) coincide que el personal de enfermería en ocasiones propicia información clara que es de fácil comprensión. De manera general, se observa que actividades como charlas sobre prevención, complicaciones y la importancia de un estilo de vida saludable ocurren de forma ocasional, esto evidencia la necesidad de fortalecer la promoción de salud con actividades más frecuentes, ya que tienen un impacto muy alto en la percepción de los adultos mayores sobre el desempeño del personal de enfermería en el manejo de la diabetes mellitus ($p < 0.05$).

Dimensión 2: Prevención

Tabla 2. Prevención

Escala tipo Likert	1 Nunca		2 Casi nunca		3 En ocasiones		4 Casi siempre		5 Siempre	
1. Subir escaleras, bailar, realizar jardinería, incluyendo cortar el césped, trotar, nadar y caminar, jugar fútbol o básquet ayuda a reducir los niveles de azúcar en sangre y el riesgo de padecer complicaciones de diabetes ¿Recibe estas recomendaciones por parte del profesional de enfermería?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0,0	7	22,6	10	32,3	6	19,3	8	25,8
2. ¿El profesional de enfermería le proporciona alternativas más saludables para una dieta equilibrada como: verduras, frutas, lácteos descremados, granos, carne blanca, reducción de azúcar y sal?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	2	6,5	6	19,3	9	29	6	19,4	8	25,8
3. ¿El profesional de enfermería le menciona los factores que lo ponen en riesgo a complicaciones cardiovasculares, renales o visuales?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	3	9,7	10	32,3	12	38,7	3	9,7	3	9,7
4. ¿Al momento de tomarle la glicemia el profesional de enfermería le explica los pasos correctos para una buena medición?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0,0	6	19,4	17	58,8	8	25,8	0	0,0

Al analizar la frecuencia de ejecución de las actividades de prevención que desarrolla el personal de enfermería, se muestra una tendencia hacia ejecutarlas de manera ocasional, ya que el 58,8% (17 casos) sostienen que ocasionalmente el profesional le explica los pasos para una toma adecuada de glicemia. Además, recibe de forma eventual información sobre los factores de riesgo para complicaciones, sugerencia de dietas saludables y la importancia de la actividad física. Estos hallazgos indican que la educación en salud por parte del personal de enfermería, podría repercutir negativamente en la prevención y el autocuidado, aumentando el riesgo de complicaciones asociadas a la enfermedad. Dado que la prevención tiene una influencia alta en la percepción del adulto mayor ($p < 0.05$).

Dimensión 3: Seguimiento

Tabla 3. Seguimiento

Escala tipo Likert	1 Nunca		2 Casi nunca		3 En ocasiones		4 Casi siempre		5 Siempre	
1. ¿El profesional de enfermería se interesa porque usted sepa el valor de la glicemia una vez que le realiza la medición?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0	0	0,0	11	35,5	14	45,2	6	19,3
2. ¿Con que frecuencia el profesional de enfermería le vuelve a explicar los pasos que debe seguir para mantener un control médico estricto?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	1	3,2	10	32,3	12	38,7	6	19,4	2	6,5
3. ¿Cuándo usted falta al control el profesional de enfermería se comunica con usted por llamada telefónica?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	11	35,5	12	38,7	2	6,5	2	6,5	4	12,9
4. ¿El profesional de enfermería le deriva con su médico de cabecera?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0,0	8	25,8	16	51,6	4	12,9	3	9,7
5. ¿Usted recibe visitas domiciliarias por parte del personal de enfermería?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0,0	5	16,1	11	35,5	7	22,6	8	25,8
6. ¿Ante una posible complicación de la diabetes el profesional de enfermería le explica los pasos que debe realizar?										

Entre las actividades de seguimiento que ejecuta el personal de enfermería, sobresale el interés por darle a conocer al paciente el valor de la glicemia tras la medición coincidiendo en el 45,2% (14 casos). Entre las acciones ocasionales esta la información que se imparte sobre los controles médicos exactos, derivación al médico y las visitas domiciliarias. Además, la comunicación por llamada telefónica casi nunca se realiza. Esto demuestra que el seguimiento que realizan debe ser reforzado y controlado permanentemente para mantener el estado de salud de los pacientes. Ya que este factor tiene una influencia muy alta con la percepción sobre el desempeño del personal de enfermería ($p < 0.05$).

Dimensión 4: Tratamiento farmacológico

Tabla 4. Tratamiento

Escala tipo Likert	1 Nunca		2 Casi nunca		3 En ocasiones		4 Casi siempre		5 Siempre	
1. ¿Después de recibir el tratamiento farmacológico con qué frecuencia el profesional de enfermería le explica que es gratuito y que puede retirarlo en farmacia?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	6	19,3	14	45,2	5	16,1	2	6,5	4	12,9
2. Aunque el médico le haya explicado sobre cómo seguir el tratamiento farmacológico. ¿El profesional de enfermería le vuelve a indicar como, a qué hora y que pasaría si no sigue correctamente el tratamiento?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	2	6,5	8	25,8	16	51,6	0	0,0	5	16,1
3. ¿El profesional de enfermería le explica los riesgos de que no cumpla con el tratamiento indicado?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	7	22,6	10	32,3	3	9,7	6	19,3	5	16,1
4. ¿El profesional de enfermería le explica sobre cómo debe colocarse la insulina cutánea?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	0	0,0	6	19,4	23	74,2	4	12,9	4	12,9
5. ¿El profesional de enfermería le explica sobre los efectos secundarios de la medicación que usted recibe?										
TOTAL	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
	18	58,1	8	25,8	0	0,0	3	9,7	2	6,5

Los resultados demuestran que el personal de enfermería en ocasiones refuerza la información que el médico le propicia para la administración del tratamiento. Sin embargo, las actividades que casi nunca se realizan, en un 58.1% (18 casos) es la información sobre efectos secundarios de la medicación, así como los riesgos de no cumplir el tratamiento. Estos hallazgos indican que el profesional de enfermería debe propiciar mayor información al paciente sobre el tratamiento farmacológico que recibe no solo referente a las indicaciones, sino también los riesgos y repercusiones que este tiene en su estilo de vida, puesto que este factor tiene una influencia muy alta en la percepción del paciente adulto mayor ($p < 0.05$).

Los resultados indican que tanto las actividades de promoción, prevención, seguimiento y tratamiento farmacológico que realiza el personal de enfermería influyen de manera significativa en la percepción que tienen los adultos mayores sobre el desempeño el manejo de la diabetes mellitus.

Tabla 5. Características que influyen en la percepción

Dimensiones	Género	Edad
	Valor p	Valor p
Promoción	0,29	0,72
Prevención	0,32	0,68
Seguimiento	0,09	0,57
Tratamiento	0,55	0,64

Para identificar aquellas características sociodemográficas sea el género o la edad que influyen en la percepción de la población adulta mayor sobre el desempeño del personal de enfermería al tratar la diabetes mellitus. Dentro del factor género se obtuvo como resultado (Valor $p > 0.05$) lo que indica que la percepción de los adultos mayores es similar y va más allá del género. Por su parte, la edad tuvo un resultado similar (Valor $p > 0.05$) esto demuestra que la edad no influye significativamente en el modo que distinguen desempeño del personal de enfermería.

Discusión

Los adultos mayores con diabetes mellitus perciben que el desempeño de los profesionales de enfermería tiene algunas deficiencias. Esto se refleja en cada dimensión; las actividades de promoción que el personal realiza son poco frecuentes y principalmente están centradas en brindar información, abordando temas sobre complicaciones de la enfermedad, e importancia de mantener un estilo de vida saludable. Estos hallazgos coinciden con la investigación de González et al. (2021), quien señala que una comunicación inadecuada por parte del personal de salud influye negativamente en el cumplimiento terapéutico de los pacientes diabéticos.

En el ámbito de las medidas preventivas, los adultos mayores perciben la educación que el personal de enfermería les propicia es inadecuada, especialmente en lo referente a temas como la actividad física, equilibrio nutricional, factores de riesgo y regulación glucémica. La falta de educación estructurada y constante pueden deberse a limitaciones en los programas de salud, escasa capacitación al personal de salud o limitaciones en el tiempo de atención a este grupo de pacientes. En este contexto Bartkeviciute, Riklikiene et al. (2022) determinan que la prevención exitosa de la diabetes requiere una metodología centrada en el paciente, para que incorpore estrategias para mejorar la autogestión de la enfermedad. Mostacero y Martínez (2020) señalan que el rol educador del profesional de enfermería es primordial para la adopción de hábitos saludables y la conservación de la salud mental, actividad física, relaciones sociales y adherencia a los tratamientos. De modo que, si el personal de enfermería no cuenta con metodologías efectivas es probable que los pacientes no comprendan ni apliquen correctamente las recomendaciones brindadas en la posconsulta.

Otro de los factores que llama la atención es el seguimiento, ya que el personal de enfermería realiza escasas visitas domiciliarias y llamadas telefónicas. Lo cual impide conocer el avance del paciente en su adherencia al tratamiento. A esto se suma, la falta de comunicación, que podría no estar adaptada a las necesidades y características de los adultos mayores (Bartkeviciute, Riklikiene et al., 2022). Investigaciones en Ecuador han señalado problemas similares, destacando la falta de comunicación proactiva y apoyo continuo a los pacientes. Jiménez y Fuentes (2023) refuerzan esta idea al encontrar que solo el 37% de los pacientes considera que el personal de enfermería les dedica suficiente tiempo para entablar una conversación significativa. Esto sugiere que, la interacción interpersonal sigue siendo insuficiente. En conjunto, estos hallazgos evidencian la necesidad de mejorar las estrategias de comunicación y seguimiento para optimizar la calidad del cuidado en pacientes con diabetes.

Al respecto Anchundia et al. (2024) hace hincapié en que la alimentación saludable y la actividad física constante son fundamentales en la prevención de la diabetes mellitus tipo 2, pero al no reforzar de manera adecuada su implementación en la rutina diaria se conserva un estilo de vida poco saludable. Además, un dato preocupante es que el 58.1% de los encuestados nunca recibe información sobre los posibles efectos secundarios de sus medicamentos. Esta falta de orientación

genera incertidumbre en los pacientes y afecta su adherencia al tratamiento. Lo cual concuerda con Benalcazar et al. (2023) quien en su investigación realizada en Ecuador, demuestra que la falta de adherencia al tratamiento, afecta la prevención de complicaciones y dificulta el control de la enfermedad. Husdal et al. (2021) respalda estos resultados, además revela que la información al paciente sobre los tratamientos farmacológicos a menudo es insuficiente y contradictoria, lo que fomenta la desconfianza hacia los profesionales de la salud.

Estos hallazgos coinciden con estudios previos en Brasil y Ecuador, los cuales destacan la necesidad de fortalecer la educación farmacológica en la consulta de enfermería (Ferreira et al., 2022). De acuerdo con Noboa (2025) el personal de enfermería a través de la educación personalizada, apoyo emocional, contacto constante y cercano al paciente, debe facilitar la comprensión de las indicaciones médicas, manejo de efectos secundarios y posibles problemas de adherencia el tratamiento lo que conduce en una mejor gestión de la enfermedad y mejora la calidad de vida del paciente. Por lo tanto, resalta la necesidad de mejorar la educación farmacológica en este grupo poblacional. De modo que, es fundamental implementar estrategias formativas dirigidas al personal de enfermería para mejorar la educación y comunicación con los pacientes.

De acuerdo con Benalcazar et al. (2023) varias de estas problemáticas puede deberse a limitaciones en el tiempo de consulta, sobrecarga laboral del personal de salud o la ausencia de protocolos establecidos para el seguimiento de los pacientes. Alshammari et al. (2021) menciona que, si bien el rol de enfermería es fundamental en pacientes diabéticos, enfrentan numerosos desafíos que parte de problemas del sistema de salud como escasez de personal con la formación y experiencia adecuadas, extensas jornadas de trabajo, alta carga laboral, falta de reconocimiento y apoyo, diferencias salariales. A nivel personal experimentan frustración, agotamiento y desmotivación. Esto demuestra que requieren de un apoyo significativo para desempeñar su función.

Por lo tanto, es fundamental tomar acciones que fortalezcan el sistema de salud actual esto mediante el impulso de las políticas que den prioridad a la asignación de recursos para disminuir la carga laboral del personal de salud y promover un seguimiento proactivo que prevenga complicaciones y eleve la calidad en atención médica que reciben los pacientes adultos mayores. Además, es necesario desarrollar protocolos estandarizados en el manejo de la diabetes mellitus para el personal de enfermería con un enfoque centrado en el paciente, de modo que garantice la educación, prevención, promoción de salud, comunicación efectiva, apoyo emocional e información necesaria para una atención de calidad. De igual modo, el impulso de programas de apoyo para la formación continua y especialización de los profesionales de enfermería es fundamental para fortalecer las habilidades comunicativas, educativas y mantener un conocimiento actualizado y enfocado en la atención de pacientes con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus.

No obstante, en cada unidad de salud, requiere un cambio inmediato y concientización en la ejecución de sus labores y atención que brindan al paciente. Siendo así, necesario mejorar la educación sanitaria, reforzar la continuidad del seguimiento, ampliar la comunicación sobre la adherencia al tratamiento, y realizar una difusión constante de información. En cuanto a las actividades de seguimiento, hay que reforzarlas a través de fomentar las visitas domiciliarias con mayor frecuencia y el contacto regular con los pacientes. Asimismo, se busca una mejor adherencia al tratamiento, prevenir complicaciones, elevar la percepción de la calidad de la atención que reciben y mejorar la calidad de vida de este grupo vulnerable.

CONCLUSIONES

La investigación evidencia que los adultos mayores perciben como insuficiente el desempeño del personal de enfermería en el manejo integral de la Diabetes Mellitus, esta percepción negativa se sustenta en la escasa frecuencia de actividades educativas y de seguimiento, la limitada profundidad de la información brindada, la falta de comunicación efectiva y la ausencia de apoyo emocional sostenido. Las dimensiones evaluadas como promoción, prevención, seguimiento y tratamiento denotan una actuación profesional fragmentada y poco estructurada, lo que limita la capacidad del paciente para ejercer un autocuidado adecuado y sostenido.

Se identifican factores estructurales y organizativos que afectan el desempeño del personal de enfermería, tales como la sobrecarga laboral, carencia de personal especializado, desmotivación profesional y la falta de reconocimiento institucional. Estas condiciones comprometen no solo la calidad del cuidado, sino también el bienestar del propio profesional e inciden negativamente en la atención a pacientes crónicos como los adultos mayores con diabetes.

Asimismo se observó que la percepción del desempeño profesional no se relaciona significativamente con el género ni el rango etario del paciente, lo que sugiere que existen otras variables psicoemocionales, sociales o clínicas que incluye en dicha percepción y que merecen ser exploradas en estudios futuros con la finalidad de mejorar la calidad de atención enfocadas en las necesidades del adulto mayor.

A partir de los hallazgos de esta investigación, se recomienda la implementación de un programa estructurado de educación diabetológica, centrado en el adulto mayor y guiado por lineamientos internacionales establecidos por la American Diabetes Association (ADA), la International Diabetes Federation (IDF) y la Organización Panamericana de la Salud (OPS). Este programa debe tener como finalidad incrementar la frecuencia y calidad de las actividades educativas, al mismo tiempo que fomente una relación más cercana, empática y efectiva entre el paciente y el personal de enfermería.

1. Alimentación saludable y culturalmente adecuada
2. Actividad física adaptada al adulto mayor
3. Medicación y adherencia al tratamiento
4. Prevención de complicaciones
5. Salud emocional y apoyo psicosocial
6. Plan de autocuidado y red de apoyo
7. Comunicación efectiva con el equipo de salud
8. Derechos del paciente diabético y acceso a servicio

REFERENCIAS

- Alshammari, M., Windle, R., Bowskill, D., y Adams, G. (2021). The Role of Nurses in Diabetes Care: A Qualitative Study. *Open Journal of Nursing*, 11(8). <https://doi.org/10.4236/ojn.2021.118058>
- Anchundia, C., Aguirre, D., Rivas, H., Cedeño, M., y Andraus, C. (2024). Dietas y estilo de vida en la prevención de la diabetes mellitus. *Revista Gregoriana de Ciencias de la Salud*, 1(2), 4-11. <https://doi.org/10.36097/rqcs.v1i2.3153>
- Arias, J. (2021). *Diseño y metodología de la investigación* (1ra ed.). Enfoques Consulting EIRL. <https://www.researchgate.net/publication/352157132>
- Bartkeviciute, B., Lesauskaite, V., y Riklikiene, O. (2021). Individualized Health Care for Older Diabetes Patients from the Perspective of Health Professionals and Service Consumers. *Journal of Personalized Medicine*, 11(7), 608. <https://doi.org/10.3390/jpm11070608>
- Bartkeviciute, B., Riklikiene, O., Kregzdyte, R., y Lesauskaite, V. (2022). Individualized care for older adults with diabetes and its relationship with communication, psychosocial self-efficacy, resources and support for self-management and socio-demographics. *Nursing Open*, 10(4), 60-71. <https://doi.org/10.1002/nop2.1515>
- Benalcazar, C., Román, C., y Requelme, M. (2023). Percepción de pacientes diabéticos en el cuidado enfermero en un hospital público. *Polo del Conocimiento*, 8(4), 16-29. <https://doi.org/10.23857/pc.v8i3>
- Dailah, H. (2024). The Influence of Nurse-Led Interventions on Diseases Management in Patients with Diabetes Mellitus: A Narrative Review. *Healthcare*, 12(3), 352. <https://doi.org/10.3390/healthcare12030352>
- Ferreira, G., Viana, L., Pimenta, C., Silva, C., Costa, T., y Oliveira, J. (2022). Self-care of elderly people with diabetes mellitus and the nurse-patient interpersonal relationship. *Revista Brasileira Enfermeria*, 75(1), 1-8. <https://www.scielo.br/rj/reben/a/B948JhJGDts6QVFHrqZsdfh/?lang=en>
- González, L., Cooper, D., Mendez, H., Carnona, D., y Rodríguez, A. (2021). Barreras identificadas por pacientes con diabetes mellitus de tipo 2 en su atención integral. *MEDISAN*, 25(2), 1-6. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000200388
- Hernández, R., Fernández, C., y Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación* (6ta ed., p. 736). McGRAW Hill. <https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez,%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf>
- Holguín, M., Macías, A., Batista, R., y Mejía, Y. (2020). Rol del profesional de enfermería en la educación para el autocuidado en pacientes con diabetes tipo II. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(7), 118-128. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7407739>
- Husdal, R., Thors, E., Leksell, J., y Nordgren, L. (2021). Diabetes care provided by national standards can improve patients' self-management skills: A qualitative study of how people with type 2 diabetes perceive primary diabetes care. *Health Expectations*, 24(3), 1-8. <https://doi.org/10.1111/hex.13247>
- Jiménez, M., y Fuentes, N. (2023). Percepción de la calidad del cuidado de enfermería en pacientes diabéticos hospitalizados. *Revista Investigación en Salud Universidad de Boyacá*, 5(2), 21-45. <https://doi.org/10.24267/23897325.319>
- Martínez, I., y Martín, R. (2020). Importancia de los Comités de Ética en la Investigación en Medicina de Familia. *Atención Primaria*, 51(5), 263-265. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2019.04.001>
- Mostacero, E., y Martínez, M. (2020). Rol de la enfermera en el envejecimiento activo y saludable. Revisión narrativa. *Gerokomos*, 30(4), 181-189. https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1134-928X2019000400181&lng=es&nrm=iso&tlng=es

- Naranjo, Y., Concepción, J. A., Mirabal, J. C., y Alvarez, B. (2020). Estrategia de enfermería en el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(3).
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0864-21252020000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=es
- Noboa, C. (2025). El rol de la enfermería en la gestión de la adherencia al tratamiento farmacológico en pacientes con enfermedades crónicas. *Reincisol*, 4(7), 1759-1786. [https://doi.org/10.59282/reincisol.V4\(7\)1759-1786](https://doi.org/10.59282/reincisol.V4(7)1759-1786)
- Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Diabetes* [Gubernamental]. OPS - Organización Panamericana de la Salud.
<https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Ponce, H. (2021). *Estadística Héctor Francisco Ponce Renova* (1ra ed.). Universidad Autónoma Ciudad de Juárez.
<https://elibros.uacj.mx/omp/index.php/publicaciones/catalog/view/197/176/1077-1>
- Rodríguez, D., Lara, A., Molina, J., Herrera, R., Zurbarán, J., y Maury, M. (2023). Atención de enfermería en el paciente con diabetes mellitus desde la práctica de autocuidado | Boletín Semillero de Investigación en Familia. *Boletín Semillero de Investigación En Familia*, 51(1). <https://doi.org/10.22579/27448592.885>
- Rodríguez, T., More, T., Rodríguez, A., Cabrera, G., Llerena, T., y Santana, Y. (2024). Promoción y cuidados en personas con diabetes mellitus según la Teoría de Hildegart Elizabeth Peplau. *Acta Medica*, 18(3), 1-10. <https://doi.org/10.15443/ceyes.v7i1.1590>
- Romero, R., Pabón, M., Jiménez, N., y Ponce, J. (2022). Effects of Nursing Diabetes Self-Management Education on Glycemic Control and Self-Care in Type 1 Diabetes: Study Protocol. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 5079.
<https://doi.org/10.3390/ijerph19095079>
- Romero, T., Vargas, Z., Abarca, C., y Bianchetti, A. (2022). Percepción de pacientes diabéticos sobre la atención recibida por el profesional de enfermería. *Cuidados de Enfermería y Educación en Salud (Chile)*, 7(1), 11-29. <https://doi.org/10.15443/ceyes.v7i1.1590>
- Ruiz, A., y López, G. (2024). Instrumento de evaluación del desempeño de los profesionales de enfermería en la atención primaria de salud de la Diabetes Mellitus. *Sapienza: Revista Internacional de Estudios Interdisciplinarios*, 5(S11). <https://doi.org/10.51798/sijis.v5iS11.773>
- Vafopoulou, E., Christodoulou, N., y Papatthanasiou, I. (2024). Treatment Adherence and Quality of Life Among Elderly Patients With Diabetes Mellitus Registered in the Community. *Cureus*, 16(4). <https://doi.org/10.7759/cureus.58986>