

Estrategia para elevar los conocimientos, actitudes y prácticas del autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2

Milta Y. De Jesús Arias

Máster en Salud Pública, Concentración Epidemiológica. Universidad Central del Este. San Pedro de Macorís, República Dominicana.

md2018-3506@uce.edu.do

Recibido 2 dic. 2025

Aceptado 7 feb.. 2026

RESUMEN

El principal objetivo de este estudio fue diseñar una estrategia para elevar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas sobre autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, Monte Plata. Se realizó un estudio con un enfoque mixto, la investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal y el diseño fue no experimental. Los resultados evidenciaron que, aunque la mayoría de los pacientes manifestó actitudes positivas hacia el autocuidado y la actividad física, persiste una brecha entre dichas actitudes y la implementación efectiva de prácticas saludables en su vida cotidiana. Además, se identificó un nivel insuficiente de conocimientos sobre la enfermedad y su manejo, lo cual limita la adopción de conductas adecuadas para el control y prevención de complicaciones. Con base en estos hallazgos, se diseñó una estrategia integral conformada por talleres educativos, jornadas de orientación nutricional, sesiones prácticas sobre el manejo de dispositivos médicos, campañas informativas digitales y grupos de apoyo emocional, todas orientadas a fortalecer el conocimiento, fomentar actitudes favorables y consolidar prácticas efectivas de autocuidado. La estrategia fue valorada por especialistas como pertinente, coherente y aplicable, destacándose su enfoque participativo y multidisciplinario. Se concluyó que, si bien existen elementos positivos en las actitudes de los pacientes, es imprescindible reforzar el conocimiento y acompañar de manera constante para lograr un autocuidado efectivo y sostenido, reduciendo así el riesgo de complicaciones asociadas a la diabetes tipo 2.

PALABRAS CLAVE: Diabetes tipo 2; autocuidado; conocimiento; prácticas

ABSTRACT

Strategy to Enhance Knowledge, Attitudes, and Self-Care Practices in Patients with Type 2 Diabetes. The primary objective of this study was to design a comprehensive strategy aimed at enhancing the level of knowledge, attitudes, and self-care practices among patients with type 2 diabetes treated at Dr. Ángel Contreras Mejía Provincial Hospital, Monte Plata. A mixed-methods approach was employed, utilizing a descriptive, cross-sectional, and non-experimental design. Findings revealed that, although most patients demonstrated positive attitudes toward self-care and physical activity, a significant gap persists between these attitudes and the effective implementation of healthy practices in daily life. Moreover, insufficient knowledge regarding the disease and its management was identified, limiting the adoption of appropriate behaviors for controlling and preventing complications. In response to these findings, an integrated strategy was developed, comprising educational workshops, nutritional counseling sessions, practical training in the use of medical devices, digital information campaigns, and emotional support groups. All components were designed to strengthen knowledge, foster favorable attitudes, and consolidate effective self-care practices. The strategy was positively evaluated by specialists, who emphasized its relevance, coherence, and clinical applicability, particularly highlighting its participatory and multidisciplinary approach. It was concluded that, while patients exhibit encouraging attitudes, reinforcing knowledge and providing continuous support are essential to achieve effective and sustained self-care, thereby reducing the risk of complications associated with type 2 diabetes.

KEYWORDS: Type 2 diabetes; self-care; knowledge; practices

INTRODUCCIÓN

La Diabetes mellitus (DM) según la Asociación Americana de Diabetes (ADA) es una enfermedad metabólica caracterizadas por hiperglucemia, resultado de defectos en la secreción de insulina, acción de la misma o ambos. La hiperglucemiacrónica conlleva a lesiones en múltiples tejidos, como daño microvascular en retina, riñones y nervios periféricos, siendo una de las principales causas de ceguera, amputaciones y enfermedad renal terminal a nivel mundial¹.

La falta de prevención y educación al paciente en aspectos como la dieta, el autocontrol y la toma de medicamentos, son predictores importantes en las complicaciones en diabetes mellitus tipo 2². El conocimiento de los cuidados que se debe tener de la enfermedad que se padece es necesario, ya que esto ayudará a prevenir complicaciones en la salud, de lo contrario el paciente podría realizar acciones o tener actitudes que favorezcan el deterioro de su calidad de vida. El desconocimiento de las prácticas del cuidado de sí mismo es la causa principal para que el paciente con diabetes demuestre una actitud negativa ante las complicaciones inherentes a su la enfermedad³.

Un nivel elevado de conocimiento sobre la salud, permite una mayor capacidad para entender y procesar el material relacionado con el cuidado de la salud y los servicios necesarios para tomar decisiones adecuadas sobre el cuidado de ésta. Así mismo la actitud de los pacientes y las prácticas que ellos adoptan frente a su enfermedad es importante para prevenir las complicaciones, teniendo en cuenta el cumplimiento del tratamiento, habilidad en el autocuidado sobre la alimentación, ejercicios, higiene, cuidado de los pies y uñas, lo que permite mantener la integridad de la piel y la prevención de todo tipo de lesiones, asimismo evita el desarrollo de infecciones⁴.

La base para el desarrollo de acciones para un autocuidado eficaz es debido a la adquisición de conocimiento acerca de la enfermedad, aunque este no obligatoriamente se convierta en un cambio de comportamiento. Para adquirir mayor capacidad y lograr procesar información relacionada con el cuidado de la salud, es necesario un nivel elevado de conocimiento; sin embargo, un nivel bajo o deficiente en los conocimientos, evidenciará en el paciente mayores problemas para desarrollar un adecuado autocuidado¹⁵.

Así también el conocimiento requiere de las prácticas con la finalidad de mantener un óptimo estado de salud; asimismo, está relacionado con las actitudes que son una gran influencia frente a las prácticas y genera una respuesta por parte del paciente para evidenciar una actuación a favor o en contra, ante una situación determinada¹⁶.

Desde esta aproximación se realiza este estudio con el objetivo de evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas sobre autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2, cuyos resultados serán relevantes puesto que permitirá ofrecer y optimizar estrategias que favorezcan el mayor bienestar posible para los diabéticos, cuya implementación se hará a partir sobre la base de lo que ya saben, sienten y hacen los pacientes diabéticos sobre su enfermedad.

El estudio también contribuirá a reforzar las actividades informativas y educativas sobre aspectos básicos de diabetes mellitus tipo 2, en particular respecto a promoción de estilos de vida saludables, prevención de la enfermedad y sus complicaciones, y especialmente en la educación para el autocuidado. A través de este enfoque activo y participativo, se persigue propiciar la adopción y adherencia a mejores conductas y prácticas en los usuarios diabéticos.

Las personas que se ven afectadas con esta enfermedad presentan mayor probabilidad de desarrollar complicaciones con riesgos 40 veces mayor de amputación, 25 veces mayor de insuficiencia renal terminal, 20 veces mayor de ceguera, de 2 a 5 veces mayor de accidente cerebro vascular y entre 2 a 3 veces mayor de infarto agudo al miocardio. El número de personas con diabetes mellitus está creciendo rápidamente en el país y la causa principal de su veloz incremento es el importante cambio en el estilo de vida de la población dominicana, caracterizada por una ingesta excesiva de alimentos de alto contenido calórico como la "comida chatarra" y las bebidas azucaradas, así como una reducción de la actividad física que conllevan a altas tasas de sobrepeso y obesidad¹⁹.

En el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, Monte Plata, se ha observado que un porcentaje considerable de pacientes con diabetes tipo 2 presenta conocimientos insuficientes sobre su enfermedad, actitudes inconsistentes y prácticas inadecuadas de autocuidado, lo cual se refleja en complicaciones frecuentes y en un aumento de las consultas por descompensaciones diabéticas. Esta realidad afecta tanto la calidad de vida de los pacientes como la capacidad de respuesta del hospital, evidenciándose la necesidad de implementar estrategias educativas y de apoyo que fortalezcan el conocimiento, las actitudes y las prácticas de autocuidado en esta población.

Las investigaciones dominicana sobre diabetes demuestran que más de la mitad de los pacientes manifiestan estilos de vida no saludables, como incumplimiento de la dieta y de la práctica de ejercicios físicos, falta de control metabólico, el abuso de la ingestión de sustancias psicotropas, así como insuficiente conocimiento de su enfermedad.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio con un enfoque mixto, ya que se utilizaron métodos cuantitativos y cualitativos para analizar las variables involucradas. La investigación fue de tipo descriptivo y de corte transversal ya que se estima la magnitud y distribución de esta condición en un momento dado, además de medir otras características en los individuos de la población. El diseño de este estudio fue no experimental, pues se observará el fenómeno en su ámbito natural, luego se analizará sin manipulación de las variables en estudio.

El estudio abarcó a todos pacientes con diabetes que consultan en el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, Monte Plata. Se realizó un muestreo no probabilístico, por conveniencia, donde se tomó como muestra a 62 pacientes con diabetes tipo 2 que consultan en el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, Monte Plata.

Para esta investigación se utilizaron varios métodos dentro de los cuales está: el método inductivo y deductivo, con los que se realizó un razonamiento lógico, ya que se fue de lo particular para llegar a una conclusión general, y con el deductivo, se usaron principios generales para llegar a una conclusión específica.

Se utilizó también el método analítico y sintético, que ayudaron a descomponer el objeto de estudio y de cada variable para luego de analizarlas, integrarlas nuevamente. Con relación a la técnica empleada para la recolección de información, se utilizó la encuesta, mediante la cual se obtendrán las informaciones pertinentes de los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, Monte Plata. Se elaboró un formulario tipo cuestionario con las variables descritas en la investigación, donde se recogen datos generales de los pacientes y las informaciones que corresponden a las variables del estudio..

RESULTADOS

Sexo	Cantidad	Porcentaje (%)
Femenino	37	59.68%
Masculino	25	40.32%
Total	62	100.00%

Tabla 1: Distribución por sexo. Fuente: recolección es datos de los pacientes

De los 62 pacientes evaluados, el 59.68% son de sexo femenino, mientras que el 40.32% son de sexo masculino. Esto indica una mayor participación o prevalencia de mujeres en el seguimiento médico y control de la diabetes en esta muestra.

Rango de edad	Cantidad	Porcentaje (%)
18-25 Años	1	1.61%
36-45 Años	4	6.45%
46-55 Años	10	16.13%
56-65 Años	25	40.32%
66-75 Años	14	22.58%
76-85 Años	7	11.29%

86 Años o más	1	1.61%
Total	62	100.00%

Tabla 2: Distribución según la edad. Fuente: recolección es datos de los pacientes

El grupo de edad predominante fue el de 56 a 65 años, representando el 40.32% de los encuestados. Le siguen los grupos de 66 a 75 años (22.58%), 46 a 55 años (16.13%), y 76 a 85 años (11.29%). Los rangos extremos (18-25 y 86 años o más) registraron una participación mínima del 1.61% cada uno. Esto refleja que la diabetes tipo 2 afecta principalmente a personas adultas mayores.

Procedencia	Cantidad	Porcentaje (%)
Rural	31	50.00%
Urbana	31	50.00%
Total	62	100.00%

Tabla 3: procedencia. Fuente: recolección es datos de los pacientes

Se evidenció una distribución equitativa entre procedencias: 50.00% de los pacientes provienen de zonas rurales y 50.00% de zonas urbanas. Esto sugiere que la diabetes tipo 2 tiene una presencia similar tanto en contextos urbanos como rurales, por lo que los esfuerzos de intervención deben cubrir ambos entornos.

Estado	Cantidad	Porcentaje (%)
Casado	37	59.68%
Conviviente	11	17.74%
Separado	3	4.84%
Soltero	7	11.29%
Viudo	4	6.45%
Total general	62	100.00%

Tabla 4: Estado civil. Fuente: recolección es datos de los pacientes

La mayoría de los pacientes son casados (59.68%), seguidos de convivientes (17.74%), solteros (11.29%), viudos (6.45%), y separados (4.84%). La condición conyugal puede estar asociada al nivel de apoyo emocional y familiar que reciben los pacientes para el control de su enfermedad.

Grado	Cantidad	Porcentaje (%)
Nivel Primario	39	62.90%
Nivel Secundario	15	24.19%

Superior	8	12.90%
Total	62	100.00%

Tabla 1: Grado de instrucción. Fuente: recolección es datos de los pacientes

El 62.90% de los pacientes tienen un nivel educativo primario, seguido de 24.19% con nivel secundario y solo 12.90% alcanzaron estudios superiores. Este dato evidencia que una gran parte de la población atendida tiene una formación básica, lo cual podría incidir en la comprensión de las prácticas de autocuidado y la adherencia al tratamiento.

Tiempo	Cantidad	Porcentaje (%)
< de 1 año	4	6.45%
> 5 años	27	43.55%
De 1 – 5 años	31	50.00%
Total	62	100.00%

Tabla 2: Tiempo de enfermedad. Fuente: recolección es datos de los pacientes

El 50.00% de los pacientes ha vivido con diabetes entre 1 y 5 años, mientras que el 43.55% ha convivido con la enfermedad por más de 5 años. Solo un 6.45% ha sido diagnosticado recientemente (<1 año). Esto sugiere que la mayoría tiene experiencia con la enfermedad, aunque no necesariamente con un control adecuado.

Nivel de Conocimiento	Cantidad	Porcentaje (%)
Muy Bajo	5	8.06%
Bajo	30	48.39%
Medio	23	37.10%
Alto	4	6.45%
Muy Alto	0	0.00%
Total	62	100.00%

Tabla 3: Nivel de conocimiento sobre autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2. Fuente: recolección es datos de los pacientes

Un importante 48.39% de los pacientes presenta un nivel bajo de conocimiento, seguido de 37.10% con un nivel medio, 8.06% con nivel muy bajo, y apenas 6.45% alcanzan un nivel alto. Ninguno mostró un nivel de conocimiento muy alto. Esto resalta la necesidad de fortalecer la educación en salud y estrategias de orientación sobre el autocuidado.

Valoración	Cantidad	Porcentaje (%)
Positiva	45	72.58%
Negativa	17	27.42%

Total	62	100.00%
-------	----	---------

Tabla 4: Actitudes sobre alimentación. Fuente: recolección es dados de los pacientes

El 72.58% de los pacientes muestra una actitud positiva hacia la alimentación saludable, mientras que el 27.42% presenta una actitud negativa. Esto refleja que aunque la mayoría reconoce la importancia de la dieta, aún existe un grupo significativo que requiere reforzamiento en este aspecto clave del manejo de la diabetes.

Valoración	Cantidad	Porcentaje (%)
Positiva	57	91.94%
Negativa	5	8.06%
Total	62	100.00%

Tabla 5: Actitudes sobre actividad física y ejercicio. Fuente: recolección es dados de los pacientes

Un 91.94% de los pacientes tiene actitudes positivas hacia la actividad física, y solo un 8.06% presenta actitudes negativas. Este resultado es altamente favorable, indicando una buena disposición general al ejercicio físico, aunque aún es necesario promover su práctica constante.

Valoración	Cantidad de pacientes	Porcentaje (%)
Positiva	58	93.55%
Negativa	4	6.45%
Total	62	100.00%

Tabla 6: Actitudes de autocuidado. Fuente: recolección es dados de los pacientes

En cuanto a la actitud general frente al autocuidado, el 93.55% manifestó actitudes positivas, mientras que el 6.45% presenta actitudes negativas. Este hallazgo refleja un buen nivel de disposición al seguimiento de su condición de salud, lo que es prometedor para el éxito de futuras intervenciones.


Valoración	Cantidad	Porcentaje (%)
Positiva	45	72.58%
Negativa	17	27.42%
Total	62	100.00%

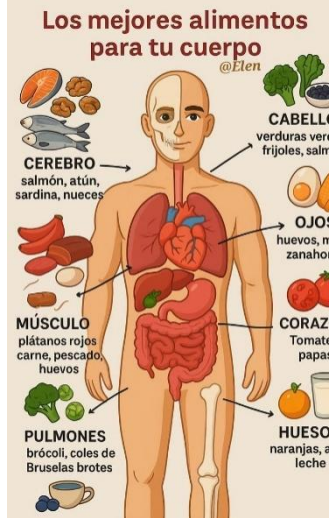
Tabla 7: Prácticas de autocuidado. Fuente: recolección es dados de los pacientes

A pesar de las actitudes positivas, solo el 72.58% tiene prácticas adecuadas de autocuidado, mientras que el 27.42% evidencia prácticas inadecuadas. Esto evidencia una brecha entre lo que los pacientes saben o están dispuestos a hacer y lo que realmente aplican en su vida diaria, por lo cual es imprescindible fortalecer programas de acompañamiento y seguimiento personalizado.

PROPUESTA

La estrategia diseñada se estructurará en cinco componentes fundamentales: 1) un taller educativo sobre la diabetes tipo 2 y la importancia del autocuidado, 2) una jornada de orientación nutricional enfocada en la planificación de una dieta saludable, 3) una sesión práctica sobre el uso del glucómetro y el manejo adecuado de medicamentos, 4) una campaña digital en redes sociales que refuerce semanalmente los contenidos educativos, y 5) la conformación de un grupo de apoyo emocional mensual para el intercambio de experiencias entre pacientes. Cada actividad ha sido diseñada para responder a una necesidad detectada en el diagnóstico previo, y será desarrollada de forma participativa, accesible y culturalmente pertinente. La estrategia se ejecutará con la colaboración de un equipo multidisciplinario compuesto por médicos, enfermeras, nutricionistas, psicólogos y promotores de salud, garantizando así una intervención integral y sostenida.

Actividad	Descripción de la actividad	Objetivo	Responsable	Resultados esperados
Taller educativo sobre diabetes tipo 2	Se desarrollará un taller teórico-práctico de una hora y media en el salón comunitario del centro de salud, donde se abordarán temas clave como: qué es la diabetes tipo 2, sus factores de riesgo, complicaciones, y la importancia del control glucémico. Se incluirá una charla inicial con apoyo audiovisual, seguida de actividades grupales como preguntas y respuestas, y un juego de verdadero o falso sobre mitos comunes. Se entregará material impreso con información resumida y consejos prácticos.	Mejorar el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la diabetes tipo 2, para que comprendan su condición y la necesidad del autocuidado diario.	Médico educador en salud y auxiliar de enfermería.	Aumento en el nivel de comprensión de los pacientes sobre la diabetes tipo 2 y mayor interés en aplicar medidas de autocuidado.
				
Jornada de orientación nutricional	Se realizará una jornada intensiva de dos horas en la que el nutricionista guiará a los pacientes en la selección adecuada de alimentos mediante una charla con ejemplos visuales y práctica con porciones reales. Los pacientes aprenderán a interpretar etiquetas de productos, construir platos equilibrados y evitar combinaciones dañinas. También se presentarán alternativas saludables para comidas típicas de la zona. Al final, los asistentes simularán la elaboración de un menú	Desarrollar actitudes favorables hacia una alimentación saludable, consciente y adaptada a su condición de salud.	Nutricionista, promotor de salud comunitario.	Pacientes con mayor disposición a modificar hábitos alimentarios y con conocimientos básicos para planificar comidas saludables.



semanal con supervisión del especialista.

Sesión práctica sobre autocuidado y medicación



Se llevará a cabo una sesión práctica de entrenamiento con duración de una hora, en la que se enseñará a los pacientes cómo controlar su nivel de glucosa con glucómetro, cómo aplicar insulina (si corresponde), cómo almacenar medicamentos correctamente, y cómo identificar signos de alerta como hipoglucemia o hiperglucemia. También se les orientará sobre cómo llevar un registro diario de sus niveles de glucosa y horario de medicación. Cada paciente realizará una práctica individual con acompañamiento del personal.

Reforzar las prácticas autónomas del paciente en el manejo de su tratamiento farmacológico y el monitoreo de su salud.

Enfermera, médico tratante, auxiliar clínico.

Pacientes capacitados para aplicar su medicación y monitorear su estado de salud con seguridad.

Campaña informativa en redes sociales



Se diseñará y publicará semanalmente contenido educativo (infografías, videos breves, frases motivadoras, cápsulas informativas) en las redes sociales del centro de salud. El contenido abarcará temas como hábitos alimenticios, ejercicio, uso correcto de medicamentos, control del estrés y signos de alerta. Las publicaciones se programarán para ser difundidas en horarios de alta

Ampliar el impacto de la estrategia utilizando plataformas digitales para reforzar el conocimiento y fomentar conductas saludables de forma continua.

Encargado de comunicación, con apoyo del personal de salud.

Pacientes informados y conectados con contenido actualizado y accesible, que refuerce los mensajes clave de autocuidado.

	interacción. También se crearán espacios para responder consultas por mensajes.			
Grupo de apoyo mensual para pacientes	Se implementará un grupo de encuentro mensual de una hora y media, donde los pacientes podrán compartir sus experiencias personales sobre el manejo de la diabetes. Se incluirán dinámicas para fortalecer la autoestima, gestión de emociones y solución de conflictos. También se invitará a especialistas en salud para responder dudas específicas. Se promoverá el sentido de pertenencia, la ayuda mutua y la continuidad del tratamiento.	Brindar apoyo emocional y social a los pacientes para mantener la motivación y el compromiso con su autocuidado.	Psicólogo clínico, coordinador del programa y enfermera comunitaria.	Pacientes emocionalmente fortalecidos, que se sientan acompañados y comprometidos con el cuidado de su salud de forma sostenible.



DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en esta investigación reflejan una realidad compleja entre el conocimiento, las actitudes y las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, Monte Plata. Al comparar estos resultados con los antecedentes revisados, se observan tanto coincidencias como diferencias relevantes.

En cuanto al nivel de conocimiento, en este estudio se evidenció que el 48.39 % de los pacientes posee un nivel bajo, el 37.10 % presenta un nivel medio, un 8.06 % tiene un nivel muy bajo, y solo un 6.45 % alcanza un nivel alto de conocimientos sobre su enfermedad. Estos hallazgos son similares a los reportados por Centeno y Ocampo en 2022, quienes encontraron que el 86 % de sus pacientes tenían un bajo nivel de conocimiento, y López en 2020, quien indicó que el 88 % de los pacientes presentó conocimientos insuficientes. No obstante, en el presente estudio se observa una proporción ligeramente superior de pacientes con conocimiento medio y alto (43.55 % en conjunto), lo que podría atribuirse a intervenciones educativas previas o al acceso a información en el contexto hospitalario.

Respecto a las actitudes, se destaca en este estudio que el 93.55 % de los pacientes manifestó actitudes positivas hacia el autocuidado, mientras que solo un 6.45 % evidenció actitudes negativas. Este dato coincide estrechamente con lo reportado por Durán y cols. en 2021, donde el 93 % de los encuestados tenía una actitud favorable hacia el cuidado del pie diabético, y con Hernández y García en 2021, quienes señalaron que el 84 % de sus pacientes consideraba muy importante tener actitudes de autocuidado. Sin embargo, los resultados de este estudio muestran cifras aún más elevadas en términos de actitudes positivas, lo cual refleja una buena disposición de los pacientes hacia la adopción de conductas saludables, aunque esto no necesariamente se traduce en cambios en las prácticas diarias.

En relación con las prácticas de autocuidado, se encontró que el 72.58 % de los pacientes mantiene prácticas positivas, mientras que el 27.42 % tiene prácticas inadecuadas. Estos resultados coinciden parcialmente con lo observado por Hernández y García en 2021, quienes reportaron que solo el 43 % de sus pacientes realizaba prácticas de autocuidado de manera constante, a pesar de tener conocimientos y actitudes positivas. En comparación, los pacientes del Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía muestran una proporción más alta de prácticas

adecuadas, aunque persiste una brecha considerable entre actitud y acción, lo cual confirma que el conocimiento y la disposición positiva no siempre se reflejan en comportamientos saludables sostenidos.

Por ejemplo, en el presente estudio, aunque el 91.94 % de los pacientes expresó actitudes positivas hacia la actividad física, el análisis de las prácticas mostró que solo el 72.58 % efectivamente mantiene rutinas de autocuidado, lo cual es indicativo de la dificultad de transformar la intención en acción, especialmente en aspectos como la alimentación, el ejercicio y el seguimiento del tratamiento. Esto coincide con lo planteado por López en 2020, quien halló que, aunque el 58 % de sus pacientes tenía una actitud favorable hacia el ejercicio, el 100 % refirió no realizar ninguna actividad física.

Además, en este estudio se evidenció una distribución equitativa entre pacientes provenientes de zonas rurales y urbanas (50 % cada grupo). Esto difiere parcialmente de lo expuesto por Fuentes y cols. en 2021, quienes reportaron que los pacientes del área rural presentaban mayor prevalencia de actitudes indiferentes y prácticas inadecuadas. En el contexto del Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, los pacientes rurales mostraron actitudes positivas comparables a las de los pacientes urbanos, lo que podría estar relacionado con el acceso a servicios de salud más centralizados y actividades educativas en el hospital.

Una diferencia importante entre este estudio y el de Torres y cols. en 2024 es el enfoque integral de las prácticas de autocuidado. Mientras Torres y cols. reportaron un 78 % de prácticas medias específicamente orientadas al cuidado del pie diabético, el presente estudio evaluó prácticas más amplias, incluyendo alimentación, ejercicio, manejo de medicación y cuidado general de la salud, alcanzando un 72.58 % de prácticas positivas globales.

Los resultados de este estudio son consistentes en gran medida con los antecedentes en cuanto al bajo nivel de conocimiento y la brecha entre actitud y práctica. Sin embargo, se identificó una proporción algo mayor de actitudes y prácticas positivas en la muestra estudiada en el Hospital Provincial Dr. Ángel Contreras Mejía, lo que podría atribuirse a intervenciones educativas implementadas previamente en el hospital, así como a características particulares de la población atendida. Estos hallazgos refuerzan la necesidad de aplicar estrategias educativas específicas, como la propuesta diseñada en esta investigación, para fortalecer el autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2 y lograr que el conocimiento y las actitudes positivas se traduzcan en prácticas efectivas y sostenidas.

CONCLUSIÓN

Respecto al objetivo de analizar el marco teórico relacionado a la equidad y convivencia escolar, se concluye que El análisis del marco teórico permitió comprender que el autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2 es un elemento fundamental para prevenir complicaciones asociadas a la enfermedad. Se evidenció que el conocimiento, las actitudes y las prácticas guardan una estrecha relación y que factores como el nivel educativo, el entorno familiar y las condiciones socioeconómicas influyen de manera determinante en la adopción de conductas saludables.

El estudio evidenció que, aunque la mayoría de los pacientes manifiestan actitudes positivas hacia el autocuidado, persiste una brecha significativa entre dichas actitudes y la práctica real de hábitos saludables. Asimismo, se identificó que existe un nivel insuficiente de conocimientos sobre la enfermedad y su manejo, lo que limita la adopción de conductas adecuadas para el control y prevención de complicaciones.

Se describieron actividades específicas en la estrategia diseñada, orientadas a fortalecer el conocimiento, fomentar actitudes favorables y consolidar prácticas efectivas de autocuidado. Estas actividades incluyen talleres educativos, orientación nutricional, sesiones prácticas sobre el uso de dispositivos médicos, campañas digitales de educación en salud y grupos de apoyo emocional, todas ellas concebidas de manera participativa y adaptadas al contexto cultural de los pacientes.

La estrategia propuesta fue valorada por especialistas como pertinente y aplicable, destacándose su coherencia, claridad y enfoque integral. Los expertos resaltaron la importancia de incluir temas específicos como el cuidado de los pies y la salud bucal, así como la participación de distintos niveles del sistema de salud, considerando que la propuesta tiene potencial para generar cambios significativos en el autocuidado de los pacientes con diabetes tipo 2.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. American Diabetes Association Professional Practice Committee. Diagnosis and Classification of Diabetes: Standards of Care in Diabetes – 2025. *Diabetes Care*. 2025 Jan 1;48(1 Suppl 1):S27–S49.
2. Escandell-Rico FM, Pérez-Fernández L. Evaluación de la asistencia sanitaria del paciente con diabetes en atención primaria: una revisión sistemática. *Med Fam SEMERGEN*. 2024;50(7):1022-14.
3. Bonilla-Carrasco MI, Rasero-Fernández E, Aguayo-González M, San Rafael-Gutiérrez S. Autocuidado de los pies en personas con diabetes tipo 2. Un estudio cualitativo. *Enferm Clin*. 2023;33(3):223-33.
4. Durán-Sáenz I, Espinosa-Villar S, Martín-Diez D, Martín-Diez I, Martínez-Valle R, Val-Labaca AE del. Conocimiento, Fuentes Martínez TR, Argueta Coca JB, Ríos NC. Conocimientos, actitudes y prácticas de prevención sobre enfermedad renal en pacientes diabéticos e hipertensos. *Alerta Rev Cient Inst Nac Salud*. 2021;4(1):12–18. <https://doi.org/10.5377/alerta.v4i1.9538>
5. Hernández Z, García J. Conocimiento, actitudes y prácticas de autocuidado del pie en pacientes diabéticos tipo 1 y 2 asistentes al Centro Diagnóstico Integral Tulio Pineda Guárico Venezuela 2017. *Rev Cient CIENCIAEDUC*. 2021;7(1):1-13.
6. Solórzano FAV, García JHF, Morillo AVS, Párraga JAS. Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2. *Sinapsis Rev Cient ITSUP*. 2020;1(16):26.
7. Lopez GC. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al autocuidado y calidad de vida que tienen los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 del centro integral de Salud Nueva Suyapa de Tegucigalpa, Honduras durante el mes de febrero del 2019 [Tesis]. 2020.
8. Proenza Fernández L, Figueredo Remón RJ, López Peña L, Gallardo Sánchez Y. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes diabéticos. *Rev Multimed [Internet]*. 2020 Feb 17 [citado 2025 Jul 5];24. Disponible en: <https://revmultimed.sld.cu/index.php/mtm/article/view/1851>
9. Santos AMP, González OM. Análisis de las necesidades educativas de la población: diagnóstico del individuo y la comunidad. *Métodos Educ Salud*. 2023;21.
10. Fernández C. En República Dominicana 1.4 millones de personas tienen diabetes. *Diario Libre*. 2024 Nov 14.
11. Gómez-Peralta F, Abreu C, Cos X, Gómez-Huelgas R. ¿Cuándo empieza la diabetes? Detección e intervención tempranas en diabetes mellitus tipo 2. *Rev Clin Esp*. 2020;220(5):305-14.
12. Barcias AJ, Miembro MIE. Fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). *Rev Méd Endocr Colomb*. 2015;10(Suppl).
13. Cervantes-Villagrana RD, Presno-Bernal JM. Fisiopatología de la diabetes y los mecanismos de muerte de las células β pancreáticas. *Rev Endocrinol Nutr*. 2013;21(3):98-106.
14. Huayta Vizconde AP. El conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2022 [Tesis]. 2023.
15. García Alanís M, Ley Fuentes MG. Educación por medio de ambientes virtuales para la autogestión y autocuidado de la diabetes tipo 2. *RECIE Rev Electr Cient Investig Educ*. 2024;8:e1956. <https://doi.org/10.33010/recie.v8i0.1956>
16. López GC. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al autocuidado y calidad de vida que tienen los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 del centro integral de Salud Nueva Suyapa de Tegucigalpa, Honduras durante el mes de febrero del 2019 [Tesis]. 2020.

Derechos de autor 2026: Milta Yocasta De Jesús Arias



Esta obra está bajo una licencia internacional Creative Commons Atribución-No Comercial 4.0.