



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA:
ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN PERMANENTE PARA FORTALECER
LA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DEL PACIENTE CON DIABETES.**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TÍTULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

Presentado por

**AUTOR: DE LA CRUZ ORELLANA, MARITZA MILAGRITOS
VIALE PAREDES, ROSSINA LISBETT**

ASESOR: MG. CÁRDENAS CÁRDENAS MARÍA

LIMA - PERÚ

2018

DEDICATORIA

A nuestras familias por brindarnos su cariño, educarnos con valores, por su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal.

AGRADECIMIENTO

A Mg. María Cárdenas Cárdenas por contribuir en nuestra formación profesional, guiándonos y motivándonos permanentemente para la culminación del presente estudio.

Asesor: MG. CÁRDENAS CÁRDENAS MARÍA

JURADO

Presidente: Mg. Calsin Pacompia, Wilmer

Secretario: Mg. Amado Arévalo, Rodolfo

Vocal: Mg. Palomino Carrión, Ruby Cecilia

INDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	10
RESUMEN	11
ABSTRACT	12
CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN	
1.1. Planteamiento del problema	13
1.2. Formulación del problema	17
1.3. Objetivo	17
CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS	
2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	18
2.2. Población y muestra	18
2.3. Procedimiento de recolección de datos	19
2.4. Técnica de análisis	19
2.5. Aspectos éticos	20
CAPITULO III: RESULTADOS	
3.1. Tabla 1	21
3.2. Tabla 2	26

CAPITULO IV: DISCUSIÓN	
4.1. Discusión	27
CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	
5.1. Conclusiones	29
5.2. Recomendaciones	30
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	31

ÍNDICE TABLAS

	Pag.
Tabla 1: Tabla de estudios sobre efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes.	20
Tabla 2: Evaluación de calidad de evidencia sobre efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes.	25

RESUMEN

Objetivo: Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con Diabetes. **Materiales y Métodos :** el tipo de investigación fue cuantitativa ,el diseño de estudio es revisión sistémica, la población inicial es de 18 artículos de los cuales la muestra fue de 5 artículos científicos publicados e indexados. Se utilizó la Metodología GRADE como sistema de evaluación para la identificación del grado de evidencia. Las revistas científicas fueron hallados en las siguiente base de datos: Cochrane, PubMed, Medline ScienceDirect, Scielo, LILACS, Library, Clinica Key. **Resultados:** Los artículos, del 100%, el 40% corresponde a México, el 20% a Brasil y el 40% restante a Cuba. Los estudios fueron realizados en servicios de consulta externa de los países mencionados, donde se aplicó estudios descriptivo, experimental aleatorizado y cuasiexperimental. De la revisión sistemática se encuentra que el 100 % de los artículos la educación viene a ser uno de los pilares para que los pacientes conozcan los factores para mejorar la calidad de vida, así como el papel primordial del personal de salud en dicha actividad. **Conclusion:** Se concluyo que el 100% de los estudios revisados que hay evidencia sobre la efectividad de la educación permanente fortaleciendo la adherencia del tratamiento del paciente con diabetes mellitus, lo que evita complicaciones y mejora la calidad de vida.

Palabras clave: “Efectividad”, “Educación”, “Adherencia”, “Tratamiento”, “Diabetes”

ABSTRACT

Objective: Systematize the evidences on the Effectiveness of Permanent Education to strengthen the adherence to the treatment of the patient with Diabetes. **Materials and Methods:** Types of quantitative research, the study design is systemic review, the population was 18 articles of which the sample was 5 scientific articles published and indexed. The grade methodology was used as an evaluation system to identify the degree of evidence. The scientific journals were found in the following databases: Cochrane, PubMed, Medline ScienceDirect, Scielo, LILACS, Library, Clinica Key. **Results:** Articles, 100%, 40% corresponds to Mexico, 20% to Brazil and the remaining 40% to Cuba. The studies were carried out in outpatient services of the mentioned countries, where descriptive, experimental randomized and quasi-experimental studies were applied. From the systematic review it is found that 100% of the articles education is one of the pillars for patients to know the factors to improve the quality of life, as well as the primary role of health personnel in said activity. **Conclusion:** It was concluded that 100% of the studies reviewed that there is evidence on the effectiveness of the permanent educación strengthening the adherence of the treatment of the patient with diabetes mellitus, which avoids complications and improves the quality of life.

Keywords: "Effectiveness", "Education", "Adherence", "Treatment", "Diabetes"

CAPITULO I: INTRODUCCIÓN

1.1 Planteamiento del problema

Las cifras de diabéticos en la actualidad es bastante alto, se estima que para el año 2035 alrededor del 35% de la población padecerá de la Diabetes así como las próximas décadas de cada 10 personas adultas habrá un afectado por esta patología. Esta patología endocrina se considera una pandemia por los médicos y se caracteriza por una deficiencia en la secreción o en la actividad de la insulina, la cual consiste en aumentar la captación de la glucosa en los músculos y el tejido adiposo (1). Una de las características más importante de esta enfermedad es el nivel de azúcar en la sangre de los pacientes, producto de la transformación de los alimentos y su posterior acumulación en la sangre (2).

Algunas características de esta enfermedad, debemos tener siempre en consideración, dentro de ellos tenemos:

El aumento de esta enfermedad se debe al cambio de regímenes alimenticios y estilo de vida.

La diabetes mellitus tipo 2 es un grave problema de salud pública y representa el 90 % de los casos mundiales, cuyas principales causas de aparición está en la obesidad, alimentación inadecuada y estilo de vida sedentaria.

En Latinoamérica existen registros que señalan un aumento temible de este padecimiento metabólico. Una mínima cantidad de pacientes (16.3%) adultos con diabetes mellitus tipo 2 tienen control glicémico adecuado, situación bastante preocupante y a tener en cuenta como una de las prioridades en la salud pública. Además, es importante saber que este padecimiento no solo se desarrolla de forma independiente, sino compromete a otros órganos vitales del cuerpo humano; como el corazón, donde los pacientes afectados por esta patología tienen mayor riesgo de padecer de enfermedades coronarias, infarto, insuficiencia renal, amputaciones y muerte (3).

En el Perú, la diabetes afecta al 7% de la población. La diabetes tipo 2 constituye el 96.8% de las consultas. La diabetes tipo 1 tiene una incidencia anual de 0.4 por 100 mil habitantes, por año, la diabetes gestacional afecta al 16% de los embarazos. La diabetes es la séptima causa de muerte, la sexta de ceguera y la causa líder de enfermedad renal terminal y de las amputaciones bajas de las piernas. (4)

La mayor parte de los reportes científicos demuestran que las complicaciones por diabetes pueden ser prevenibles con un buen manejo en el programa de dieta y alimentación, donde no solo resulta importante la medición de la HbA, sino también la educación permanente a aquellos pacientes afectados por este padecimiento a través de las instituciones de salud; ya que se ha demostrado que el conocimiento es insuficiente con respecto a la enfermedad que afecta negativamente al comportamiento y en consecuencia al autocuidado (5).

La diabetes como patología, no solo afecta la parte física del paciente, sino también la parte emocional. Es así que Armour(6), luego de investigar la importancia de la familia en el proceso de este padecimiento, sugiere que la intervención de la familia es eficaz para mejorar el conocimiento y control glicémico de las personas con diabetes.

El manejo efectivo de la enfermedad depende de la capacidad, habilidad del paciente y su red de apoyo familiar para aprender y aplicar los conocimientos adquiridos.

Las investigaciones con intervenciones de enfermería sobre el apoyo educativo en personas con diferentes patologías crónicas dan una visión de la importancia que representa esta actividad en cambios positivos en el control de las enfermedades crónicas degenerativas, por lo que la educación en diabetes es hoy en día el aspecto más importante dentro del tratamiento integral de esta enfermedad. Esto se ha demostrado a partir de diversos estudios acerca de la educación en los cuales se ha comprobado que este proceso permite que los pacientes eleven su calidad de vida y eviten complicaciones.

Si bien es cierto, a escala mundial existen grandes avances en el diagnóstico y tratamiento de esta enfermedad; pero esto no es suficiente si el paciente no sigue el tratamiento indicado por el médico. Esta situación pone en evidencia que estamos ante un contexto donde el problema quizás ya no radica en la falta de tecnología para el tratamiento de la diabetes, sino más bien está relacionado directamente con el paciente, condición que merece ser estudiado y así poder descubrir las causas por las cuales los pacientes no son adherentes a su tratamiento (7).

Por ende, la educación a las personas que presentan esta afección crónica es un componente de prevención y tratamiento, referido a proporcionar las herramientas para enfrentar un cambio en el estilo de vida, en torno a las nuevas concepciones de la promoción de la salud que impulsan la participación activa de los adultos afectados en el control y tratamiento de la diabetes tipo II (8)

La adhesión al tratamiento es definida como la medición que muestra que el comportamiento de la persona coincide con la orientación médica en lo que se refiere al uso de la medicación, al seguimiento de dietas, a cambios en el estilo de vida o a la adopción de comportamientos protectores de la salud (9)

La adhesión al tratamiento exige que la persona asuma la responsabilidad sobre su tratamiento, tornándose un participante activo en un proceso que se torna posible modular los estados biológicos por medio del comportamiento humano (10). Es importante considerar el conocimiento que la persona posee sobre su enfermedad, como uno de los factores para la aceptación e integración del paciente al régimen terapéutico (11).

Debido a todo lo expuesto anteriormente deseamos determinar si a través de una educación permanente se consigue fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes; lo que nos ayudaría a promover cambios de estilos de vida saludable, un buen control metabólico, prevención de complicaciones y una buena calidad de vida.

1.2. Formulación de la pregunta

La pregunta expresada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO de la siguiente manera:

P: Paciente / Problema	I : Intervención	C: Intervención de Comparación	O: Outcome, Producto Resultados
Paciente diabético	Educación Permanente	No corresponde	Fortalecer la adherencia al tratamiento.

¿Cuál es la efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente diabético?

1.3. Objetivo

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes

CAPITULO II: MATERIALES Y METODOS

2.1 Diseño de estudio:

En el presente estudio el tipo de investigación fue cuantitativa y el diseño revisión sistemática. Las revisiones sistemáticas son un diseño de investigación que consiste en resumir múltiples reportes científicos de un problema en específico, a la vez que compara los resultados de los estudios encontrados e infiere, generalizando y llegando a conclusiones fuertes en base a la calidad de reportes revisados. Estos estudios son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia, ya que permite responder preguntas específicas de la práctica clínica, mediante las revisiones realizadas de muchas revistas científicas bajo un problema específico. Constituyen una herramienta esencial para sintetizar la información científica disponible, incrementar la validez de las conclusiones de estudios individuales e identificar áreas de incertidumbre donde sea necesario realizar investigación.

2.2 Población y Muestra

La población del estudio comprende 18 artículos científicos y la muestra 5 artículos los cuales están indizados en la base de datos, son de diferentes países, e idioma español y portugués seleccionados en base a la antigüedad no mayor a 10 años.

2.3 Procedimiento de recolección de datos

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigación no solo a nivel nacional, sino también a nivel internacional que tuvieron como tema principal : la efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes; considerando aquellos artículos científicos en cuya búsqueda se tenía acceso al texto completo, de lo contrario esto fueron excluidos de la muestra; además, se incluyeron aquellos reportes científicos, que presentaban buena relación o coincidencia con el tema de investigación planteado en el presente estudio. Del mismo modo fueron considerados las investigaciones más importantes según el nivel de evidencia y se excluyeron los menos relevantes.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:

Educación permanente AND diabetes mellitus.

Educación permanente OR diabetes mellitus.

Educación permanente AND diabetes mellitus AND Adherencia al tratamiento.

Base de datos:

PubMed, Scielo, LILACS, Medline Science Direct, Cochrane, Library y Clinica Key.

2.4 Técnica de análisis

Para el análisis de la revisión sistemática se elaboró una tabla de resumen (Tabla N°2), donde se incluyeron los datos principales de cada artículo científico seleccionado, en ello se evaluaron y compararon los puntos o características donde concuerdan y discrepan entre artículos nacionales e internacionales. Además se analizaron la procedencia y el diseño de estudio de los artículos seleccionados en la muestra. Así mismo, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación

crítica e intensiva de cada artículo, para determinar la calidad de la evidencia (según sistema grade) y la fuerza de recomendación.

El método GRADE es la adquisición y jerarquización de la evidencia ,así como la posterior formulación de recomendaciones, constituyen la base del desarrollo de las guías de práctica clínica. Sistemas de graduación de la calidad de la evidencia y de la fuerza de las recomendaciones han existido muchos y actualmente se va imponiendo el modelo Trading of Recommendations,Assessment,Development and Evaluation (GRADE).

En el sistema GRADE la calidad de la evidencia se clasifica, inicialmente, en alta o baja, según provenga de estudios experimentales u observacionales; posteriormente, según una serie de consideraciones, la evidencia queda en alta, moderada, baja y muy baja. La fuerza de las recomendaciones se apoya no solo en la calidad de la evidencia, sino en una serie de factores como son el balance entre riesgos y beneficios, los valores y preferencias de pacientes y profesionales, y el consumo de recursos o costos.

2.5 Aspectos éticos

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados cumplen con los aspectos éticos de la investigación científica, es decir está de acuerdo a las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos cumplan los principios éticos en su ejecución.

CAPITULO III: RESULTADOS

3.1 Tabla 1: Estudios revisados sobre la efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con Diabetes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN					
1. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número	
Ana Laura Galhardo Figueira, Liliane Cristiane Gomes Villa Boas, Anna Claudia M. Coelho, María Cristina Foss de Freito, Ana Emilia Pace	2017	Intervenciones educativas para el conocimiento de la enfermedad, adhesión al tratamiento y control de la Diabetes Mellitus. (12)	Latino-Am. Enfermagem. (RLAE) http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100327&lng=es&nrm=i&tlng=es Brasil	Vol.25 N°1	

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados	Conclusión
Cuasi experiment al	- Población total: 370 - Muestra: 82 personas con DM tipo 2 durante 12 meses (2011-2013)	Consentimiento informado	Existió mejoría significativa del conocimiento de la enfermedad (p<0,001), de la adhesión al tratamiento medicamentoso(antidiabéticos orales) (p=0,0318) y de las tasas de hemoglobina glucosilada (p=0,0321). El instrumento MAT, puede alcanzar una puntuación de uno a seis. En la evaluación de la adhesión al tratamiento medicamentoso (MAT - ADOs), el promedio de los puntajes después de las intervenciones educativas (T ₁₂) fue mayor que el promedio obtenido en el T ₀ , en el valor de p < 0,05.	Las intervenciones educativas parecen haber contribuido positivamente para el conocimiento sobre la diabetes mellitus, adhesión al tratamiento medicamentoso y las tasas de hemoglobina glicosilada de los participantes.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
María de los Ángeles Castro-Cornejo, Laura Rico-Herrera, Nicolás Padilla-Raygoza	2014	Efecto del apoyo educativo para la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes tipo 2: un estudio experimental (13)	Enfermería Clínica https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001745 México	Volume 24, Issue 3

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados	Conclusión
Estudio experimental aleatorizado	- Pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital Regional Universitario de Colima - Grupo de pacientes: 32 integrantes	Consentimiento informado	El grupo experimental tuvo 32 integrantes, lo mismo que el control. Con posterioridad a la intervención se encontró que en el grupo experimental 16 integrantes (50%) mostraron adherencia al tratamiento, a diferencia del grupo control donde nadie mostró apego al tratamiento, obteniendo Z para 2 proporciones independientes = 4.62, p = 0,0000; razón de riesgos = 65; intervalo de confianza al	La intervención fue efectiva para que el sujeto se apegara al tratamiento de diabetes tipo 2.

95% = 3,67 a 1152,38; fracción atribuible
en expuestos = 98,46%.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Maidielis Castillo Morejón, Libertad Martín Alonso, Kenia Almenares Rodríguez	2017	Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (14)	Revista Cubana de Medicina General Integral http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400006 Cuba	Vol.33 no.4

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados	Conclusión
Estudio descriptivo de corte transversal con diseño mixto	- Población : 816 pacientes con diabetes en 16 consultorios de medicina y enfermería de familia - Muestra: 143 pacientes	Consentimiento informado	predominó el nivel de adherencia parcial en el 74,1 % de los pacientes. La mayor contribución a la adherencia terapéutica deficitaria la aportó el componente implicación personal. Los factores personales relativos a los conocimientos sobre la dieta y la motivación hacia el tratamiento fueron las principales variables con influencia sobre la adherencia terapéutica deficitaria.	La adherencia terapéutica de las personas con diabetes mellitus tipo 2 se presentó en sus tres niveles, con predominio del nivel parcial de adherencia. Los factores que condicionan la adherencia deficitaria están relacionados con la falta de conocimientos sobre la dieta a seguir y la ausencia de motivación por realizar adecuadamente el tratamiento.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Chapman SM, García AR, Caballero GG, Paneque CY, Sablón MA	2016	Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidado.(15)	Revista Cubana de Enfermería http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64465 Cuba	Vol. 32 N° 1

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados	Conclusión
Cuasi experimental de intervención educativa	Población y muestra de 36 pacientes diabéticos de cuatro consultorios del médico y enfermera de la familia del Policlínico Docente "José Martí" de Gibara	Consentimiento informado	La edad media de los pacientes fue 53,2 años, las fuentes que ofrecieron a los pacientes mayor cantidad de información fueron: la familia (61,11 %), el médico y la enfermera (52,77 %), con la intervención el 100,0 % de los pacientes incrementó los conocimientos sobre Diabetes, la importancia de la actividad física y el cuidado de los pies, el conocimiento sobre la responsabilidad del cuidado mejoró de un 44,44 % a un 100,0 %	La intervención educativa aplicada fue efectiva al modificar el nivel de conocimientos que sobre la enfermedad, el cuidado y el autocuidado tenían los pacientes diabético estudiados.

DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la investigación	Revista donde se ubica la publicación	Volumen y número
Giovanni Daniel	2016	Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (16)	Salud en Tabasco https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48749482004	Vol. 22 N° 1-2
Pascacio Vera				
Gabriel Eduardo			México	
Ascencio Zarazua				
Aralucy Cruz León				
Crystell Guzmán				

Diseño de Investigación	Población y Muestra	Aspecto Ético	Resultados	Conclusión
Descriptivo y transversal	Pacientes con diabetes tipo 2 del municipio de centro de Tabasco Muestra: 80 pacientes De marzo a noviembre de 2015	Consentimiento informado	Se encontró que el conocimiento sobre la DM Tipo 2 fue aceptable en un 70% de la muestra y que un 72.5% de los pacientes presenta buena adherencia al tratamiento farmacológico. Existe una relación estadísticamente significativa entre el conocimiento de la enfermedad y la adherencia al tratamiento comprobado mediante la prueba de X2 obteniendo una $p < 0.001$.	La mayoría de los pacientes con buen apego al tratamiento, presentan un nivel de conocimientos aceptable sobre la enfermedad, lo que sugiere que ambas variables demostraron tener relación y que los programas de educación diabetológica pueden contribuir el apego a los tratamientos.

3.2. Tabla 2 Evaluación de calidad de evidencia sobre efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes.

RESUMEN DEL ESTUDIO				
Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
Estudio experimental aleatorizado Efecto del apoyo educativo para la adherencia al tratamiento en pacientes con Diabetes tipo 2: un estudio experimental	La intervención fue efectiva para que el sujeto se adhiriera al tratamiento de diabetes tipo 2.	Alto	Fuerte	México
Diseño de investigación cuasi experimental intervenciones educativas para el conocimiento de la enfermedad, adhesión al tratamiento y control de la Diabetes Mellitus.	Las intervenciones educativas contribuyeron positivamente para el conocimiento sobre la DM, adhesión al tratamiento medicamentoso y las tasas de hemoglobina glicosilada de los participantes.	Moderado	Débil	Brasil
Descriptivo y transversal Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2	La mayoría de los pacientes con buen apego al tratamiento, presentan un nivel de conocimientos aceptable sobre la enfermedad, lo que sugiere que ambas variables demostraron tener relación y que los programas de educación diabetológica pueden contribuir el apego a los tratamientos.	Moderado	Débil	México

<p>Cuasi experimental de intervención educativa de Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidado.</p>	<p>La intervención educativa aplicada fue efectiva al modificar el nivel de conocimientos que sobre la enfermedad, el cuidado y el autocuidado tenían los pacientes diabético estudiados.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Débil</p>	<p>Cuba</p>
<p>Estudio descriptivo de corte transversal con diseño mixto Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>La adherencia terapéutica de las personas con diabetes mellitus tipo 2 se presentó en sus tres niveles, con predominio del nivel parcial de adherencia. Los factores que condicionan la adherencia deficitaria están relacionados con la falta de conocimientos sobre la dieta a seguir y la ausencia de motivación por realizar adecuadamente el tratamiento.</p>	<p>Moderado</p>	<p>Débil</p>	<p>Cuba</p>

CAPITULO IV: DISCUSIÓN

A partir de los hallazgos encontrados podemos decir que en relación al objetivo general planteado en nuestro trabajo de investigación el cual es sistematizar la evidencia sobre la efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes. Que la educación continua es mejor aceptada por el paciente, ya sea esta individualizada o grupal en sesiones educativas, estas diversas metodologías de aprendizaje se implementan según la necesidad de cada paciente. Estos resultados guardan relación con lo que sostienen los siguientes investigadores Castro, Castillo, Pescacio, Chapman y Galhardo, quienes luego de investigar evidenciaron que las intervenciones educativas contribuyen positivamente en el conocimiento sobre la diabetes mellitus ($p < 0.001$).

Así mismo debemos mencionar que en el planteamiento del problema se indicó que en las investigaciones con intervención de enfermería sobre el apoyo educativo en personas con diferentes patologías crónicas, obtenemos como resultado resaltantes cambios positivos en el control de las enfermedades crónicas degenerativas, por lo que la educación en diabetes es hoy en día uno de los aspectos más importantes dentro del tratamiento integral de esta enfermedad, sin embargo Galhardo(12) no concuerda con el planteamiento de algunos de los autores mencionados el refiere que en otras investigaciones las personas con diabetes mellitus que poseen déficit de conocimiento sobre su tratamiento es un factor que

puede afectar la aceptación de ser educados no permitiendo elevar su calidad de vida y evitar complicaciones.

Consideramos que como profesional de enfermería debemos asegurar de que el entorno favorezca la educación con el mínimo de distracción. Durante la realización de la actividad educativa se debe tratar de explicar siempre de lo más sencillo a lo más complejo, usar un lenguaje directo y claro y además reforzar la información entregada al final de la educación, corroborando el entendimiento de este. Es importante utilizar material audiovisual para favorecer el aprendizaje.

Castro (13) refieren que la confianza en el personal incrementa el apego al tratamiento de un 95% al 98.46%, mientras que Castillo (14) concluyen que la adherencia está relacionada con la falta de conocimiento así como la empatía y compromiso del profesional de la salud que brinda la educación; vemos también que acercándonos a la realidad de nuestro trabajo diario en la consulta de familia lo tenemos a Chapman (15) que especifica que la intervención educativa juega un papel primordial en el paciente para que obtener cambios en la conducta a través del conocimiento de la enfermedad, esto es ratificado por los autores Pascacio (16) que en su trabajo de investigación cita un estudio realizado donde se muestra un bajo porcentaje de pacientes con conocimiento sugiriendo que deben realizarse proyectos educativos para mejorar el nivel de conocimiento, actitudes y prácticas saludables sobre diabetes.

De la revisión sistemática se encuentra que en el 100 % de los artículos la educación viene a ser un factor importante, para que los pacientes conozcan los cuidados y actividades para mejorar su calidad de vida, así como el papel primordial que ejerce el personal de salud en la etapa de aprendizaje, desarrollándose programas educativos enfatizando las áreas de alimentación saludable, actividad física, autocuidado y apoyo familiar así garantizar un óptimo control de la enfermedad y evitar las posibles complicaciones y el deterioro personal.

CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

5.1. Conclusiones

Las revisiones sistemáticas de los artículos científicos sobre efectividad de la educación permanente para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes encontrados en el presente estudio, resultaron de la siguiente base de datos: PubMed, Scielo, LILACS, Medline ScienceDirect, Cochrane Library, Clinica Key, cuyos estudios fueron de diseño cuasiexperimental, descriptivo transversal y experimental aleatorizado.

Después de la revisión sistémica, se concluyó que el 100% de los estudios evidencian que la educación permanente si fue efectiva para fortalecer la adherencia al tratamiento del paciente con diabetes, mejorando el conocimiento sobre la enfermedad, el autocuidado, la importancia de los cambios de estilos de vida (actividad física, dieta, cuidado de los pies), controlando su HbA y mejorando su calidad de vida.

5.2. Recomendaciones

Después de la revisión de estudios, dónde se evidencia que en el 100% de los artículos científicos la educación permanente fue efectiva ,se recomienda:

Diseñar y desarrollar programas educativos continuo en los pacientes diabéticos que acuden a las atenciones brindadas por el profesional de salud.

Desarrollar un programa de capacitación continua para el equipo multidisciplinario responsable de la atención de pacientes diabéticos.

Fomentar en los pacientes diabéticos la participación activa en los cambios de estilo de vida saludable donde se tomen en consideración una alimentación sana, un adecuado control del peso, actividad física y mejorando el autoestima.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Azzollini SC, Bail, V. El apoyo social y el autocuidado en diabetes tipo 2. Argentina. Anuario de investigaciones. [en línea] 26 de junio del 2012 [fecha de acceso 20 de octubre de 2018]; XIX (109-113). Disponible en: http://repositorio.ub.edu.ar/bitstream/handle/123456789/2898/azzollini_9.pdf?sequence=1&isAllowed=y
2. Breastcancer.org. Qué le sucede a la comida en el cuerpo. Estados Unidos. 2013. [fecha de acceso 24 de octubre de 2018]. Disponible en: https://www.breastcancer.org/es/consejos/nutricion/alimentacion_saludable/que_sucede#top
3. Stratton I, Adler A, Neil H, Matthews D, Manley S, Cull C, et al. Association of glycaemia with macrovascular and microvascular complications of type 2 diabetes (UKPDS 35): prospective observational study. BMJ 2000; 321 (7258): 405-12.
4. Calderón Velasco Rolando, Diabetes Mellitus en el Perú, Perú. [fecha de acceso 20 de enero de 2019]. Disponible en: <http://www.fihu-diagnostico.org.pe/diabetes-mellitus-peru/>
5. Ceballos RM, Coronado GD, Thompson B. Having a Diagnosis of Diabetes Is Not Associated With General Diabetes Knowledge in Rural Hispanics. J Rural Health 2010; 26 (4): 342.
6. Armour T, Norris S, Jack LJ, Zhang X, Fisher L. The effectiveness of family interventions in people with diabetes mellitus: a systematic review. Diabet Med 2005; 22 (10): 1295-305.
7. Martín Alfonso L. Repercusiones para la salud pública de la adherencia terapéutica deficiente. Escuela Nacional de Salud Pública. Rev Cubana Salud Pública. 2006; 32(3).
8. Ledon L. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencia, significado y respuesta a la enfermedad. Cuba. Scielo [fecha de acceso 24 de octubre de 2018]., 23(1):2.5 Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s1561-29532012000100007.

9. Haynes RB. Introduction: the definition of compliance. In: Haynes RB, Taylor DW, Sackett DL. Compliance in Health Care. Baltimore: The Johns Hopkins University Press; 1979.
10. Coelho CR, Amaral VLAR. Análise dos comportamentos de adesão ao tratamento em adultos portadores de diabetes mellitus tipo 2. Brasil. Rev Bras Ter Comport Cogn. [Internet]. 2012 [fecha de acceso u25 octubre de 2018];14(1):4-15. Disponible en: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1517-55452012000100001.
11. Canhestro MR, Oliveira EA, Soares CMB, Marciano RC, Assunção DC, Gazzinelli A. Conhecimento de pacientes e familiares sobre a doença renal crônica e seu tratamento conservador. Rev Min Enferm. 2010 JulSet;14(3):335-44.
12. Galhardo AL, VillasLCG, Martins AC, Foss MC, Emilia A. Educational interventions for knowledge on the disease, treatment adherence and control of diabetes mellitus1.Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem [en línea] 16 de Enero de 2017 [fecha de acceso 20 de octubre de 2018]; 25 (1-8). Disponible en: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692017000100327&lng=es&nrm=i&tlng=es
13. Castro MA, Rico L, Padilla N. Efecto del apoyo educativo para la adherencia al tratamiento en pacientes con diabetes tipo 2: un estudio experimental. México. Enfermería Clínica [en línea] junio de 2014 [fecha de acceso 12 de noviembre del 2018]; 48(2): 24(162-167. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862113001745>
14. Maidielis Castillo Morejón, Libertad Martín Alonso, Kenia Almenares Rodríguez. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Cuba. [fecha de acceso 09 de enero del

2019]. Disponible en:
http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252017000400006

15. Chapman SM, Garcia AR, caballero GC, Paneque CY, Sablon MA, Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidado. Cuba. [fecha de acceso 10 de enero del 2019] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=64465>
16. Giovanni Daniel Pascacio Vera, Gabriel Eduardo Ascencio Zarazua, Aralucy Cruz León y Crystell Guzmán. Adherencia al tratamiento y conocimiento de la enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. México. [fecha de acceso 11 de enero del 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48749482004>