



**Universidad  
Norbert Wiener**

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

**EFFECTIVIDAD DE LA EDUCACIÓN SANITARIA  
PARA EL AUTOCUIDADO DEL PACIENTE CON  
DIABETES MELLITUS**

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

**PRESENTADO POR:**

**AUTORES: RAMÍREZ ZEGARRA, KAREN LISETH  
ROJAS BARRERA, MAYRA NEOMI**

**ASESOR: Dra. ORIANA RIVERA LOZADA DE BONILLA**

**LIMA – PERÚ  
2018**



## **DEDICATORIA**

A nuestras familias por brindarnos su constante apoyo y comprensión durante nuestra vida personal y profesional.

## **AGRADECIMIENTO**

A la Dra. Oriana Rivera Lozada De Bonilla por guiarnos e incentivarnos permanentemente para la culminación del presente estudio.

**Asesor:** Dra. Oriana Rivera Lozada De Bonilla

## **JURADO**

**Presidente:** Dra. Rosa Eva Perez Siguas.

**Secretario:** Mg. Maria Rosario Mocarro Aguilar.

**Vocal:** Mg. Rosa Maria Pretell Aguilar.

## ÍNDICE

Carátula	i
Hoja en blanco	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Asesor	v
Jurado	vi
Índice	vii
Índice de tablas	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi

### **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

1.1. Planteamiento del problema	12
1.2. Formulación del problema	16
1.3. Objetivo	16

### **CAPITULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática	17
2.2. Población y muestra	17
2.3. Procedimiento de recolección de datos	18
2.4. Técnica de análisis	18

2.5. Aspectos éticos	19
<b>CAPITULO III: RESULTADOS</b>	
3.1. Tablas	20
<b>CAPITULO IV: DISCUSIÓN</b>	
4.1. Discusión	33
<b>CAPITULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	
5.1. Conclusiones	36
5.2. Recomendaciones	37
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	38



## ÍNDICE TABLAS

	<b>Pág.</b>
<b>Tabla 1:</b> Estudios revisados sobre la Efectividad de la Educación Sanitaria para el Autocuidado del Paciente con Diabetes Mellitus.	<b>20</b>
<b>Tabla 2:</b> Resumen de estudios sobre la Efectividad de la Educación Sanitaria para el Autocuidado del Paciente con Diabetes Mellitus.	<b>30</b>

## RESUMEN

**Objetivo:** Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la educación sanitaria para el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus. **Materiales y Métodos:** Revisión Sistemática observacional y retrospectivo, que sintetiza los resultados de múltiples investigaciones primarias. Son parte esencial de la enfermería basada en la evidencia por su rigurosa metodología. En la selección definitiva se eligieron 10 artículos, encontramos que el 50% (05) corresponden a México, con un 30% (03) corresponden a Brasil, mientras que con un 10% (01) encontramos a Perú y Cuba respectivamente. Han sido estudiados en su mayoría los estudios cuasiexperimentales, con un 70%, principalmente en los países de México, Brasil, Perú y Cuba. Entre revisiones sistemáticas encontramos a los países de México 10 % (01) y Brasil 20 % (02). **Resultados:** Donde del total de artículos analizados, el 100% (n=10/10) afirman que la educación sanitaria para el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus es efectiva. **Conclusiones:** Se evidenció en las investigaciones revisadas que existe la efectividad de la educación sanitaria para fortalecer el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus. Se mostró eficacia en cuanto al desarrollo de intervenciones y programas educativos, técnicas participativas basadas en dinámicas grupales, pláticas y talleres, mejorando el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus.

**Palabras claves:** “Eficacia”, “educación sanitaria”, “diabetes mellitus”, “autocuidado”.

## ABSTRACT

**Objective:** Systematize the evidence on the effectiveness of health education for the self-care of patients with Diabetes Mellitus. **Materials and Methods:** Observational and retrospective systematic review, which synthesizes the results of multiple primary investigations. They are an essential part of evidence-based nursing because of its rigorous methodology. In the final selection 10 articles were chosen, we find that 50% (05) correspond to Mexico, with 30% (03) correspond to Brazil, while with 10% (01) we find Peru and Cuba respectively. The quasi-experimental studies have been studied, with 70%, mainly in the countries of Mexico, Brazil, Peru and Cuba. Among systematic reviews we find the countries of Mexico 10% (01) and Brazil 20% (02). **Results:** Where of the total of articles analyzed, 100% (n = 10/10) affirm that health education for the self-care of patients with Diabetes Mellitus is effective. **Conclusions:** It was evidenced in the researches reviewed that there is the effectiveness of health education to strengthen the self-care of patients with Diabetes Mellitus. Efficacy was shown in the development of interventions and educational programs, participatory techniques based on group dynamics, talks and workshops, improving the self-care of patients with diabetes mellitus.

**Keywords:** "Efficacy", "health education", "diabetes mellitus", "self-care".

## **CAPÍTULO I: INTRODUCCIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema**

La diabetes mellitus (DM) es una enfermedad caracterizada por la hiperglucemia debida a una falta en la secreción o acción de la insulina. Existen varios procesos involucrados en su aparición que varían desde la destrucción de las células B del páncreas hasta alteraciones que conllevan a la resistencia a la acción de la insulina. La DM Tipo I afecta el 5-10 % de la población. Se caracteriza por una destrucción de las células B del páncreas, que da lugar a la falta de producción de insulina. La DM Tipo 2 afecta el 85-95 % y se caracteriza por una resistencia a la insulina con un déficit progresivo de producción de esta (1).

Existen estimaciones que indican que 422 millones de adultos en todo el mundo presentaban diabetes en el 2014, frente a los 108 millones de casos en el año de 1980. La prevalencia mundial de la diabetes se ha duplicado desde ese año, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta. Este primer Informe mundial sobre la diabetes publicado por la OMS revela la enorme escala de esta enfermedad, así como el potencial para invertir las tendencias actuales. Los países pueden abordar una serie de estrategias, en

relación con los objetivos del Plan de acción mundial de la OMS sobre las ENT 2013-2020, para reducir las consecuencias de la diabetes (2).

Por otro lado, América Latina comprende un total de 500 millones de personas en 21 países. Hoy en día, hay 15 millones de personas con diabetes en Latinoamérica y en 10 años, serán 5 millones más, un gran aumento, el cual, no era esperado de acuerdo al crecimiento poblacional. La controversia que enfrenta América Latina relacionado al tratamiento de la diabetes, son el resultado de la interacción que existe entre los factores socioeconómicos de la zona, diversidad de culturas y la cantidad escasa de recursos destinada a salud. Lo más preocupante es que debido al alto porcentaje actual de adultos jóvenes que viven en zonas urbanas y llevan estilos de vida poco saludables, generará que la incidencia de la enfermedad sea mayor en los años que llegan; la prevalencia de la diabetes en zonas rurales es de tan sólo del 1 al 2%, comparado con un 7 a 8% en zonas urbanas (3).

En nuestro país (Perú), el número de personas con diabetes mellitus está aumentando y la causa principal es el importante cambio en el estilo de vida de la población peruana, debido a una ingesta excesiva de alimentos azucarados y grasas, inactividad física que genera casos altos de sobrepeso y obesidad.. Esto explica los casos de diabetes mellitus tipo 2 en todos los grupos etarios en los últimos 10 años. El estudio PERUDIAB 2012 realizado en 1 677 viviendas a nivel nacional, representó más de 10 millones de adultos mayores de 25 años, en la cual han encontrado una prevalencia de 7% de diabetes mellitus y 23% de hiperglicemia de ayuno (prediabetes) (4).

Dado el aumento de casos de diabetes en el mundo, es importante la educación sanitaria, dirigida a promover estilos de vida saludables (hábitos, costumbres, comportamientos) a partir de las necesidades básicas del individuo, familia o comunidad. Desde este punto de vista, la educación sanitaria comprende una serie de actividades educativas, que ejecutan (educación continua); brindando mensajes mediante

charlas o demostraciones, la comunidad debe participar en la educación sanitaria brindada, desde la identificación de las necesidades hasta la evaluación, es así, que se necesitan más programas educativos para los pacientes y la comunidad para crear conciencia sobre la diabetes y sus consecuencias; un paso crucial para lograr que las personas intenten mejorar su estilo de vida y cumplan con las metas terapéuticas (5).

El objetivo principal de la educación en diabetes es que el paciente logre mejorar y obtener conductas que lleven a un óptimo manejo de la vida con la enfermedad. Las personas con diabetes deben obtener conocimientos y desarrollar destrezas, además modificar su estilo de vida. Los servicios de salud públicos y privados deben brindar programas de educación en diabetes desde que el paciente ha sido diagnosticado (6).

La educación en diabetes mejora el control glucémico y puede tener un impacto beneficioso en el estilo de vida del paciente. Las intervenciones se consideran un papel activo de los pacientes para tomar decisiones informadas, pues mejoran los autocuidados y el control metabólico. (7).

La Asociación Americana de Educadores en Diabetes (AADE) recomienda conductas de autocuidado para las personas con diabetes: comer sano, ser físicamente activo, monitorización, toma de medicamentos, resolución de problemas, reducción de riesgos, afrontamiento saludables, es así, que los programas de educación deben priorizar educación individual y grupal. La educación individual es ideal desde el inicio del diagnóstico, durante el control y seguimiento, es un proceso donde existe una entrega de conocimientos. En la educación grupal las sesiones educativas deben ser realizadas en grupos pequeños. En estas actividades pueden intervenir las familias y/o redes de apoyo del paciente. Las ventajas de

las actividades grupales consisten en que imparten conocimientos y experiencias de otros pacientes (8).

Por otro lado, el profesional de enfermería tiene y representa un apoyo fundamental en las personas que sufren de diabetes mellitus; brindando la herramienta terapéutica más eficiente y básica en las afecciones crónicas que es la educación para la salud. Con ello se pretende que las personas estén mejor preparadas para pensar por sí mismas, tomar sus propias decisiones y fijarse metas realistas (9).

Es importante implementar en el país una herramienta impulsada por la OMS para identificar las barreras de acceso a la atención de pacientes con diabetes mellitus, debido al alto índice de morbilidad y mortalidad en el país. Ello con el fin de incidir en el desarrollo de propuestas para fortalecer el sistema de salud peruano y fomentar una respuesta política que contribuya a una mejor salud para las personas con diabetes mellitus (10).

El propósito del presente trabajo es sistematizar la evidencia acerca de la efectividad de la educación sanitaria en el autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus, por ser una de las enfermedades no transmisibles más frecuentes. Así mismo la gran importancia en relación con el tratamiento y el autocuidado, lo cual ayuda a estos pacientes a tomar conciencia de su propia condición, mediante la mejora de sus conocimientos y habilidades, orientados hacia un cambio de estilo de vida saludable, fortaleciendo el autocuidado de los mismos.

## 1.2. Formulación del problema:

La pregunta formulada para la revisión sistemática se desarrolló bajo la metodología PICO y fue la siguiente:

<b>P = Paciente/ Problema</b>	<b>I = Intervención</b>	<b>C = Intervención de comparación</b>	<b>O = Outcome Resultados</b>
Paciente con Diabetes Mellitus.	Educación sanitaria	No corresponde	Efectividad: Fortalecer el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus.

¿Cuál es la efectividad de la educación sanitaria para fortalecer el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus?

## 1.3. Objetivo:

Sistematizar las evidencias sobre la efectividad de la educación sanitaria para fortalecer el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus.



## **CAPÍTULO II: MATERIALES Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño de estudio: Revisión sistemática.**

Las revisiones sistemáticas son un diseño de investigación observacional y retrospectivo, que simplifica los resultados de múltiples investigaciones, a su vez, son relevantes en el mundo y en Latinoamérica por la veracidad en la búsqueda, recolección, ordenamiento y análisis de las investigaciones sobre intervenciones de salud que se realizan en un periodo de tiempo. Es de gran importancia para enfermería basada en la evidencia por la metodología, identificando los estudios relevantes para responder preguntas específicas de la práctica clínica (11).

### **2.2. Población y muestra.**

La población esta conformada por la revisión bibliográfica de 10 artículos científicos publicados en las bases de datos científicos y que conforman artículos publicados en idioma español, inglés y portugués, con una antigüedad no mayor de diez años.

### **2.3. Procedimiento de recolección de datos.**

La recolección de datos se realizó a través de la revisión bibliográfica de artículos de investigaciones tanto nacionales como internacionales que tuvieron como tema principal la efectividad de la educación sanitaria para el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus; se incluyeron los artículos más importantes según nivel de evidencia. Se estableció la búsqueda siempre y cuando se tuvo acceso al texto completo del artículo científico.

El algoritmo de búsqueda sistemática de evidencias fue el siguiente:  
Efectividad AND educación AND pacientes AND diabetes mellitus.  
Eficacia AND educación sanitaria AND pacientes AND diabetes mellitus.  
Educación AND personas AND diabetes mellitus.  
Efectividad OR educación NOT diabetes mellitus.

Base de datos:

Lilacs, Scielo, BVS, Lipecs, google académico, etc.

### **2.4. Técnica de análisis.**

El análisis de la revisión sistemática está constituido por la elaboración de una tabla de resumen (Tabla N°1) con los datos importantes de cada uno de los artículos seleccionados, evaluando cada uno de ellos para una comparación de los puntos, todo esto en artículos nacionales e internacionales. Además, de acuerdo a criterios técnicos pre establecidos, se realizó una evaluación intensiva de cada artículo, a partir de ello, se determinó la calidad de la evidencia y la fuerza de recomendación para cada artículo, a través del método de grade.

## **2.5. Aspectos éticos.**

La evaluación crítica de los artículos científicos revisados, está dada a través, de las normas técnicas de la bioética en la investigación verificando que cada uno de ellos haya dado cumplimiento a los principios éticos en su ejecución.

### CAPÍTULO III: RESULTADOS

**3.1. Tablas 1:** Estudios revisados sobre eficacia de la educación sanitaria: fortalece el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus.

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

1. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Numero
Pimentel J, Sánchez O, Gutiérrez J, Gallegos E.	2014	Evaluación del Efecto a Largo Plazo de Intervenciones Educativas para el Autocuidado de la Diabetes (12).	Ciencia y Enfermería XX <a href="http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-734640">http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-734640</a> México	Volumen: 20 Número: 3

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revision Sistemática	35 artículos científicos 8 artículos científicos	Artículos científicos	No corresponde	Las intervenciones se realizaron desde una sesión de 6 horas hasta 88 sesiones en 24 meses. Se presentaron cambios en los resultados de las mediciones efectuadas: en lo cognitivo hubo un buen nivel de conocimiento ( $p < 0.001$ ) y en lo conductual hubo cambios positivos sobre las acciones de autocuidado ( $p < 0.005$ ), todo ello se midió a los 6 meses, 12 meses, 2 y 5 años respectivamente.	La evidencia científica, permite concluir que los adultos con DMT2 pueden adquirir conocimientos y comportamientos si reciben sesiones educativas grupales con procedimientos y entornos educativos adaptados a sus necesidades y/o autocuidado.  La participación en una intervención causa un efecto positivo y duradero en la conducta de autocuidado de las personas, así como en su calidad de vida, salud metabólica y cardiovascular de las personas con DMT2.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

2. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Simplício P, Lopes M, Lopes J, Jácome L.	2015	Autocuidado en Diabetes Mellitus: Estudio Bibliométrico (13).	Revista: Enfermería Global http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.249911 Brasil.	Volumen: 16 Número: 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revision Sistemática	288 artículos científicos  85 artículos científicos	Artículos científicos	No corresponden de	La educación en salud en las personas con diabetes fomenta y ayuda en el autocuidado, es así, que para que el paciente realice prácticas de autocuidado, es necesario el conocimiento en relación a su proceso salud – enfermedad, pues necesita educación para desarrollar habilidades y cuidar de sí mismo. Hubo un cambio positivo en los pacientes con Diabetes que participaron en la educación. Se obtuvo un 15.3% de estudios abordando el efecto de la educación en el autocuidado. La mayoría de revistas fueron de Brasil y los autores enfermeros, que destacan la actuación de la profesión.	El tema de DM está siendo cada vez más abordado por investigadores.  Es importante que el paciente con diabetes reciba educación para conocer sobre su enfermedad, pues así podrá evitar complicaciones, además de comprender lo que puede ser barrera para el autocuidado y tomar decisiones positivas frente al tratamiento.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

3.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
	Martins G, De Oliveira A, Araújo A, Aires C.	2016	Intervenciones de enfermería para promover el autocuidado para las personas con La diabetes tipo 2: una revisión integradora (14).	Revista Electronica de Enfermería <a href="https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38691">https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38691</a> Brasil	Volumen: 18 Número: 16

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Revision Sistemática	239 artículos 8 artículos	Artículos científicos	No corresponde	La implementación del programa de apoyo de enfermería que implicó educación, orientación y apoyo para promover el autocuidado de pacientes diabéticos mostró resultados satisfactorios en relación a las puntuaciones de las practicas de autocuidado. La intervención educativa de enfermería se realizó en un tiempo de 8 horas, dividido en 5 sesiones en donde se tocaron temas como: características de la DM2, procedimientos necesarios (dieta, ejercicio, higiene, tratamiento),etc.	La educación sanitaria es un campo estratégico para la implementación de las intervenciones de enfermería con el fin de promover el autocuidado de las personas con DM2.  La educación sanitaria llevada a cabo por el personal de enfermería no solo se limitò a transmitir información sino que busco un enfoque más amplio.  La intervenciones se realizaron acompañando al paciente, así mismo se obtuvieron resultados positivos en cuanto a las prácticas de autocuidado.

#### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

4. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Abarca M, Gil M, Zamora A.	2012	Apoyo Educativo de Enfermería en el Autocuidado del Paciente Diabético (15).	Desarrollo Cientif Enferm. <a href="http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-164.pdf">http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-164.pdf</a> México	Volumen: 20 Número: 5

#### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi-experimental	Poblacion : 32 pacientes con DM2  Muestra; 9 pacientes.	Cuestionario	Consentimiento informado.	La intervención educativa de enfermería influyó positivamente incrementando la capacidad de autocuidado, pues en la posprueba se obtuvo una calificación de muy buena (55.5%) y buena (44.5%) capacidad de autocuidado y ninguna con regular o mala a diferencia de la preprueba que si se obtuvo regular y mala. El apoyo eduactivo de enfermeria también se evidencio en indicadores bioquímicos (glucosa, triglicéridos, colesterol, IMC, etc.)	El apoyo educativo de enfermería en 24 horas, divididas en 6 sesiones de 4 horas semanales, influyo en el aumento de la capacidad de autocuidado como en: alimentación saludable, ejercicio físico, cuidado de los pies, consumo de agua, automonitoreo glicémico, aceptar apoyo de otros, el apego al tratamiento, evitar el consumo de alcohol, tabaco y comunicarse de manera eficaz con las personas, vivir en un entorno saludable, descansar y dormir lo suficiente, etc. La intervención educativa basada en la teoría y la práctica del autocuidado logra potenciar la prevención de complicaciones y mejora el control de las personas diabéticas. La educación diabetológica debe ser el rol de enfermería.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

5. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Fernández A, Abdala T, Alvara E, Tenorio G, López E, Cruz S, Dávila R, González A.	2012	Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (16).	Revista de Especialidades Médico Quirúrgicas <a href="http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=473232780">http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=473232780</a> 06 México	Volumen: 17 Número: 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental	76 pacientes con diabetes tipo 2.	Cuestionario.	Consetimiento informado.	Tras realizarse la intervención educativa hubo un aumento en el nivel de conocimientos 20.2 con diferencia significativa. La educación se vuelve esencial para los pacientes diabéticos, ya que pone los conocimientos adquiridos en la práctica y por tanto logra el autocuidado.  La intervención educativa se realizó 2 veces por semana durante 6 meses, con una duración de 2 horas por sesión.	La educación en la que participa el paciente lo involucra más hacia su propio aprendizaje al establecer un vínculo entre la teoría y la práctica, con lo que se logra un empoderamiento en la toma de decisiones sobre hábitos y estilos de vida saludables y como consecuencia el control de la enfermedad a través del autocuidado.



### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

6. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Alarcón N, Rizo M, Cortés E, Cadena F, Leal H, Alonso M.	2013	Intervención Educativa: Implementación de la Agencia de Autocuidado y Adherencia Terapéutica desde la Perspectiva del paciente Diabético (17).	Revista Enfermagem/ <a href="http://hdl.handle.net/10045/36343">http://hdl.handle.net/10045/36343</a> Brasil	Volumen: 21 Número: 3

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental	200 pacientes.	Cuestionario.	No corresponde	Después de realizar la intervención educativa de enfermería se evidenciaron cambios positivos en la agencia del autocuidado ( $p=0.001$ ), lo que significa que tuvo impacto en la mejora del autocuidado de los pacientes diabéticos. Así mismo la intervención incrementó la adherencia terapéutica, favoreció el bienestar y mejoró la calidad de vida, también disminuyó las complicaciones que derivan de esta enfermedad.	Posterior a la intervención educativa de enfermería, en el autocuidado y el conocimiento de la enfermedad hubo un aumento significativo.  En relación al autocuidado de la diabetes, tras recibir la intervención educativa hubo una modificación en su actuación para conservar su bienestar. Así mismo, obtuvieron responsabilidad en su salud y conocimiento orientado a su estado nutricional.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

7. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Huisacayna F, Aguilar Y, Flores A, Ninahuaman L, Redu Y.	2016	Efectividad de un Programa Educativo sobre Autocuidado en la Prevención de Complicaciones de Miembros Inferiores en pacientes con Diabetes Mellitus Hospital Santa Maria del Socorro de Ica 2014- 2015 (18).	Revista Enfermeria a la Vanguardia/ <a href="http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.p/revan/article/view/89">http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.p/revan/article/view/89</a> Perú	Volumen: 4 Número: 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental	100 personas.	Cuestionario	Consentimiento Informado.	Después de aplicado el programa educativo el nivel de conocimiento alcanzò un buen nivel de conocimiento (71.6%), asi mismo el nivel de autocuidado mejoro (75.88%) y fue adecuado en los pacientes que participaron.	El programa educativo permitió demostrar la efectividad en el objetivo de lograr un mejor autocuidado de miembros inferiores para evitar complicaciones en el pie diabético , ya que se incremento el nivel de conocimiento y mejorò las actitudes en el autocuidado.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

8. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Vargas M, Rodríguez C, Amador R, Oviedo A, García J, Mendieta A.	2012	Estudio comparativo en dos grupos de pacientes con Mellitus tipo 2 que se someten a una intervención educativa de autocuidado en el instituto de salud del estado de México (19).	Revista Waxapa/ : <a href="http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43616">http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43616</a> México.	Volumen: 1 Número: 6

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental	20 pacientes.	Cuestionario	No corresponde	Se demostró que una vez aplicada las intervenciones educativas de autocuidado hubieron modificaciones positivas en el proceso de educación diabetológica, en los cambios de comportamiento (7.2) y por ende en el autocuidado de los pacientes que participaron. Se hace mención la importancia educativa de los 7 comportamientos: alimentación, medicación, actividades de prevención de complicaciones, autocuidado en días de enfermedad y actitud.	Se concluye que es necesario el desarrollo de intervenciones educativas para poder mejorar el autocuidado de los pacientes, pues muchos le restan importancia a su autocuidado y es en una crisis en donde acuden a buscar ayuda casi siempre con inicio de complicaciones.  A pesar de que la estrategia fue de corto tiempo de acuerdo a la corta estancia hospitalaria resulto ser muy efectiva.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

9.	Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
	Chapman M, García R, Caballero G, Paneque Y, Sablón A.	2016	Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidados (20).	Revista Cubana de Enfermería <a href="http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/892/1">http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/892/1</a> 51 Cuba.	Volumen: 32 Número: 1

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasiexperimental	36 pacientes diabéticos.	Cuestionario	No corresponde	<p>Se observò que con la intervención educativa se incrementò el nivel de conocimiento (100%) y la responsabilidad (100%) de los pacientes participantes.</p> <p>El personal de enfermería juega un papel importante en la prevención y detección de complicaciones, así mismo influye en el conocimiento de los factores de riesgo para lograr el desarrollo del autocuidado y la practica del mismo en el paciente.</p>	La intervención educativa fue efectiva ya que modificó el nivel de conocimientos sobre la enfermedad, el cuidado y el autocuidado de los pacientes diabéticos.

### DATOS DE LA PUBLICACIÓN

10. Autor	Año	Nombre de la Investigación	Revista donde se ubica la Publicación	Volumen y Número
Maya A, Hernández J, Luna J.	2008	Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 (21).	Rev. CONAMED: <a href="https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3627021">https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3627021</a> México.	Volumen: 13 Número: 2

### CONTENIDO DE LA PUBLICACIÓN

Tipo y Diseño de Investigación	Población y Muestra	Instrumentos	Aspectos ético	Resultados	Conclusión
Cuantitativo Cuasi experimental	38 participantes.	Cuestionario	Consentimiento o Informado.	<p>Una vez aplicado el programa educativo, las capacidades especializadas de autocuidado se incrementaron (82.33%). La capacitación permitió disminuir dificultades y adquirir nuevos conocimientos que propicio un mejor control del padecimiento.</p> <p>Las acciones de autocuidado que realizan los pacientes a favor del control de la enfermedad también presentò un incremento (57.61%)</p> <p>La adaptación a la diabetes también se vio mejorada después del programa educativo (84.46%).</p>	<p>Se concluye que los programas educativos multidisciplinares encaminados a controlar la DM2 incrementaron el desarrollo de capacidades de autocuidado, así mismo, se relaciona directamente con la diabetes mellitus.</p> <p>La educación es la estrategia fundamental en el tratamiento de la DM2, la meta es facilitar cambios positivos en el comportamiento y no simplemente transferir conocimientos.</p>

**Tabla 2:** Resumen de estudios sobre efectividad de la educación sanitaria para el autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus.

Diseño de estudio / Título	Conclusiones	Calidad de evidencias (según sistema Grade)	Fuerza de recomendación	País
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>Evaluación del Efecto a Largo Plazo de Intervenciones Educativas para el Autocuidado de la Diabetes.</p>	<p>La evidencia científica, permite concluir que los adultos con DMT2 pueden adquirir conocimientos y actitudes si reciben sesiones educativas grupales con procedimientos, entornos educativos orientados a sus necesidades y/o autocuidado.</p>	Alta	Fuerte	México
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>Autocuidado en Diabetes Mellitus: Estudio Bibliométrico</p>	<p>Es importante que el paciente reciba educación para conocer sobre su enfermedad, pues así podrá evitar complicaciones, además de comprender lo que puede ser barrera para el autocuidado y tomar decisiones positivas frente al tratamiento.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
<p><b>Revisión sistemática</b></p> <p>Intervenciones de enfermería para promover el autocuidado para las personas con diabetes tipo 2: una revisión integradora.</p>	<p>La educación sanitaria es un campo estratégico para la implementación de las intervenciones de enfermería con el fin de promover el autocuidado de las personas con DM2.</p>	Alta	Fuerte	Brasil
	<p>La educación sanitaria llevada a cabo por el personal de enfermería no solo se limitó a transmitir información sino que busco un enfoque más amplio.</p>			

---

<p><b>Cuasi experimental</b></p> <p>Apoyo Educativo de Enfermería en el Autocuidado del Paciente Diabético</p>	<p>El apoyo educativo de enfermería en 24 horas, divididas en 6 sesiones de 4 horas semanales, influyo en el aumento de la capacidad de autocuidado La intervención educativa basada en la teoría y la práctica del autocuidado logra potenciar la prevención de complicaciones y mejora el control de las personas diabéticas.</p>	Moderada	Débil	México
<p><b>Cuasi experimental</b></p> <p>Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2</p>	<p>La educación en la que participa el paciente lo involucra más hacia su propio aprendizaje al establecer un vínculo entre la teoría y la práctica, con lo que se logra un empoderamiento en la toma de decisiones sobre hábitos y estilos de vida saludables y como consecuencia el control de la enfermedad a través del autocuidado.</p>	Moderada	Débil	México
<p><b>Cuasi experimental</b></p> <p>Intervención Educativa: Implementación de la Agencia de Autocuidado y Adherencia Terapéutica desde la Perspectiva del paciente Diabético</p>	<p>Posterior a la intervención educativa de enfermería, en el autocuidado y el conocimiento de la enfermedad hubo un aumento significativo.</p> <p>En relación al autocuidado de la diabetes, tras recibir la intervención educativa hubo una modificación en su actuación para conservar su bienestar. Así mismo, obtuvieron responsabilidad en su salud y conocimiento orientado a su estado nutricional.</p>	Moderada	Débil	Brasil
<p><b>Cuasi experimental</b></p> <p>Efectividad de un Programa Educativo sobre Autocuidado en la Prevención de Complicaciones de Miembros Inferiores en</p>	<p>El programa educativo permitió demostrar la efectividad en el objetivo de lograr un mejor autocuidado de miembros inferiores para evitar complicaciones en el pie diabético , ya que se incremento el nivel de</p>	Moderada	Débil	Perú

---

---

<p>pacientes con Diabetes Mellitus Hospital Santa Maria del Socorro de Ica 2014- 2015.</p>	<p>conocimiento y mejorò las actitudes en el autocuidado</p>			
<p><b>Cuasi experimental</b> Estudio comparativo en dos grupos de pacientes con Mellitus tipo 2 que se someten a una intervenci3n educativa de autocuidado en el instituto de salud del estado de M3xico.</p>	<p>Se concluye que es necesario el desarrollo de intervenciones educativas para poder mejorar el autocuidado de los pacientes, pues muchos le restan importancia a su autocuidado y es en una crisis en donde acuden a buscar ayuda casi siempre con inicio de complicaciones.</p>	<p>Moderada</p>	<p>D3bil</p>	<p>M3xico</p>
<p><b>Cuasi experimental</b> Efectividad de intervenci3n educativa en el conocimiento del paciente diab3tico sobre autocuidados.</p>	<p>A pesar de que la estrategia fue de corto tiempo de acuerdo a la corta estancia hospitalaria resulto ser muy efectiva.</p> <p>La intervenci3n educativa fue efectiva ya que modific3 el nivel de conocimientos sobre la enfermedad, el cuidado y el autocuidado de los paicentes diab3ticos.</p>	<p>Moderada</p>	<p>D3bil</p>	<p>Cuba</p>
<p><b>Cuasi experimental</b> Capacidades especializadas de autocuidado y adaptaci3n de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>Se concluye que los programas educativos multidisciplinarios encaminados a controlar la DM2 incrementaron el desarrollo de capacidades de autocuidado, asi mismo, se relaciona directamente con la diabetes mellitus.</p>	<p>Moderada</p>	<p>D3bil</p>	<p>M3xico</p>

---



## **CAPÍTULO IV: DISCUSIÓN**

En la búsqueda de datos se examinó la efectividad de la educación sanitaria para el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus. Se encontraron diversos artículos científicos y para ello se utilizó la base de datos Lilacs, Scielo, BVS, Lipecs, google académico, entre otros.

En la selección definitiva de los 10 artículos elegidos, encontramos que el 50% (05) corresponden a México, con un 30% (03) corresponden a Brasil, mientras que con un 10% (01) encontramos a Perú y Cuba respectivamente. Han sido estudiados en su mayoría los estudios cuasiexperimentales, con un 70%, principalmente en los países de México, Brasil, Perú y Cuba. Entre revisiones sistemáticas encontramos a los países de México 10 % (01) y Brasil 20 % (02). De los resultados obtenidos de la revisión sistemática, muestran que, del total de 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10) de éstos muestran que la educación sanitaria para el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus es efectiva.

Demostrándose de esta manera que la educación sanitaria es la estrategia fundamental en el tratamiento de la diabetes mellitus; el objetivo de la meta es facilitar cambios positivos en el comportamiento y no simplemente transferir conocimientos.

Es así como por medio de intervenciones educativas efectivas se puede lograr la adherencia al tratamiento de esta enfermedad y así contribuir a retardar o reducir sus complicaciones.

En los hallazgos encontrados sobre la efectividad de la educación sanitaria para el autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus por diferentes autores se demuestra lo siguiente:

Pimentel (12), Simplício (13), Martins (14), Abarca (15), Fernández (16), Alarcón (17), Huisacayna (18), Vargas (19), Chapman (20) y Maya (21), refieren que después de efectuada la educación se presentaron cambios positivos sobre las diversas acciones de autocuidado en los pacientes que la recibieron, pues se involucraron más hacia su propio aprendizaje, con lo que se logró un empoderamiento en la toma de decisiones sobre sus hábitos y estilos de vida saludables y como consecuencia el control de la enfermedad a través del autocuidado. La intervención educativa que se brindó basada en la teoría y la práctica del autocuidado logró adquirir conocimientos y comportamientos potenciando la prevención de complicaciones y mejoró el control de las personas diabéticas.

Se concluyeron así que los programas educativos multidisciplinarios encaminados a controlar la DM2 incrementaron el desarrollo de capacidades de autocuidado, así mismo, se relacionó directamente con la diabetes mellitus. Se determinó también la importancia del profesional de enfermería como educador pues tiene las habilidades y competencias necesarias para desarrollarla.

En la Diabetes Mellitus se busca que el paciente mejore sus estilos de vida (nutrición - alimentación saludable, actividad física, cuidados de la piel, dejar el consumo de tabaco y alcohol si fuera el caso y el manejo de emociones) y, por ende, la calidad de vida mejore.

Durante el desarrollo de nuestra revisión bibliográfica se encontraron algunos limitantes, como algunos artículos en otros idiomas como el inglés

y el portugués, así como algunas restricciones, pues no se podía tener acceso a todos los artículos completos por estar restringidos. Es así, como este trabajo nos lleva a reflexionar sobre la importancia del trabajo en el primer nivel de atención enfocado en la parte preventiva - promocional que como Enfermería podemos llevarlo a cabo, sin embargo no siempre lo realizamos por diversos factores que juegan en contra (falta de tiempo, falta de recursos humanos, etc).

## **CAPÍTULO V: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **5.1 Conclusiones**

La revisión sistemática sobre efectividad de la educación sanitaria para el autocuidado del paciente con diabetes, se dio utilizando 10 artículos científicos que fueron hallados en las siguientes bases de datos: Lilacs, Scielo, BVS, Lipecs, google académico, entre otros todos ellos corresponden al diseño de estudios revisiones sistematicas y cuasiexperimentales.

Del total de los 10 artículos revisados, el 100% (n=10/10) de éstos muestran que la educación sanitaria para el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus es efectiva, ya que después de efectuadas las intervenciones se presentaron efectos positivos, se utilizaron diversas estrategias, técnicas didácticas, técnicas participativas basadas en dinámicas grupales, pláticas y talleres, así como materiales auxiliares que facilitaran la comprensión y los motivaran a participar activamente.

Hay que destacar que el objetivo primario de la educación sanitaria es mejorar el nivel de conocimientos, a partir de ello, conseguir que dichos conocimientos sean puestos en práctica y logren el efecto deseado. Las/os enfermeras/os pueden ser muy eficaces si se centran en el desarrollo de las habilidades de los pacientes con Diabetes Mellitus.

Por último concluimos que es necesario dar formalidad a este tipo de estrategias y evaluarlas para poder saber con certeza si realmente condicionan la participación del paciente en su autocuidado.

## **5.2. Recomendaciones**

Se recomienda:

- Acceso de los pacientes diabéticos a los servicios de salud.
- Implementación y desarrollo de programas educativos sanitarios, los cuales deben fomentar temas relacionados a: signos y síntomas de la enfermedad, diagnóstico y tratamiento oportuno, alimentación saludable, ejercicio físico, reposo, cuidado de los pies, automonitoreo glicémico, apego al tratamiento, entornos saludables.
- Designación de estrategias de salud a los diferentes profesionales de salud como responsables.
- Concientizar al equipo multidisciplinario de salud para su involucramiento.
- Tener en consideración la importancia que representa la carrera de Enfermería en la parte preventiva – promocional de salud.
- Promover atenciones integrales al paciente diabético.
- Se debe continuar incentivando estudios respecto a trabajos que involucren intervenciones educativas sanitarias pues son de menor costo y mayor beneficio para la población, habiéndose demostrado que con mayor prevención y promoción de la salud se puede evitar riesgos o complicaciones que pueden desencadenar la muerte de los pacientes en este caso aquellos con Diabetes Mellitus.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alonso M. Guías Clínicas: Diabetes mellitus. Guías Clínicas Semergen [internet] 2015 [Citado el 02 de Junio del 2017]. Disponible en: [http://2016.jornadasdiabetes.com/docs/Guia\\_Diabetes\\_Semergen.pdf](http://2016.jornadasdiabetes.com/docs/Guia_Diabetes_Semergen.pdf)
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes [sede web] Ginebra – Suiza: Organización Mundial de la Salud; 2016 [Citado el 07 de Junio del 2017 ]. Disponible en: <http://www.who.int/diabetes/global-report/es/>
3. Johnson & Johnson Medical Devices & Diagnostics Group - Latin America. Diabetes en América Latina [sede web] Colombia: Johnson & Johnson Medical Devices & Diagnostics Group - Latin America; 2017 [Citado el 09 de Junio del 2017]. Disponible en: <https://www.onetouchla.com/col/vida-diabetes/conoce-diabetes/sobre-diabetes/diabetes-en-america-latina>
4. Seclén S. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos. Revista Medica Herediana [internet] 2015 [Citado el 09 de Junio del 2017]; 26(1). Disponible en: <http://www.upch.edu.pe/vrinve/dugic/revistas/index.php/RMH/article/view/2340>
5. Ministerio de Salud. Especial de Diabetes. [sede web] Perú: Ministerio de Salud; 2010 [Citado el 16 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/especiales/2010/diabetes/datos.asp>

6. Ministerio de Salud. Dirección Regional de Salud Cajamarca. Manual de Educación Sanitaria. Saneamiento Básico Rural [sede web] Perú –Cajamarca; 2010 [Citado el 18 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/publicaciones/aprisabac/46.pdf>
7. Sistema Nacional de Salud. Guía de Práctica Clínica sobre Diabetes Tipo 2 [sede web] España: Sistema Nacional de Salud; 2017 [Citado el 19 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <http://www.guiasalud.es/egpc/diabetes/completa/documentos/apartado12/Educacion.pdf>
8. Hevia, P. Educación en Diabetes. Revista Médica Clínica las Condes [internet] 2016 [Citado el 18 de Noviembre del 2017]; 27(2). Disponible en: [https://ac.elscdn.com/S0716864016300165/1s2.0S0716864016300165main.pdf?\\_tid=a3873cd97574764b252a7421d6d3dd3&acdnat=15277204\\_50c611c26ac1355682e6cff5ad67f1b](https://ac.elscdn.com/S0716864016300165/1s2.0S0716864016300165main.pdf?_tid=a3873cd97574764b252a7421d6d3dd3&acdnat=15277204_50c611c26ac1355682e6cff5ad67f1b)
9. Ministerio de Sanidad y Política Social. Guía Básica de Enfermería para Personas con Diabetes en Atención Primaria [sede web] España: Ministerio de Sanidad y Política Social; 2009 [Citado el 20 de Noviembre del 2017]. Disponible en: [http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia\\_Basica\\_Enfermeria\\_Diabetes.pdf](http://www.ingesa.msssi.gob.es/estadEstudios/documPublica/internet/pdf/Guia_Basica_Enfermeria_Diabetes.pdf)
10. Estrategia Sanitaria Nacional de prevención y control de Daños no Transmisibles. Identificando las Barreras de acceso a la atención y tratamiento de la Hipertensión Arterial y Diabetes [sede web] 2014 [Citado el 18 de Noviembre del 2017]. Disponible en: <https://www.cronicas-upch.pe/wp-content/uploads/2014/08/Alliance-Final-Research-Report-SPANISH-WEB.pdf>

11. Urra E. La revisión sistemática y su relación con la práctica basada en la evidencia en salud. *Revista Latino Americana Enfermagem* [internet] 2010 [Citado el 18 de Noviembre del 2017]; 18(4). Disponible en: [http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es\\_23.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n4/es_23.pdf)
12. Pimentel J, Sanhueza O, Gutiérrez J, Gallegos E. Evaluación del Efecto a Largo Plazo de Intervenciones Educativas para el Autocuidado de la Diabetes. *Ciencia y Enfermería XX* [internet] 2014 [Citado el 15 de Junio del 2017]; 20(3). Disponible en: <http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/es/lil-734640>
13. Simplício P, Lopes M, Lopes J, Jácome L. Autocuidado en Diabetes Mellitus: Estudio Bibliométrico. *Revista: Enfermería Global* [internet] 2015 [Citado el 27 de Junio del 2017]; 16(1). Disponible en: <http://dx.doi.org/10.6018/eglobal.16.1.249911>
14. Martins G, De Oliveira A, Araújo A, Aires C. Intervenciones de enfermería para promover el autocuidado para las personas con diabetes tipo 2: una revisión integradora. *Revista Electronica de Enfermería* [internet] 2016 [Citado el 04 de Julio del 2017]; 18(16). Disponible en: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/38691>
15. Abarca M, Gil M, Zamora A. Apoyo Educativo de Enfermería en el Autocuidado del Paciente Diabético. *Desarrollo Científico Enfermería* [internet] 2012 [Citado el 04 de Julio del 2017]; 20(5). Disponible en: <http://www.index-f.com/dce/20pdf/20-164.pdf>
16. Fernández A, Abdala T, Alvara E, Tenorio G, López E, Cruz S, Dávila R, González A. Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Especialidades Médico Quirúrgicas* [internet] 2012 [Citado el 05 de Julio del 2017]; 17(2). Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=47323278006>



17. Alarcón Luna N, Rizo M, Cortés E, Cadena F, Leal H, Alonso M. Intervención Educativa: Implementación de la Agencia de Autocuidado y Adherencia Terapéutica desde la Perspectiva del paciente Diabético. Revista Enfermagem [internet] 2013 [Citado el 05 de Julio del 2017]; 21(3). Disponible en: <http://hdl.handle.net/10045/36343>
  
18. Huisacayna F, Aguilar Y, Flores A, Ninahuaman L, Redu Y. Efectividad de un Programa Educativo sobre Autocuidado en la Prevención de Complicaciones de Miembros Inferiores en pacientes con Diabetes Mellitus Hospital Santa Maria del Socorro de Ica 2014-2015. Revista Enfermeria a la Vanguardia [internet] 2016 [Citado el 15 de Junio del 2017]; 4(2). Disponible en: <http://www.unica.edu.pe/alavanguardia/index.p/revan/article/view/89>
  
19. Vargas M, Rodríguez C, Amador R, Oviedo A, García J, Mendieta Vargas A. Estudio comparativo en dos grupos de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que se someten a una intervención educativa de autocuidado en el instituto de salud del estado de México. Revista Waxapa [internet] 2012 [Citado el 15 de Junio del 2017]; 1(6). Disponible en: <http://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=43616>
  
20. Chapman M, García R, Caballero G, Paneque Y, Sablón A. Efectividad de intervención educativa en el conocimiento del paciente diabético sobre autocuidados. Revista Cubana de Enfermería [internet] 2016 [Citado el 06 de Julio del 2017]; 32(1). Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/892/151>

21. Maya A, Hernández J, Luna J. Capacidades especializadas de autocuidado y adaptación de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista CONAMED [internet] 2008 [Citado el 07 de Julio el 2017]; 13(2). Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3627021>