

Pedagogía del cuidado en la diabetes mellitus tipo 2

Mg. Ana Joselyn Parrales Choez

ana.parrales@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0001-9763-5122>

Universidad Estatal del Sur de Manabí

Mg. Deysi Agripina Delgado Lopéz

deysi.delgado@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0002-4930-3120>

Universidad Estatal del Sur de Manabí

Dra. C. Delia Georgina Bravo Bonoso

delia.bravo@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-4787-8403>

Universidad Estatal del Sur de Manabí

I/E Gissella Vanessa Choez Choez

choez-gissella9994@unesum.edu.ec

<https://orcid.org/0000-0003-3840-7781>

Universidad Estatal del Sur de Manabí

RESUMEN

La diabetes mellitus es de las enfermedades crónicas no transmisibles que, debido a sus complicaciones, genera daños irreversibles en la salud de quienes llegan a padecerla, convirtiéndose en un problema global en crecimiento, lo que se traduce un incremento en los costos en salud. Cuando la patología no logra el control adecuado repercute en la calidad de vida de los pacientes, pudiendo producir una mayor discapacidad en la población. Se ha demostrado que la educación en diabetes en forma continua, es una herramienta fundamental tanto para la población con factores de riesgo, como desde el momento del diagnóstico de la patología. La presente investigación tiene con objetivo describir la importancia de la pedagogía del cuidado en la diabetes mellitus tipo 2, en pacientes que acuden al Centro de Salud Andrés de Vera. Se realizó mediante la revisión bibliográfica que permitió obtener la información necesaria con respecto a las variables, de tal forma se aplicó encuestas a los 100 pacientes que se hacen sus controles en dicho centro de salud, durante el año 2022. Como resultado se identificó que muchos de pacientes son casados, provienen de la zona rural, con poco conocimiento en el tratamiento y cuidado, pero no obstante es básico y concreto. Se concluye que la pedagogía del cuidado en la diabetes mellitus tipo II, es técnica para los pacientes dado que poseen un nivel de instrucción primaria.

Palabras claves: centro de salud; diabetes; educación; estrategia, usuarios

Correspondencia: ana.parrales@unesum.edu.ec

Artículo recibido 18 enero 2023 Aceptado para publicación: 18 febrero 2023

Conflictos de Interés: Ninguna que declarar

Todo el contenido de **Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar**, publicados en este sitio están disponibles bajo

Licencia [Creative Commons](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) 

Cómo citar: Parrales Choez, A. J., Delgado Lopéz, D. A., Bravo Bonoso, D. G., & Choez Choez, G. V. (2023). Pedagogía del cuidado en la diabetes mellitus tipo 2. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, 7(1), 8065-8079. https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v7i1.5029

Pedagogy of care in type 2 diabetes mellitus

ABSTRACT

Diabetes mellitus is one of the non-communicable chronic diseases that, due to its complications, generates irreversible damage to the health of those who come to suffer from it, becoming a growing global problem, which translates into an increase in health costs. When the pathology does not achieve adequate control, it affects the quality of life of patients, and can cause greater disability in the population. It has been shown that continuous diabetes education is a fundamental tool both for the population with risk factors, and from the moment of diagnosis of the pathology. The objective of this research is to describe the importance of care pedagogy in type 2 diabetes mellitus, in patients who attend the Andrés de Vera Health Center. It was carried out through the bibliographic review that allowed obtaining the necessary information regarding the variables, in such a way that surveys were applied to the 100 patients who undergo their controls in said health center, during the year 2022. As a result, it was identified that many of patients are married, come from rural areas, with little knowledge of treatment and care, but it is nonetheless basic and concrete. It is concluded that the pedagogy of care in type II diabetes mellitus is technical for patients since they have a primary level of instruction.

Keywords: *health center; diabetes; education; strategy; users*

INTRODUCCIÓN

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en sangre (o azúcar en sangre), que con el tiempo conduce a daños graves en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La más común es la diabetes tipo 2, generalmente en adultos, que ocurre cuando el cuerpo se vuelve resistente a la insulina o no produce suficiente insulina. En las últimas tres décadas, la prevalencia de la diabetes tipo 2 ha aumentado drásticamente en países de todos los niveles de ingresos (Fuentes Cihuela, 2020).

La diabetes tipo 1, una vez conocida como diabetes juvenil o diabetes insulino dependiente, es una afección crónica en la que el páncreas produce poca o ninguna insulina por sí mismo. Para las personas que viven con diabetes, el acceso a un tratamiento asequible, incluida la insulina, es fundamental para su supervivencia. Existe un objetivo acordado a nivel mundial para detener el aumento de la diabetes y la obesidad para 2025. Aproximadamente 62 millones de personas en las Américas (422 millones de personas en todo el mundo) tienen diabetes, la mayoría vive en países de ingresos bajos y medianos, y 244 084 muertes (1.5 millones en todo el mundo) se atribuyen directamente a la diabetes cada año (Organización Panamericana de la Salud, 2022). Tanto el número de casos como la prevalencia de diabetes han aumentado constantemente durante las últimas décadas.

La enfermería, es una profesión de cuidado que enfatiza las relaciones interpersonales, la ayuda y el autocuidado promueve la salud, previene enfermedades y cuida a las personas necesitadas. En lo que respecta a la pedagogía del cuidado, es una ciencia que orienta la enfermería, de esta manera se cree que esta ciencia es la clave de la felicidad de una persona, y nadie puede vivir sin cuidarse para atender a las personas. Para ello el cuidado se basa en los cuatro pilares fundamentales: el gobierno, la familia, la comunidad y el mercado. Estos mercados autocompensantes utilizan el gobierno; el gobierno a la comunidad y la familia; la comunidad y el gobierno están vinculados entre sí, y el gobierno renueva entre el nivel educativo y el nivel social. Crear así otro programa coeducativo para la sostenibilidad de la vida.

Los profesionales de enfermería brindan atención que se enfoca en las personas y sus interacciones con el medio ambiente. Los objetivos de los profesionales deben ser principalmente para el beneficio de las personas, sus familias y comunidades. El cuidar es

una capacidad innata del ser humano, el objeto de investigación de los profesionales de enfermería y la necesidad de promover el desarrollo saludable, el mantenimiento y la protección de las personas, familias y comunidades (4). El rol educativo de los profesionales de enfermería es crucial en este campo, porque les permite ser responsables de orientar y formar a los usuarios, para que tengan un buen control y cuidado de la salud. Por lo tanto, las intervenciones educativas para la población general determinan una mayor demanda de instituciones de salud, para detectar y tratar adecuadamente la enfermedad de manera temprana (5).

Para que la educación sea efectiva, se requiere una serie de condiciones tales como: entrenamiento, conocimiento y habilidades pedagógicas, buena capacidad de comunicación, y capacidad para escuchar, comprender y negociar. Por lo tanto, la educación no solo es transmitir o informar, es incorporar, hacer propio el padecimiento, convertirlo en valor, e integrarlo en la escala de valores de la persona que padece diabetes, de tal forma que para asegurar un impacto positivo de la educación, es necesaria una intervención temprana, desde el momento en que el paciente diabético sabe de su diagnóstico; no requiere de altas inversiones, solo de actitud de colaboración, capacitación y experiencia adecuadas de quienes la ejercen.

DESARROLLO

La Educación para la Salud, es definida por la Organización Mundial de la Salud como un campo especial de las Ciencias de la Salud, cuyo objetivo es la transmisión de conocimientos y el desarrollo de una conducta encaminada a la conservación de la salud del individuo, el colectivo y la sociedad (OMS, 1948). De tal forma que, Promoción de Salud es un concepto más amplio, ya que es un proceso que da a la población los medios de ejercer un mayor control sobre su propia salud y de mejorarla para el bienestar físico, mental y social, se dirige a remover limitaciones sociales y del bienestar humano, facilitar que las personas alcancen todo su potencial en cuanto a la salud y disfruten de la máxima calidad de vida que esté a su alcance, modificando valores, creencias y actitudes, y cambiando las condiciones que producen las causa de morbilidad y mortalidad en la población (MSP, 2018).

Pedagogía del Cuidado

La pedagogía se entiende como un conjunto de conocimientos, que están enfocados en la educación. Se define como la ciencia que estudia y analiza las técnicas de enseñanza, y

que tiene como objetivo principal proporcionar saberes a un tercero, de manera interdisciplinar; es un fenómeno característico en la especie humana y que se desarrolla en la sociedad a diario. Por lo tanto, es una ciencia aplicada, con características psicosociales, que tiene como principal interés de estudio, la educación. Se puede categorizar de acuerdo criterios dependen, si nos referimos a pedagogía general (aquella que se desarrolla de manera específica en el ámbito educativo) o de pedagogía específica (llevada a cabo en las distintas estructuras del conocimiento), según como se perciban los acontecimientos a lo largo de la historia (Benavides, y otros, 2020).

La pedagogía como terapéutica es un acto terapéutico que consiste en la gestión de comprensión y compromiso con vistas a obtener una calidad de vida satisfactoria a pesar de la omnipresencia de la enfermedad. No es "educación para el tratamiento" sino educación como tratamiento. Se compone de un conjunto de actividades coordinadas hacia la construcción de saberes, habilidades y estrategias de anticipación y solución de problemas que deben traducirse en el desarrollo de capacidades para tomar decisiones adecuadas y asumir comportamientos que concilien sus valores y prioridades con los requerimientos terapéuticos, minimizando la dependencia de la enfermedad y de los servicios de salud.

Por tanto, educar al paciente es habilitarlo con los conocimientos y destrezas necesarias para afrontar las exigencias del tratamiento, así como promover en él las motivaciones y los sentimientos de seguridad y responsabilidad para cuidar diariamente de su control, sin afectar su autoestima y bienestar general. Los objetivos de la educación terapéutica son, de manera general, asegurar que el paciente y su familiar allegado reciban una adecuada educación como parte de su tratamiento.

Parcial a corto plazo: aumentar los conocimientos y desarrollar las destrezas necesarias para:

- El establecimiento de patrones alimentarios adecuados a las necesidades individuales.
- La práctica de ejercicios físicos.
- La correcta realización de las técnicas de autocontrol de glucosa en orina.
- La correcta realización de las técnicas de autocontrol de glucosa en sangre (si las tiene indicadas).
- El cuidado diario de miembros inferiores.

Parcial a largo plazo: contribuir a mejorar la calidad de vida del paciente mediante:

- Reducción del sobrepeso corporal o la obesidad.
- Buen control metabólico.
- Práctica sistemática de actividad física.
- Disminución de las complicaciones agudas y crónicas.
- Disminución de los sentimientos de minusvalía.

Así como también contribuir a la disminución de la carga del cuidado clínico mediante:

- La reducción de los ingresos hospitalarios.
- Disminución de la dosis diaria de medicamentos.
- Una mejor utilización de los servicios programados en la dispensarización por diabetes.

Educación para la salud del paciente con diabetes mellitus tipo 2

Varios son los autores que afirman que la mejor manera de prevenir tanto la diabetes mellitus tipo 2 como sus complicaciones, es la educación (Herrera Franco & Taparcúa Cardona, 2019). Según estos autores, la educación es importante para el paciente diabético porque:

- Mejora el bienestar y la calidad de vida.
- Mejora el control de los cuidados personales.
- Mejora el control metabólico.
- Favorece la prevención y detección precoz de las complicaciones.
- Disminuye los costos de la asistencia sanitaria.

El interés en la educación para la salud del diabético surgió en los años setenta del siglo XX a raíz de publicaciones en las que se demuestra que un programa educativo estructurado dirigido a personas con diabetes mellitus reduce los ingresos hospitalarios, las descompensaciones agudas diabéticas y los problemas en los pies, con el gran ahorro económico que ello supone (Gallardo Solarte & Ortiz Nievas, 2021). Concretamente se observó una reducción del número y el nivel de las amputaciones de miembros inferiores. A pesar de los múltiples esfuerzos por educar al paciente diabético, estos no siempre han resultado eficaces ya que se han encontrado algunas dificultades para conseguir sus objetivos.

Al respecto, Gallardo et al. (2021) analizan las posibles causas que explicarían por qué la atención de pacientes no ha alcanzado el desarrollo que debería tener, y concluyen que

la educación y el cuidado del paciente diabético deben constituir un binomio integral de los servicios para esta población. La mayoría de los autores concuerdan en que la educación es la mejor herramienta para la prevención en diabetes; en este sentido, para Vázquez (2021), educar es un proceso por medio del cual los individuos van adquiriendo hábitos, costumbres, valores, normas y conductas, entre otros factores que, en conjunto, llamamos personalidad.

Estas características personales pueden ser favorables o desfavorables para la salud, por ello el objetivo principal de la educación para la salud es crear o fortalecer estas características-acciones favorables y tratar de erradicar aquellas que atenten contra la salud de los individuos. Para este autor, las técnicas a utilizar para facilitar el aprendizaje son las siguientes:

- Conferencias o instrucciones didácticas: según el autor, este es uno de los métodos más utilizados y probablemente con menores resultados.
- Discusión de temas: propicio para aquellas personas con algún grado de instrucción previa, ayuda a incentivar la participación activa.
- Demostración práctica: es útil para el aprendizaje de técnicas psicomotoras y sociales.
- Distribución de material impreso: se utiliza para reforzar la información anteriormente presentada, es más bien una fuente de referencia y repaso.
- Empleo de herramientas audiovisuales, como transparencias, videos, y diapositivas, entre otros: estos aumentan la concentración y refuerzan los conceptos, especialmente si son presentados en varios de formatos. Estos materiales dan la oportunidad de desarrollar la creatividad y flexibilidad del educador.
- Dramatización de distintos papeles: permite practicar habilidades sociales, explorar problemas interpersonales y exponer posibles soluciones

Por otro lado, autores como Castro et al (2017) sugieren que los objetivos generales de la educación diabetológica son:

- Transmitir los conocimientos primordiales sobre el trastorno metabólico.
- Estimular los hábitos de vida saludables en la alimentación, el ejercicio y el tabaquismo.
- Proporcionar recursos para conseguir que los individuos sean autónomos respecto al cuidado de la enfermedad y su salud para que la persona asuma y acepte su diabetes.

- Mejorar la calidad de vida del diabético tratando de disminuir la aparición de complicaciones agudas y crónicas.

Después de haber obtenido los datos de las encuestas a los pacientes, esta información fue procesada y tabulada, para la presentación de los datos mediante las tablas y su análisis, con el propósito de determinar la importancia de la pedagogía del cuidado en la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que acuden al Centro de Salud Andrés de Vera.

Tabla 1 Estado Civil

Estado civil	Frecuencia	Porcentaje
Soltero/a	2	2%
Casado/a	73	73%
Unión libre	25	25%
Otros	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Se muestran que de los 100 pacientes encuestados el 73% tienen un estado civil de casado, esto refleja un dato importante, que la mayoría de los pacientes tienen familia, de tal manera que también deben ser instruidos adecuadamente para el control de esta patología y cuidados que deben recibir en el hogar. Sin embargo, al control se evidencia la soledad del paciente ante su visita médica y a posibles indicaciones para un buen manejo de la diabetes que podría llegar a no ser bien comprendidas y por ende no aplicadas por el paciente.

Tabla 2 Lugar de procedencia

Procedencia	Frecuencia	Porcentaje
Urbano	16	16%
Rural	84	84%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Se determina que la mayor parte de los pacientes, provienen de zonas rurales lo cual equivale al 84%, esto significa que existe un nivel de insuficiencia al momento de asistencia a las capacitaciones que brinda el centro de salud, esto influye de forma negativa en los pacientes que provienen de zonas alejadas y genera que sean vulnerables a contraer complicaciones referentes a esta patología.

Tabla 3 Grado de instrucción

Nivel de educación	Frecuencia	Porcentaje
Sin Instrucción	13	13%
Primaria	46	46%
Secundaria	41	41%
Superior	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Como se mencionó anteriormente, la población se encuentra concentrada en el sector rural, los pacientes que no tienen ningún nivel de instrucción y aquellos que tienen un nivel de instrucción primario representan el 59%. Esto nos lleva a pensar que muy a parte de los valores éticos y sociables que los pacientes puedan tener, el hecho de no tener un grado medio de estudios indica que será difícil lograr el nivel de conocimientos necesario para el cuidado de la diabetes mellitus tipo 2.

Tabla 4 Ocupación

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje
Ama de casa	29	29%
Empleada doméstica	8	8%
Agricultor	48	48%
Comerciante	9	9%
Otros	0	0%
Ninguno	6	6%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Podemos determinar que los agricultores y comerciantes corresponden al 57% de las personas encuestadas, mediante un análisis exhaustivo se pudo determinar que una de las principales causas que le origina la diabetes es la mala alimentación y a su vez llevar una vida sedentaria por realizar la misma actividad de forma consecutiva.

Tabla 5 Conocimientos de lo que es una diabetes mellitus tipo 2

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Mucho	8	8%
Poco	89	89%
Nada	3	3%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

De acuerdo con los resultados obtenidos de las encuestas en el Centro de Salud Andrés de Vera, los pacientes reconocen tener poco conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2. En la mayoría de los casos al momento de preguntar sobre el tratamiento que llevan, no reconocían el medicamento que se les estaba recetando para su tratamiento y desconocían mucho de los cuidados básicos para sobrellevar esta patología y evitar complicaciones. En las ocasiones en las que se evidenciaba acompañamiento de algún familiar, ellos tampoco tenían conocimiento sobre el mismo, por lo que se deduce que definitivamente estos pacientes no están siendo educados correctamente. El desconocimiento genera que las personas sean propensas a concebir esta patología, por los resultados presentados el 89% de los pacientes poseen poco conocimiento sobre dicha enfermedad.

Tabla 6 Frecuencia con la que asiste al centro de salud para controles

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	10	10%
Casi Siempre	59	59%
A veces	26	26%
Rara vez	4	4%
Nunca	1	1%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera
Desafortunadamente, la mayoría indica acudir entre casi siempre lo que corresponde a un 59%, está ligado a la lejanía de sus viviendas, y la mayoría refiere preferir esperar a su turno de visita domiciliaria o comunicarse con el centro de salud por medio de los Técnicos de Atención Primaria en Salud (TAPS) quienes son su mayor herramienta de comunicación ante cualquier eventualidad.

Tabla 7 Cumplimiento del tratamiento indicado por el médico

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	27	27%
A veces	73	73%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Un alto número de pacientes que indica el cumplimiento de solo a veces con una 73%, para la toma de medicamentos indicados por el médico para el control de la diabetes. Cabe recalcar que, en el último año, la escasez de insumos y medicamentos ha sido una de las causas principales para el no cumplimiento del tratamiento médico. Los pacientes refirieron el no tener posibilidades de conseguir sus medicinas de manera diaria, viéndose afectados por problemas tanto sociales como económicos para lograrlo.

Tabla 8 Conoce e identifica los signos y síntomas

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Todos	0	0%
Algunos	100	100%
Ninguno	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera
Según los resultados obtenidos, los pacientes indican conocer algunos de los signos y síntomas de un cuadro hiperglucémico. Sin embargo, al indagar un poco en esta pregunta, las respuestas dadas no son las acertadas para este tipo de alteración, pues los signos y síntomas los confunden con alteraciones de presión arterial o con complicaciones ocasionadas por una diabetes poco o mal controlada precisamente, por no tener el conocimiento para reconocer estos signos y síntomas y no poder proceder a tiempo.

Tabla 9 Reconoce las maneras no medicamentosas de tratamiento

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Todas	0	0%
Algunas	100	100%
Ninguna	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera
En base a los resultados obtenidos, nuevamente la opción escogida por los pacientes es “algunas”, sin embargo, se constata con las respuestas habladas que no es del todo así. Los usuarios responden en su mayoría con solo la toma de la pastilla y el “comer bien”. Como actividad toman el trabajo diario y no se realizan controles de glicemia hasta que no es alguien del personal de salud quienes les facilitan los insumos para realizarlo.

Tabla 10 Regularidad de actividad física

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	100	100%
A veces	0	0%
Rara vez	0	0%
Nunca	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Los pacientes manifiestan hacer siempre actividad física. Sin embargo, unido a un análisis anterior sabemos que la actividad física a la que ellos se refieren no es la indicada para su padecimiento, sino que la relacionan automáticamente con los oficios de su diario vivir. Por lo tanto, la actividad física como tal se da por obligación más no por carácter terapéutico. Tener en cuenta que la actividad física recomendada para ellos sería caminar, realizar ciclismo, trotar e incluso realizar natación.

Tabla 11. Frecuencia de charlas por parte de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Siempre	0	0%
A veces	41	41%
Rara vez	49	49%
Nunca	10	10%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Los pacientes hacen referencia a que las enfermeras del centro de salud raras veces brindan charlas educativas. Este hecho puede estar relacionado a que el centro de salud cuenta con poco personal enfermero siendo en su mayoría de veces las auxiliares o el personal pasante (internos de enfermería) quienes cumplen con esa función. Esto es un factor relacionado al poco conocimiento que posee el paciente por el déficit en capacitaciones que realiza el centro de salud.

Tabla 12 Calificación de la atención del personal de enfermería

Alternativa	Frecuencia	Porcentaje
Excelente	38	38%
Muy bueno	45	45%
Bueno	17	17%
Regular	0	0%
Deficiente	0	0%
Total	100	100%

Fuente: pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Centro de Salud Andrés de Vera

Se evidencia gratificantes por parte del personal de enfermería. Cabe recalcar que para la comunidad encuestada incluyen en su criterio tanto licenciadas, como auxiliares, internos de enfermería y los TAPS. Afortunadamente sí tienen un buen concepto del personal y su atención a la hora de atenderse.

CONCLUSIONES

Para los profesionales de enfermería, el significado de la enseñanza otorgada a pacientes diabéticos que expresada como la información que proporcionan a través de pláticas, orientaciones y recomendaciones, lo que se identificó a través del encuentro cara a cara entre investigador y participantes durante las entrevistas y permitió la reflexión sobre estos hallazgos, que evidencian la necesidad de redefinir el papel de la (del) enfermera(o) en la enseñanza a pacientes diabéticos y considerar la importancia del contexto en el desarrollo de esta función.

Los hallazgos tienen utilidad especial como contribución para la profesión en el planteamiento de propuestas educativas efectivas que contribuyan a potencializar la enseñanza a estos pacientes. Se propone el mejoramiento del proceso de enseñanza a pacientes diabéticos, que sea planificado y con base en sus necesidades, para favorecer el empoderamiento del cuidado de sí mismo. Desde la gestión del cuidado, para que los profesionales de enfermería puedan reconocer que la enseñanza al paciente diabético para su cuidado en el hogar es una actividad inherente al cuidado que proporcionan, se requiere, además de compromiso, una preparación especial para el desarrollo de su rol educador, a través de programas de enseñanza continua, todo ello a través del desarrollo de un proceso de mejora continua.

REFERENCIAS

- Arco - Canoles Odel C, S. -C. (2018). Rol de los profesionales de enfermería en el sistema de salud colombiano. *Udenar*, 20(2).
- Benavides, A., Carrasco, B., Chávez, C., Garrido, V., Javiera Orellana, M., & Pozo, A. (20 de Abril de 2020). Intervención de enfermería; Educación en cuidados del pie diabético. *Revista en Enfermería Confluencia*, 2(1), 5.
- Castro Meza, A., Pérez Zumano, S., & Salcedo Alvarez, R. (Marzo de 2017). La enseñanza a pacientes con diabetes: significado para profesionales de enfermería. *Scielo*, 4(1), 15. Obtenido de

https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632017000100039

Gallardo Solarte, R., & Ortiz Nievas, V. (Febrero de 2021). Impacto de la intervención pedagógica en la competencia de cuidado. *revista Ciencias de la Salud*, 19(2), 9. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56267150001/html/index.html>

Herrera Franco, E., & Taparcúa Cardona, F. E. (2019). *Estrategias de Educación dirigidas a personas con Diabetes: Experiencias y Perspectivas de pacientes mayores de 14 años y profesionales de la salud, 2019*. Universidad de Antioquia, Facultad Nacional de Ciencias de la Salud, Colombia. Obtenido de https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/12900/1/HerreraElizabet_h_2019_EstrategiasEducacionDiabetes.pdf

(27 de 10 de 2016). Recuperado el 03 de Febrero de 2020, de Significados.com: <https://www.significados.com/enfermeria/>

Faur, E. (2017). Recuperado el 29 de Junio de 2020, de Research Gate: https://www.researchgate.net/publication/328031630_Cuidar_o_educar_Hacia_una_pedagogia_del_cuidado

Fuentes Cihuela, T. (26 de Noviembre de 2020). Plan de Cuidados de Educación sobre la Diabetes para disminuir los problemas derivados de la autoadministración de Insulina. *Revista de Enfermería Ocronos*, 8(2), 9. Obtenido de <https://revistamedica.com/plan-cuidados-educacion-diabetes-autoadministracion-insulina/>

Gallardo Solarte , R., & Ortiz Nievas, V. (26 de Febrero de 2021). Impacto de la intervención pedagógica en la competencia de cuidado. *Revista Ciencias de la Salud*, 19(2), 14. Obtenido de <https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56267150001/html/index.html>

Loor Miryam, F. F. (Diciembre de 2019). Contribuciones médicas para prevenir la diabetes mellitus tipos 2. *Universidad, Ciencia y Tecnología*, 23(95).

MSP. (2018). *Manual de calificación de la Discapacidad*. Ministerio de Salud Pública, Quito. Recuperado el 22 de 02 de 2022

- Obra, G. A. (2018). La pedagogía de los cuidados. Una mirada educativa que es urgente incorporar. En *Pedagogía del cuidado. Aportes a la construcción*. Fundación InteRed.
- OMS. (1948). *¿Cómo define la OMS la salud?* Organización Mundial de la Salud, Ginebra. Recuperado el 05 de 06 de 2022, de <https://www.who.int/es/about/frequently-asked-questions#:~:text=%C2%BFC%C3%B3mo%20define%20la%20OMS%20la,ausencia%20de%20afecciones%20o%20enfermedades%C2%BB>.
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Diabetes*. OPS, Bélgica. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=Aproximadamente%2062%20millones%20de%20personas,a%20la%20diabetes%20cada%20a%C3%B1o>.
- Vázquez Vázquez, A. (2021). Diabetes Mellitus: Tratamiento y educación sanitaria. *NPunto Diabetes*, 4(44), 16. Obtenido de <https://www.npunto.es/revista/44/diabetes-mellitus-tratamiento-y-educacion-sanitaria>