

Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2

Knowledge and self-care in patients with type 2 diabetes

MSc. Yudmila María Soler Sánchez; MSc. Elsa Pérez Rosabal; Lic Martha del Carmen López Sánchez; Lic. Daniel Quezada Rodríguez

Policlínico Ángel Ortiz Vázquez. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba.

RESUMEN

Fundamento: dentro de la promoción de salud en la educación diabetológica es importante la consideración del autocuidado, ya que este se relaciona con las acciones que toman las personas en beneficio de su propia salud e incluye la práctica de ejercicio físico, nutrición adecuada y el autocontrol.

Objetivo: describir el nivel de conocimientos sobre diabetes y el autocuidado que presentan los pacientes diabéticos tipo 2 pertenecientes al Policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio Manzanillo.

Métodos: se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. El universo de estudio quedó constituido por 87 pacientes diabéticos tipo 2 diagnosticados en ese período, la muestra fue de 22 pacientes. Se estudiaron las variables nivel de conocimiento sobre la enfermedad, autocuidado y vías de información sobre la diabetes mellitus. Se empleó como técnica de recogida de información, la encuesta a pacientes diabéticos elaborada por los autores de la investigación.

Resultados: se evidenció que el nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus que predomina es bajo para un 45, 45 %; el 90, 91 % presenta ausencia de autocuidado y las vías de obtención de la información que predominaron son los medios de difusión masiva con un 81, 81 % y seguido de este, el personal de salud con un 77, 26 %.

Conclusiones: de manera general los pacientes diabéticos tipo 2 presentaron ausencia de autocuidado y bajo nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus, por lo que se recomienda el diseño e implementación de programas educativos.

DeCS: DIABETES MELLITUS TIPO 2; AUTOCUIDADO; EDUCACIÓN EN SALUD; ADULTO; EPIDEMIOLOGÍA DESCRIPTIVA.

ABSTRACT

Background: within the health promotion, in diabetological education consideration of self-care is important, since this is related with the actions people take for the sake of their own health. It includes exercising, adequate nutrition, and self-care.

Objective: to describe the level of knowledge on diabetes and self-care patients suffering from type 2 diabetes, who belong to Ángel Ortiz Vázquez health center, in Manzanillo municipality.

Methods: a quantitative descriptive cross-section study was conducted. The universe was made up of 87 patients suffering from type 2 diabetes and who were diagnosed in that period. The sample was 22 patients. Level of knowledge about the disease, self-care, and ways of information on diabetes mellitus were the variables studied. A survey created by the authors of the research carried out on diabetic patients was the technique used to compile the information.

Results: it was shown that the level of knowledge about diabetes mellitus is low (45, 45 %), 90, 91 % present lack of self-care and ways to obtain the information that prevail are the mass media (81, 81 %), followed by health staff (77, 26 %)

Conclusions: in general, patients suffering from type 2 diabetes presented lack of self-care and a low level of knowledge about diabetes mellitus. Thus, design and implementation of educative programs is recommended.

DeCS: DIABETES MELLITUS TIPO 2; SELF CARE; HEALTH EDUCATION; ADULT; EPIDEMIOLOGY, DESCRIPTIVE.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad, las enfermedades infecciosas ceden su protagonismo, respecto a la morbilidad y mortalidad, a las crónicas y a las suscitadas por comportamientos inadecuados, un ejemplo de ello es la diabetes mellitus. La Organización Mundial de la Salud (OMS) estima que en el 2014 la prevalencia global de esta enfermedad fue del 9 % entre los adultos mayores de 18 años; en tanto en el 2012, fallecieron 1, 5 millones de personas como consecuencia directa de la diabetes. Según proyecciones de la OMS, dicha enfermedad será la séptima causa de mortalidad en el 2030. ¹

La diabetes mellitus es una enfermedad que según estimaciones de la Federación Internacional de Diabetes al término del año 2012, ha alcanzado una población de 370 millones de personas en todo el planeta, y cerca de 187 millones con diabetes mellitus no diagnosticada; el diagnóstico alcanza el 6 % de la población mundial actual y se estima que puede llegar a un 7, 3 % en el 2025. ²

La Asociación Latinoamericana de Diabetes estima que la diabetes mellitus tipo 2, es una de las enfermedades más prevalentes en los adultos del continente pues ocasiona costos muy elevados a los individuos, las familias y las

naciones. Según un informe de esta asociación existen alrededor de 15 millones de personas con diabetes mellitus en Latinoamérica y esta cifra llegará a 20 millones en 10 años, mucho más de lo esperado por el simple incremento poblacional. ³

En Cuba, la Oficina Nacional de Estadística la ubica en la séptima causa de muerte en el año 2014; ⁴ al cierre del año se reportaron 2 210 defunciones por diabetes mellitus, con una tasa de prevalencia de 55, 7 por cada 1 000 habitantes. ¹

En la provincia Granma, según el cierre estadístico del 2014 con respecto a esta enfermedad, se reportaron un total de 30 946 pacientes diabéticos, dentro de los cuales 26 676 presentan diabetes mellitus tipo 2. ⁴ En el policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio de Manzanillo, fueron diagnosticados 1 724 pacientes en ese mismo año, de ellos 130 se ubican entre los 35 y 59 años de edad, lo que se corresponde con la etapa de la adultez media.

Las investigaciones cubanas sobre diabetes demuestran que más de la mitad de los pacientes manifiestan estilos de vida no saludables, como incumplimiento de la dieta y

de la práctica de ejercicios físicos, falta de control metabólico, el abuso de la ingestión de sustancias psicotropas, así como insuficiente conocimiento de su enfermedad.⁵ Por tanto, se hace necesario el desarrollo de investigaciones que indaguen en el autocuidado que presentan estos pacientes en función del posterior desarrollo de programas de intervención que promuevan el autocuidado. El objetivo de esta investigación es describir el nivel de conocimientos sobre diabetes y el autocuidado que presentan los pacientes diabéticos tipo 2

MÉTODOS

Se realizó un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal. El universo de estudio se conformó por los 87 pacientes con las edades comprendidas entre 35-59 años, pertenecientes al Policlínico Ángel Ortiz Vázquez del municipio Manzanillo, diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, de septiembre a diciembre de 2014. La muestra quedó conformada por 22 pacientes, seleccionada a través de un muestreo probabilístico, aleatorio simple.

Se emplearon como métodos teóricos el análisis-síntesis, la inducción-deducción. Para la obtención de la información se empleó una encuesta que consta de ocho preguntas cerradas con varias alternativas de respuestas. Su objetivo es identificar el nivel de conocimientos de los pacientes en relación a su enfermedad, describir el autocuidado que presentan los mismos, e identificar las vías de información a través de las cuales han recibido información con respecto a su enfermedad.

Esta encuesta fue elaborada a partir de la revisión bibliográfica y validada según método de consenso Delphi. Se realizó la selección de 12 expertos, se tuvo en cuenta los años de experiencia, los resultados de la actividad profesional y el desarrollo de investigaciones relacionadas con el tema. El grupo de expertos quedó conformado por seis especialistas de primer y segundo grado en medicina interna, dos especialistas de primer grado en psicología de la salud y cuatro especialistas de segundo grado en medicina general integral, de ellos, 10

son máster en ciencias y dos son doctores en ciencias médicas. En los resultados de la evaluación realizada por los expertos, hay evidencias suficientes para plantear que los mismos concuerdan, tanto en la concepción metodológica de la encuesta, como en los contenidos que se exploran en la misma.

Las variables estudiadas fueron:

Nivel de conocimientos sobre la enfermedad: se refiere al conocimiento que poseen los pacientes con respecto a la diabetes mellitus; incluye la definición, los síntomas, clasificación clínica, factores de riesgos y consecuencias; se evaluó en los seis primeros ítems de la encuesta, se consideró alto: si señala seis ítems correctos; medio si señala cinco ítems correctos y bajo si señala menos de cinco ítems correctos.

Autocuidado: se refiere a las acciones que toman los pacientes en beneficio de su propia salud, en relación a la práctica de ejercicio físico, nutrición adecuada y el autocontrol. Se operacionaliza en presente o ausente; se evaluó en el ítem siete de la encuesta, se consideró que estaba presente si marcaba más del 75 % de las alternativas.

Vías de información sobre la diabetes mellitus: se refiere a las vías a través de las cuales los pacientes reciben información con respecto a su enfermedad; se evaluó en el ítem ocho de la encuesta y se consideraron la familia, vecinos, los medios de difusión masiva, el centro laboral, los amigos y el personal de salud.

La encuesta fue aplicada por los autores de la investigación a cada paciente de manera individual, en horario matutino, con un tiempo de duración aproximado de 20 minutos. Se consideraron los aspectos éticos de la investigación, se solicitó el consentimiento informado. Se utilizó la estadística descriptiva para el procesamiento estadístico, mediante números absolutos y porcentajes. Los resultados se presentan resumidos en tablas.

RESULTADOS

Se encuestaron 22 pacientes con las edades comprendidas entre 35 y 59 años, 12 del sexo

femenino y 10 del sexo masculino, de procedencia urbana, con predominio del nivel escolar preuniversitario.

En la investigación, el nivel de conocimientos sobre la diabetes mellitus que predomina en los sujetos es el bajo para un 45, 45 %, ya que presentaron dificultades en los conocimientos sobre los síntomas, la clasificación clínica, los factores de riesgos y las consecuencias de la enfermedad (tabla 1).

Llama la atención la ausencia de autocuidado en los pacientes diabéticos tipo 2 para un 90, 91 %. Las dificultades se ubican en relación con la práctica de ejercicio físico, la nutrición adecuada y el autocontrol de la glucemia (tabla 2).

Se ilustran las vías por las cuales los pacientes obtienen información acerca de la diabetes mellitus, donde predominan los medios de difusión masiva para un 81, 81 % y seguido de este, el personal de salud para un 77, 26% (tabla 3).

Tabla 1. Distribución de pacientes diabéticos tipo II según el nivel de conocimientos sobre la enfermedad

| Nivel de conocimientos sobre diabetes millitus | No | % |
|------------------------------------------------|----|-------|
| Alto | 4 | 18,18 |
| Medio | 8 | 36,37 |
| Bajo | 10 | 45,45 |
| Total | 22 | 100 |

Tabla 2. Distribución de pacientes diabéticos tipo II según autocuidado

| Autocuidado en pacientes tipo II | No. | % |
|----------------------------------|-----|-------|
| Presente | 2 | 9,09 |
| Ausente | 20 | 90,91 |
| Total | 22 | 100 |

Tabla 3. Distribución de pacientes diabéticos tipo II según las vías de información

| Vías de información | No. | % |
|------------------------|-----|-------|
| Familia | 10 | 45,45 |
| Amigos | 2 | 9,09 |
| Vecinos | 2 | 9,09 |
| Personal de salud | 17 | 77,26 |
| Trabajo | | |
| Medios de difusión mas | 18 | 81,81 |
| Otros | | |

DISCUSIÓN

En relación con el bajo nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus los resultados coinciden con diferentes investigaciones López Tejera SO, et al, ⁶ Otero Morales J, et al, ⁷ Casanova Moreno MC, et al, ⁸ en las que los pacientes presentan dificultades en reconocer los factores de riesgos, las medidas de autocuidado, así como las cifras normales de glucemia.

Al respecto, Domínguez Sánchez-Migallón P, ⁹ refiere que el conocimiento sobre la enfermedad influye en un mejor control metabólico. Aunque el conocimiento no es el único aspecto a considerar para la modificación del comportamiento, es muy importante para desarrollar acciones de prevención y conductas de autocuidado.

Investigadores como González Rodríguez R, et al, ¹⁰ plantean que a pesar de las evidencias científicas de los efectos de la diabetes mellitus tipo 2, es necesario un adecuado nivel de conocimientos en estos pacientes sobre dicho padecimiento y su educación.

A criterio de los autores de esta investigación, el

bajo nivel de conocimientos que presentan los pacientes en estudio puede estar relacionado con el deterioro de la combinación de dos factores fundamentales: internos y externos. Los primeros son vistos de manera individual, se refieren al modo en que cada paciente diabético es consciente y siente la necesidad de informarse, preguntar y acatar todo lo relacionado con la enfermedad desde el primer momento del diagnóstico. Los segundos, tienen que ver con la labor que realizan los profesionales involucrados en esta atención, qué actividades, estrategias, acciones se desarrollan y se encaminan no solo al incremento de conocimientos sobre esta enfermedad, sino al desarrollo de habilidades que favorezcan la asunción de estilos de vida adecuados en dichos pacientes.

Es preocupante que un elevado porcentaje de encuestados reflejen ausencia de autocuidado, estos resultados coinciden con investigaciones realizadas en el país por García Suárez R, et al, ¹¹ y Gallardo Pérez UJ, et al, ¹² en las que los pacientes no asumen conductas de autocuidado,

estos resultados coinciden con investigaciones realizadas en el país por García Suárez R, et al,¹¹ y Gallardo Pérez UJ, et al,¹² en las que los pacientes no asumen conductas de autocuidado, por lo que no ejercen el control correspondiente a la enfermedad.

Otro hallazgo coincidente, es el de un estudio realizado en la parroquia Valle de Tucutunemo por Domínguez Bofill S, et al,¹³ en el año 2004, donde más del 89 % de los pacientes no presentan autocuidado, pues excluyen del tratamiento diabetológico la práctica de ejercicios físicos, ingieren alimentos ricos en grasa y azúcares, no realizan el lavado correcto de sus pies, ni ejecutan con periodicidad los análisis pertinentes.

A criterio de los autores de la investigación, la educación diabetológica es uno de los soportes más importantes en el tratamiento de la diabetes mellitus. La misma depende no sólo del contenido y el conocimiento que tiene que incorporar y entender el paciente, sino que obedece directamente a la actitud flexible y de soporte que ha de promoverse y mantenerse tanto en el paciente como en el equipo educador.

Autores como Sarrión Soro B,¹⁴ expone que la educación diabetológica se debe priorizar en la intervención psicológica y que entre las temáticas a desarrollar se encuentran el afrontamiento a la enfermedad, la mejora de la adherencia al tratamiento y el control de la glucemia, aspectos que se relacionan con el autocuidado.

En este sentido, Grau Abalo J¹⁵ plantea que resulta necesario propiciar estrategias destinadas a desarrollar motivaciones y actitudes de autocuidado que se concreten en conductas protectoras efectivas. A nivel psicológico, este propósito no podría lograrse sin considerar el autocontrol o la autorregulación del comportamiento.

De igual modo, Grau Abalo J¹⁶ destaca la importancia de la intervención psicoeducativa dentro de la intervención psicológica en las enfermedades crónicas, y hace énfasis en la

importancia de brindar información sobre la enfermedad para favorecer el cambio de creencias y mitos, al mismo tiempo refiere que resulta necesario entrenar al sujeto en habilidades para el manejo del estrés; y utilizar estrategias cognitivo-conductuales para mejorar las habilidades de autogestión, autoeficacia y control de la enfermedad.

El investigador Roca Perara MA,¹⁷ hace alusión a que en el manejo de la enfermedad crónica el sujeto está convocado a involucrarse de forma activa en el propio cuidado de su salud, por ello es importante el afrontamiento de la enfermedad que puede resultar el elemento clave, no solo para salvar o prolongar la existencia, sino para que la misma tenga una óptima calidad.

A juicio de los autores del estudio, además de lo mencionado con anterioridad resulta necesario prestar atención al locus de control; los sujetos que tienen un locus de control interno ubican la responsabilidad del cuidado de su salud dentro de sí mismos, lo que favorece una percepción adecuada de la responsabilidad por los sucesos en su vida y en particular con su salud, de esta manera facilitan las conductas de autocuidado.

Los autores de la presente investigación consideran importante que los pacientes no solo perciban los daños o la severidad de la ausencia de autocuidado, lo que puede influir en el adecuado control de la diabetes mellitus, sino que se le proporcione mediante la educación para la salud, estrategias que faciliten en ellos el aprendizaje de habilidades que le permitan percibir los beneficios de la adopción de estilos de vida salutogénicos.

Los datos recogidos sobre las vías de información se corresponden con una investigación desarrollada por Perera García Y,¹⁸ en el 2010 en Bikenibeu, Kiribati, con el objetivo de modificar favorablemente el grado de conocimiento sobre la diabetes mellitus y estilos de vida perjudiciales, donde predomina un mayor porcentaje de pacientes que reciben información en relación con su enfermedad a través de medios de difusión masiva como la

radio y la televisión.

Los resultados de la presente investigación difieren del estudio desarrollado en el 2008 en el municipio Playa, Ciudad de La Habana, por Pérez Martínez VT,¹⁹ para implementar una estrategia de intervención dirigida al mejoramiento de la respuesta adaptativa a la diabetes mellitus, donde se refleja la existencia de un gran número de pacientes que se informan por otras vías como la familia, el trabajo y los amigos.

A criterio de los autores, cabe decir que el equipo básico de salud desempeña un rol importante en la realización de acciones que faciliten el autocuidado en los pacientes diabéticos, lo que puede constituir una vía para que las personas tomen decisiones serias respecto al mantenimiento de un adecuado estado de su salud. Por ende, es necesario que se realicen programas que desarrollen el ajuste adecuado de expectativas, objetivos definidos, el manejo adecuado del refuerzo, el incremento del sentimiento de autoeficacia, el autocontrol, y que brinden alternativas que favorezcan un autocuidado más óptimo. Debido a ello, una de las vías para conseguir los cambios adecuados para la mejora de la salud es a partir de una óptima educación para la salud.

Fernández Vázquez A, et al,²⁰ plantean que la educación participativa involucra al paciente como generador de su propio aprendizaje al establecer un vínculo entre la teoría y la práctica, con lo que logra un efecto en la toma de decisiones sobre sus hábitos y estilos de vida saludable y, como consecuencia, en el control de la enfermedad.

CONCLUSIONES

De modo general se concluye que los pacientes diabéticos tipo 2 presentaron ausencia de autocuidado y bajo nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus. Se recomienda el diseño e implementación de programas educativos para favorecer el autocuidado en estos pacientes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cuba. Centro Nacional de Información de Ciencias Médicas. Biblioteca Médica Nacional. Diabetes Mellitus. Incidencia y tratamiento. Bibliomed Suplemento [Internet]. Oct 2015 [citado 27 Oct 2015]:[aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bmn/files/2015/10/bibliomed-suplemento-octubre-2015.pdf>
2. Conesa del Río JR, Conesa González AI. Diabetes mellitus. Fundamentos de la terapia dietética para su control metabólico [Internet]. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015 [citado 15 Dic 2015]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/diabetes_mellitus/indice_p.htm
3. Aschner P, coordinador. Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 [Internet]. República Dominicana: Asociación Latinoamericana de Diabetes; 2012 [citado 15 Abr 2013]. Disponible en: <http://academia.utp.edu.co/medicinadeportiva/files/2012/04/Guias-ALAD-DIABETES-MELLITUS-Tipo2.pdf>
4. Ministerio de Salud Pública. Anuario estadístico de salud 2014 [Internet]. La Habana: Dirección de registros médicos y estadísticas de salud; 2015 [citado 15 Jun 2015]. Disponible en: <http://files.sld.cu/bvscuba/files/2015/04/anuario-estadistico-de-salud-2014.pdf>
5. Pérez Rodríguez A, Barrios López Y, Monier Tornés A, Berenguer Gouarnalusses M, Martínez Fernández I. Repercusión social de la educación diabetológica en personas con diabetes mellitus. MEDISAN [Internet]. 2009 [citado 5 Nov 2014];13(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/san/vol13_1_09/san11109.htm
6. López Tejera SO, Hernández Trimiño O, Betancourt Betancourt L, Blanco Perera B. Educación diabetológica realizada por el servicio de enfermería para el autocuidado del anciano diabético. Medicentro [Internet]. 2010 [citado 2 Oct 2015];14(3):[aprox. 10 p.].

Disponible en: <http://medicentro.vcl.sld.cu/paginas%20de%20acceso/Sumario/ano%202010/v14n3a10/002educacion10.htm>

7. Otero Morales J, Suárez Conejero AM, Céspedes Lantigua L, Reboredo W. Diabetes Mellitus: Diagnóstico positivo. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2006 [citado 3 Oct 2015];22(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252006000100012&lng=es&nrm=iso&tlng=es

8. Casanova Moreno MC, Trasancos Delgado M, Orraca Castillo O, Prats Álvarez OM, Gómez Guerra DB. Nivel de conocimientos sobre la enfermedad en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Rev Ciencias Médicas de Pinar del Río [Internet]. 2011 [citado 2 Oct 2015];15(2):[aprox. 10 p.]. Disponible en: <http://www.revcmpinar.sld.cu/index.php/publicaciones/article/view/764>

9. Domínguez Sánchez-Migallón P. Control Metabólico en Pacientes Diabéticos Tipo 2: grado de Control y nivel de Conocimientos (Estudio AZUER). Rev Clin Med Fam [Internet]. Feb 2011 [citado 16 Oct 2015];4(1):[aprox. 10 p.]. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1699-695X2011000100006&lng=es

10. González Rodríguez R, Cardentey García J, Casanova Moreno MC. Intervención sobre educación nutricional en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Arch Med Camagüey [Internet]. 2015 [citado 14 Dic 2015];19(3): [aprox. 8 p.]. Disponible en: <http://www.revistaamc.sld.cu/index.php/amc/article/view/3782/2082>

11. García Suárez R, Suárez Pérez R, Peralta Ventura R. Diagnóstico educativo sobre la enfermedad en pacientes diabéticos de la tercera edad. Rev Cubana de Endocrinol [Internet]. 1996 [citado 7 Ene 2015];7(1): [aprox. 6 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/end/vol7_1_96/end06196.htm?iframe=true&width=95%&height=95%

12. Gallardo Pérez UJ, Puentes Madera IC,

Villalón Peñalver DL, Alonso Grau A, Figueredo de Armas MD, Almeida Hernández L. Percepción de riesgos en pacientes con diabetes mellitus durante el autocuidado de los pies. Rev Cuba Ang Cir Vasr [Internet]. 2010 [citado 16 Oct 2015];11(1):[aprox. 7 p.]. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ang/vol11_01_10/ang08110.pdf

13. Domínguez Bofill S, Cortina Mena I, Bello Rodríguez B. Intervención educativa en pacientes diabéticos en la parroquia Valle de Tucutunemo. Rev Méd Electr [Internet]. 2008 [citado 22 Sept 2015];30(2):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revmatanzas.sld.cu/revista%20medica/ano%202008/vol2%202008/tema06.htm>

14. Sarrión Soro B. [Apoyo psicológico para la diabetes](#) [Internet]. Valencia: Beatriz Sarrión Soro. 2010 [citado 3 Oct 2014]. Disponible en: <http://medicablogs.diariomedico.com/reflecciones/2010/09/28/apoyo-psicologico-para-la-diabetes/>.

15. Grau Abalo J, Flórez Alarcón L. Estrategias de actuación de la Psicología de la Salud. En: Hernández E, Grau J. (Compiladores). Psicología de la Salud: fundamentos y aplicaciones. Guadalajara: Centro Universitario en Ciencias de la Salud; 2005. p. 591-616.

16. Grau Abalo J. Factores psicosociales en enfermedades crónicas: una revisión. La Habana: Editorial Academia; 2015.

17. Roca Perara MA. Psicología Clínica. Una mirada desde la salud humana. La Habana: Editorial Félix Varela; 2013.

18. Perera García Y, Antuch Medina N, González Lemoine M, Rodríguez García K. Intervención educativa en pacientes diabéticos de Bikenibeu Este. Kiribati. Enero-junio 2009 [Internet]. Guantánamo: III Congreso Regional de Medicina Familiar Wonca Iberoamericana; X Seminario Internacional de Atención Primaria de Salud. Versión Virtual; 2012 [citado 2 Oct 2015]. <http://cimfcuba2012.sld.cu/index.php/xseminarioAPS/2012/paper/viewPaper/678>

19. Pérez Martínez VT. Estrategia de intervención dirigida al mejoramiento de la

respuesta adaptativa a la diabetes mellitus de los senescentes para mejorar su calidad de vida. Rev Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2008 Dic [citado 2 Oct 2015];24(4):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252008000400004&lng=es

20. Fernández Vázquez A, Abdala Cervantes TA, Alvara Solís EP, Tenorio Franco GL, López Valencia E, Cruz Centeno S, et al. Estrategias de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev Esp Méd Quir [Internet]. 2012 [citado 2 Oct 2015];17(2):[aprox. 6 p.].

Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/quirurgicas/rmq-2012/rmq122f.pdf>

Recibido: 20 de enero de 2016

Aprobado: 29 de marzo de 2016

MSc. Yudmila María Soler Sánchez. MSc en Psicología de la Salud. Profesora Auxiliar. Policlínico Ángel Ortiz Vázquez. Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma, Cuba. Email: poto@grannet.grm.sld.cu