

AUTOCAUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES TIPO II DESCOMPENSADOS QUE ACUDEN A CLINICA MÉDICA OLIVERA EN SALAMÁ, OLANCHO, HONDURAS, NOVIEMBRE-DICIEMBRE 2019.

Olivera López, Leby Xiomara¹, Francisco Mayorga ¹ tutor)

Centro de Investigaciones y Estudios de la Salud, CIES UNAN, Managua¹.

Correo electrónico: (oliveraleby@gmail.com (francisco.mayorga@cies.unan.edu.ni)

Resumen

Objetivo, Determinar el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera de Salamá, Olancho, Honduras.

Método: El estudio que se realizó fue de tipo Descriptivo de corte Transversal realizado a 43 pacientes con Diabetes Mellitus tipo II descompensados que asistieron a la emergencia de la Clínica Médica Olivera, entre edades de 30 años a 61 años y más, aplicando una encuesta con datos del Diabetes Self Management Questionnaire (DSQM), El procesamiento de la base de datos se analizó con el programa Excel versión 2013 para presentar una distribución de frecuencias expresada en cifras absolutas y en porcentajes .

Resultados. La mayoría de pacientes investigados eran mujeres de 61 años y más, con un 65.1 %, Se resalta el incumplimiento del tratamiento en un 65.1%, los pacientes casi nunca realizaron actividad física en 67.4%, es relevante el consumo de comida chatarra en un 69.8%, además la complicación más frecuente en los pacientes fue la neuropatía diabética en un 60.5%.

Conclusión La mayoría de pacientes diabéticos que asistieron a la clínica Médica Olivera, fueron mujeres, en un rango de edad que oscilaba entre 61 años y más, tenían estilos de vida no saludables, prevaleciendo el sedentarismo, la falta de actividad física, hábitos nutricionales inadecuados, carecían del contacto social, y el incumplimiento del régimen terapéutico, manifestaron complicaciones crónicas con mayor incidencia la Neuropatía, Retinopatía y Nefropatía Diabética entre otras. En la investigación los pacientes tenían muy poco nivel de conocimientos sobre diabetes Mellitus tipo II, por lo que se recomienda reeducar a la población sobre la misma ya que en este estudio el autocuidado fue deficiente.

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo II, pacientes descompensados, autocuidado.

Introducción

La Diabetes es una enfermedad crónica que, aunque se conozcan sus causas manifestaciones y tratamiento se debe mantener muy vigilada y un cuidado constante, los pacientes deben

concientizarse que la mayor parte de las acciones para reducir sus complicaciones y llevar una vida normal depende de ellos.

Es interesante señalar que personas en edades de 20 a 79 años, la prevalencia de

diabetes en la Región Centroamericana, de El Caribe y América del Sur, es en promedio del 8%, y aumentará al 9,8% en 2035.

Se calcula que el porcentaje global de intolerancia a la glucosa descenderá del 7.4% al 6.5%, probablemente por el efecto de los programas educativos para mejorar la calidad de la alimentación y disminuir la obesidad como factor predisponente de diabetes tipo 2.

También mediante el aumento de la práctica del ejercicio físico, que contribuye positivamente a disminuirla y a reducir los males cardiovasculares.

En Honduras la diabetes, según la OPS / OMS, alrededor del 7.3% de la población hondureña padece de diabetes (700 a 900 mil pacientes), el 50% de la población no está diagnosticada. En la actualidad los pacientes en Honduras cuentan con un centro de referencia nacional como es el Instituto Nacional de Diabético (INADI). En este instituto se atienden de 300 a 350 pacientes diario.

El presente trabajo de investigación pretende determinar el autocuidado de los pacientes con Diabetes Tipo II descompensados del municipio de Salamá Olancho y sus alrededores, que acuden a la Clínica Médica Olivera.

Con el fin de mejorar y contribuir a promover la calidad de vida de estos reduciendo su costo económico y al mejoramiento individual y colectivo de la salud pública del municipio, de tal manera que la presente investigación se usara como una herramienta para aportar elementos y aportes que se deben poner en práctica para incidir positivamente en el abordaje de este problema.

Material y Métodos El tipo de estudio fue descriptivo, de corte transversal. se realizó en La Clínica Médica Olivera en Salamá Olancho Honduras. El universo del estudio todos los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que asistieron a la emergencia de la Clínica Médica Olivera.

Con una muestra de 43 pacientes y la unidad de análisis pacientes con Diabetes Mellitus tipo II descompensados que asisten a la clínica médica Olivera durante octubre y diciembre del 2019.

Se consideraron los siguientes criterios de inclusión pacientes con Diabetes Tipo II descompensados, pacientes con Diabetes Tipo II descompensados que asistieron a consulta durante el periodo de la investigación.

En la investigación se tomaron en cuenta pacientes que firmaron el consentimiento informado, se excluyeron pacientes que no tienen raciocinio para contestar la encuesta, pacientes con Diabetes Tipo II descompensados que no quisieron participar, pacientes con discapacidad permanente.

La fuente fue primaria mediante la entrevista a los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados mediante el llenado de una encuesta en la que se reflejen los datos de interés del estudio, con datos extraídos del Diabetes Self Management Questionnaire (DSQM), validado en 05/09/2019.

Contando con los siguientes acápites: características sociodemográficas, actitudes y prácticas de autocuidado, evolución clínica del paciente diabético.

Se solicitó autorización y respaldo al Centro de Investigación y Estudios de la Salud (CIES) UNAM – Managua para la ejecución de la investigación, se solicitó firma de consentimiento informado a los participantes.

El procesamiento de la base de datos se analizó con el programa Excel versión 2013 para presentar una distribución de frecuencias, expresada en cifras absolutas y en porcentajes. Los resultados y las tablas de salida para las diferentes variables, se analizaron por la investigadora.

Resultados

De acuerdo a la edad, se encuentra un grupo de pacientes de 61 años y más, correspondiente al 55.8%; Seguido de personas de 41 a 50 años y 51 a 60 años que coinciden en un 16.3%; los pacientes percibidos entre las edades de 30 a 40 años con 11.6% el sexo predominante un 65.1 % eran mujeres; Mientras que el resto, un 34.9 % eran hombres.

Con respecto al grado de escolaridad alcanzado por los pacientes, el 72.1%, alcanzo una educación secundaria; Seguido de un 25.6% que tenía una educación primaria; el 2.3%, logró un nivel de educación universitaria.

En cuanto al estado Civil de los individuos investigados, el 46.5% se encontraban en unión libre; Seguido de un 32.6 % eran casados, posteriormente el 14% eran viudos y un 7% solteros, la procedencia de los pacientes investigados, un 83.7% procedían del área urbana; el resto 16.3% del área rural.

Observa la frecuencia de Actividad física donde el 67.4%, casi nunca realizaron actividad física; contrario al 18.6 %, a veces realizaban actividad física; se observa un grupo de 11.6%, hacían ejercicio a diario y un 2.3%, nunca practico ningún tipo de actividad física.

Tabla 1. Frecuencia de Actividad Física en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensadas que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre-Diciembre 2019

N°	Frecuencia de Actividad Física	%
5	A diario	11.6
8	A veces	18.6
29	Casi Nunca	67.4
1	Nunca	2.3
43	Total	100

Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

El 79.1% a veces, ingerían comidas grasosas; Seguido de un 9.3% casi nunca consumieron grasa; un 7% consumieron a diario; Finalmente un 4.7% nunca consumió.

Tabla 2. Frecuencia de consumo de grasas en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

Frecuencia de consumo de grasas	de N°	%
A diario	3	7.0
A veces	34	79.1
Casi Nunca	4	9.3
Nunca	2	4.7
Total	43	100

Diagnóstico de Nefropatía Diabética	de N°	%
Si	12	27.9
No	31	72.1
Total	43	100

Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados

El 67.4%, se realizaron la glucometría a veces; Seguido de un 20.9%, casi nunca se realizaron el examen; un pequeño grupo de un 11.6% se realizaron la glucometría a diario, de 76.7% asistieron de 1 a 4 veces al año; 14%, asistieron a sus citas médicas más de 4 veces al año; El resto un 9.3% asistieron a consulta médica 1 vez al año.

Tabla 3. Frecuencia con que cumplen con sus citas médica los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

Frecuencia con que cumple con sus citas medicas	N°	%
1 vez al año	4	9.3

de 1 a 4 veces /año	33	76.7
más de 4 veces /año	6	14
Total	43	100

Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados

Tabla 4. Diagnóstico de Nefropatía Diabética en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados

El 41.9% tenían conocimiento de su diagnóstico hace más de 11 años; Un 32.6% tenían entre 1 a 5 años conocimiento, un 25.6% padecían la enfermedad desde hace 6 a 10 años, un 81.4% presentaron Retinopatía Diabética; Versus un 18.6% que no la ha sufrido.

Tabla 5. Diagnóstico de Retinopatía Diabética en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

Diagnóstico de Retinopatía Diabética	N°	%
Si	35	81.4
No	8	18.6
Total	43	100

Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Un 72.1% no padecían de Nefropatía Diabética; sin embargo, un 27.9% la padecía.

El 93% han presentado Infarto Agudo de Miocardio; y un 7% fueron diagnosticadas con Infarto Agudo de Miocardio, un 60.5% padecían de Neuropatía diabética; el resto un 39.5 % no ha padecido de neuropatía diabética.

Tabla 6. Diagnóstico de Neuropatía Diabética en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

Diagnóstico de Neuropatía Diabética	Nº	%
Si	26	60.5
No	17	39.5
Total	43	100

Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Discusión de los Resultados

Actualmente se recomienda para el autocuidado de las personas con diabetes mellitus tipo II que tenga una participación activa en el manejo de su enfermedad.

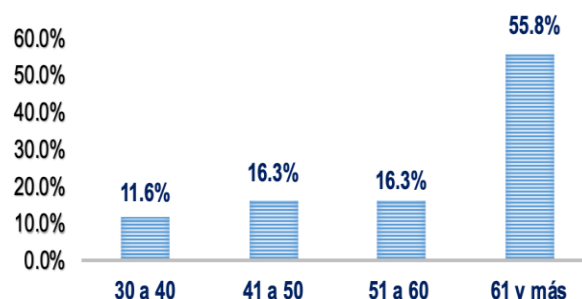
Como ser: selección de alimentos, número de comidas, calidad y cantidad de alimento ingerido, regularidad de actividad física, toma de la glucemia capilar, uso de medicamentos en horarios y dosis correctas, visitas frecuentes a la consulta médica, conocimiento de

señales y síntomas de hipoglucemia e, hiperglucemia, entre otros cuidados.

Al analizar la capacidad de autocuidado de las personas con diabetes mellitus tipo II en la investigación se determinó un autocuidado deficiente.

Podemos decir que las personas con diabetes mellitus tipo II tienen baja motivación para el autocuidado y/o limitaciones ocasionadas por la depresión por ello es fundamental para estimular su motivación y ayudarla a desarrollar habilidades para el autocuidado.

Gráfico 1. Edad de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

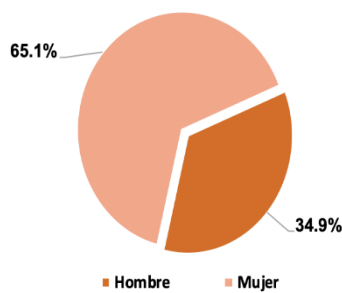


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

En este estudio se encontró los pacientes estudiados los mayores de 61 años y más son los más propensos a descompensarse, sin embargo, en la investigación los pacientes jóvenes de 30 a 40 años con un 11.6% representa un porcentaje importante que manifiestan episodios de descompensación de sus niveles de glucosa.

Estos datos coinciden a los resultados de Leiva (2018), donde enuncia que la Diabetes Mellitus Tipo II se presentó en personas mayores de 45 años, con un 59.7%.

Gráfico 2. Sexo de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

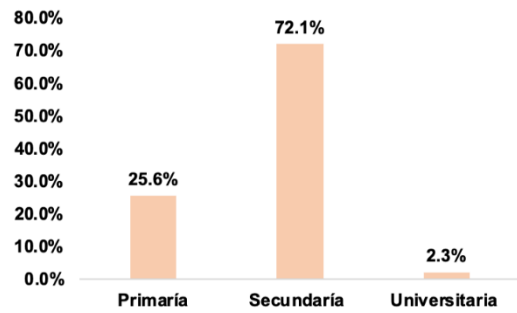


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Las mujeres tienden a descompensarse con mayor frecuencia. Esto se vincula con aspectos culturales y bajos ingresos como consecuencia de desventajas sociales a las que aún se encuentran expuestas las féminas en el mundo.

Coincidiendo con los resultados de Sarabia Alcocer (2016) muestra que la mayoría de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II, fueron mujeres en un 64.7%.

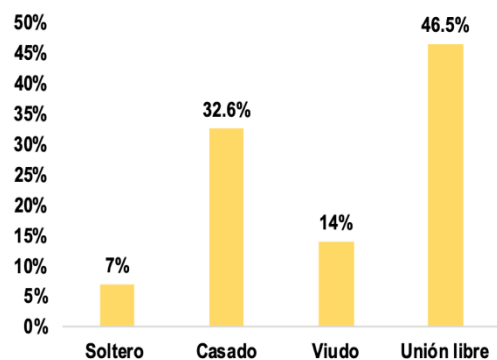
Gráfico 3. Escolaridad de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

La Diabetes Mellitus Tipo II se descompensa en personas de nivel de educación secundario, aunque tienen conocimiento de su enfermedad su autocuidado es ineficiente y esto provoca mayor riesgo a descompensarse, coincide con los resultados de Rossaneis María (2016) quien muestra que el 78.4 % presentó un nivel de educación menor de 8 años.

Gráfico 4. Estado Civil de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

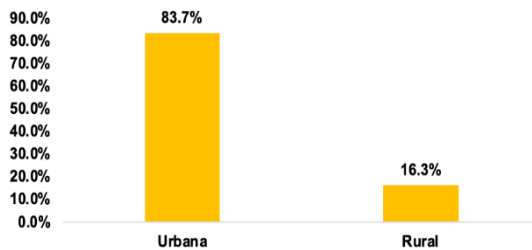


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

La descompensación de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II es más frecuente en aquellos que tienen pareja sentimental ya sea casados o en unión libre.

Esto podría ser por un menor autocontrol en la alimentación y condición física de los pacientes, Estos datos coinciden con los resultados obtenidos por Gutiérrez Neciosus (2015) en el que 72% de los pacientes diabéticos tipo II refiere que tenían parejas estables.

Gráfico 5. Procedencia de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.



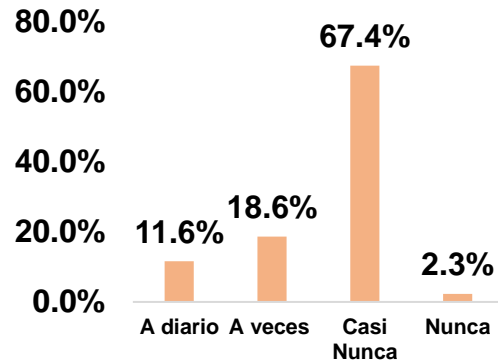
Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Prácticamente 8 de cada 10 personas procedían del área Urbana. Es considerable mencionar que la clínica se encuentra en el área urbana, por lo tanto, los usuarios que tendrían acceso a la misma, serían de esta área, en la cual hay mayor facilidad de adquirir comida inadecuada para su enfermedad por ende favorece su descompensación.

Coincide con los resultados de Carrillo Rodrigo (2019) quien muestra en su investigación que el 63% de la población fue Urbana y 28% pertenecía al área Rural.

Gráfico 6. Frecuencia de Actividad Física en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensada que acuden a la Clínica Médica Olivera en

Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

En este estudio se evidencia que 6 de cada 10 personas casi nunca realizan ningún tipo de actividad física, ya que no forma parte de la vida diaria de estos pacientes. Los resultados anteriores coinciden con los resultados de Manzaneda Ana (2015) donde el 68% realizó mínima actividad física.

Gráfico 7. Frecuencia de Consumo de Grasas en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre-Diciembre 2019.

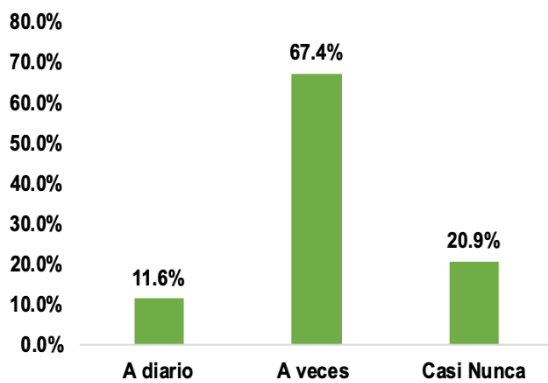


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Con estos resultados se evidencia en la investigación que los pacientes estudiados consumen alto contenido de alimentos grasos o fritos representando un factor de riesgo en cuanto al aumento de peso de manera exagerada y por ende su descompensación.

Los resultados de la investigación coinciden con los obtenidos en el trabajo realizado de Constanza Claudia en el (2015) el 95% de la población diabética consumió alimentos fritos.

Gráfico 8. Frecuencia con la que se hacen el Examen de Glucometría los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

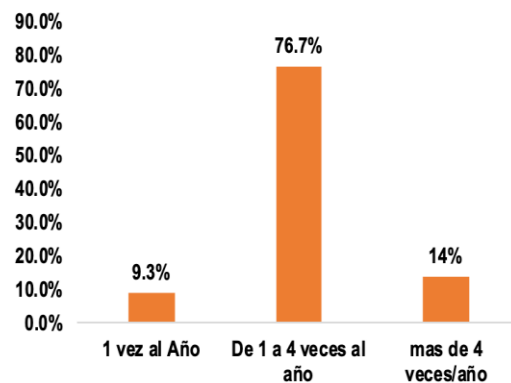


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Basándose en los datos obtenidos, se puede afirmar que el uso regular del glucómetro, en los pacientes diabéticos en estudio comienza de manera paulatina.

La mayoría se realizaban la glucometría a veces, sabiendo que la única forma de saber si la concentración de azúcar en sangre está cerca de su intervalo es midiéndola, esto lleva a un registro de resultados que es muy importante para el buen control de su enfermedad. Los resultados coinciden con los de Funes Javier en el (2015) el 59% se realizaba la glucometría con regularidad.

Gráfico 9. Frecuencia con la que asisten a sus citas médicas los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

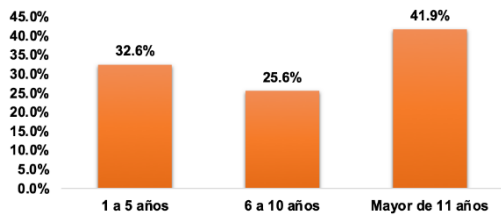
En esta investigación se evidencia que la mayoría de pacientes estudiados asistieron a sus consultas médicas de 1 a 4 veces al año esto es vital para mantener un buen control glucémico y evitar futuras complicaciones.

Los resultados antes expuestos coinciden con los obtenidos de Alegría Greysi (2014) reflejando que 64.4% asistieron a consulta entre 1 a 4 veces al año, la mayoría de pacientes estudiados

asistieron a sus consultas médicas de 1 a 4 veces al año esto es vital para mantener un buen control glucémico y evitar futuras complicaciones.

Los resultados antes expuestos coinciden con los obtenidos de Alegría Greysi (2014) reflejando que 64.4% asistieron a consulta entre 1 a 4 veces al año.

Gráfico 10. Tiempo de Diagnostico de los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

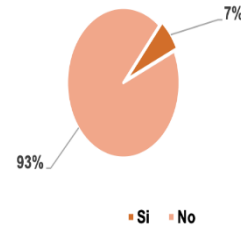


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

La mayoría de los pacientes diabéticos en estudio padecen de Diabetes hace más de 11 años, dato importante, ya que a mayor evolución mejoran su autocuidado para evitar su descompensación.

Los resultados anteriores coinciden con los obtenidos de Meneses Constantina (2014) refiere que los pacientes diabéticos tenían más de 9 años de haber sido diagnosticados.

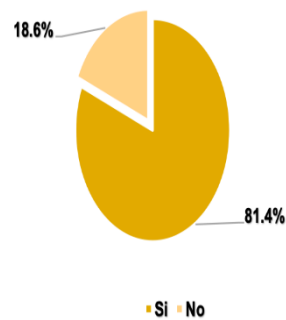
Gráfico 11. Diagnóstico de Infarto de Miocardio en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes descompensados.

Con estos resultados se afirma que el Infarto Agudo de Miocardio se presentó en un mínimo porcentaje en los pacientes estudiados. Complicación que se puede prevenir al adoptar un mejor control de los niveles de glicemia, Se destaca que los datos coinciden con los resultados obtenidos por Leron Loraide (2015) que el 25 % de los pacientes diabéticos ha sufrido Infarto Agudo de Miocardio.

Gráfico 12. Diagnóstico de Retinopatía Diabética en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

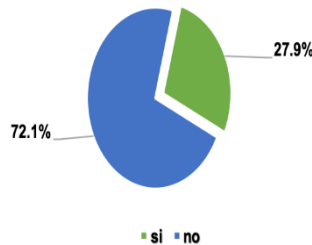


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Con los datos anteriores se afirma que la mayoría de pacientes tenía Retinopatía Diabética complicación que se produce por los niveles altos de glicemia en la sangre a causa de un mal control.

Los datos anteriores coinciden con los resultados de Gómez Ramón (2016) un 67% de los participantes de su investigación padecían Retinopatía diabética.

Gráfico 13. Diagnóstico de Nefropatía Diabética en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.

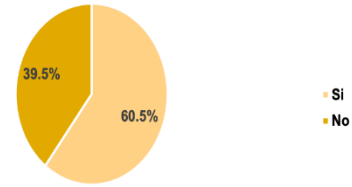


Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Con estos resultados en los pacientes diabéticos estudiados se evidencia que 2 de 10 personas, tenían nefropatía diabética, complicación que al manifestarse provoca su descompensación.

Los datos obtenidos coinciden con los resultados de Leron Loraide (2015) el 20% de los pacientes diabéticos fueron diagnosticados con Nefropatía diabética.

Gráfico 14. Diagnóstico de Neuropatía Diabética en los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados que acuden a la Clínica Médica Olivera en Salamá, Olancho, Honduras, Noviembre - Diciembre 2019.



Fuente: Entrevista a pacientes con diabetes tipo II descompensados.

Se evidencia que los pacientes diabéticos estudiados 6 de cada 10 personas padecen Neuropatía diabética complicación que se produce por el mal control de su enfermedad y por la falta de adherencia al tratamiento y un autocuidado deficiente que provocan su descompensación.

Coinciden con los resultados de Videa (2015) los pacientes diabéticos han sufrido Neuropatía diabética en un 57.8%.

Conclusiones

La mayoría de pacientes diabéticos que asistieron a la clínica, fueron mujeres, en un rango de edad que oscilaba entre 61 años y más, en una relación de pareja estable mediante matrimonio legal y en unión libre, y su nivel de educación secundaria principalmente.

La Investigación reflejó que los pacientes tenían estilos de vida no saludables, prevaleciendo el sedentarismo, la falta de actividad física, hábitos nutricionales inadecuados, carecían del contacto social, y el incumplimiento del régimen terapéutico, en cuanto a la actitud de las personas entrevistadas en relación al autocuidado como diabético.

La mayoría presentó alta actitud favorable, es decir ellos percibían lo que debieron hacer para estar bien, sin

embargo, ellos no aceptaron la enfermedad como propia, y eso se vio reflejado posteriormente con la práctica.

Por lo tanto, el autocuidado en estos pacientes no fue óptimo, en este estudio, se obtuvo información, que permitió destacar que los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II descompensados, manifestaron complicaciones crónicas con mayor incidencia la Neuropatía, Retinopatía y Nefropatía Diabética entre otras.

Bibliografía

Alegría Guzmán, Greisy Karlita, Manrique Wong, Joyce Elizabeth, Pérez Castellano, Mariel Ruth. (2014). *Características sociodemográficas clínicas y estilo de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo II del C.S. San Juan Iquitos. Perú.* Recuperado de repositorio.unapiquitos.edu.pe › UNAP › Greysi_Tesis_Titulo_2014

Álvarez Peralta, T. A, Bermeo Barros, M. P. (2016). *Los pacientes diagnosticados con DM2 que asisten a la consulta externa de la Fundación Donum. Ecuador.* Recuperado de dspace.ucuenca.edu.ec › handle

Barrera, María del Pilar, Pinilla, Anélida Elizabeth, Caicedo, Lida Marcela, Castillo, Yuri Milena, Lozano, Yani María, Rodríguez, Karen Marcela. (2015). *Factores de riesgos alimentarios y nutricionales en adultos con diabetes mellitus. Colombia.* Recuperado de www.scielo.org.co › pdf › rfmun

Cabezas Zábala, Claudia Constanza, Hernández Torres, Blanca Cecilia, Vargas Zárate Melier. (2016). *Universidad Nacional de Colombia -*

Sede Bogotá Facultad de Medicina - Departamento de Nutrición Humana según la Encuesta Nacional de la Situación Nutricional en Colombia. Colombia. Recuperado de <http://dx.doi.org/10.15446/revfacmed.v64n4.53684>.

Mendoza Cordero, G. (2016). *Trabajo de investigación para optar el título profesional de especialista en enfermería intensivista incidencias de pacientes con diabetes descompensada en la unidad de cuidados intensivos del hospital regional Miguel Ángel Mariscal Llerena Ayacucho. Cuba.* Recuperado de cybertesis.unmsm.edu.pe › bitstream › handle › cybertesis › Mendoza_cg

Núñez Parada, Lida Esther. (2014). *Factores de riesgo conductuales y biológicos de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 complicados y su costo de acuerdo al número de complicaciones. Hospital Escuela Universitario. Honduras.* Recuperado de <https://tzibalnaah.unah.edu.hn> › handle

Oliva Guerrero, Y. (2011). *Alternativa recreativa comunitaria para favorecer la calidad de vida del adulto mayor diabético, en contribuciones a las ciencias sociales, junio 2,011 revista académica semestral editada por el grupo EUMEDNET. Cuba.* Recuperado de www.eumed.net › Revistas › CCCSS

