

Susana Ramón ^a; Gabriela Medina ^b

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los
clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

*Revista Científica Mundo de la Investigación y el Conocimiento. Vol. 2 núm., especial,
mayo, ISSN: 2588-073X, 2018, pp. 595-610*

DOI: [10.26820/recimundo/2.esp.2018.595-610](https://doi.org/10.26820/recimundo/2.esp.2018.595-610)

Editorial Saberes del Conocimiento

Recibido: 12/12/2017

Aceptado: 02/02/2018

a. Ministerio de Salud Pública; smrb_0212@hotmail.com

b. Ministerio de Salud Pública; maria_gabriela159@hotmail.es

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

RESUMEN

Objetivo: Estimar la frecuencia de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición en pacientes diabéticos tipo 2 pertenecientes a los Clubes del área urbana, 01D01 y 01D02, del Ministerio de salud pública de la ciudad de Cuenca, durante el 2015.

Metodología: Se realizó un estudio descriptivo, en una muestra probabilística calculada con un universo finito de 682 pacientes; el tamaño de la muestra fue de 245; se calculó en base al 95% de confianza, actitudes buenas del 50% y 5% de error diferencia. Los datos de conocimientos, actitudes y prácticas se obtuvieron por entrevista directa; para la tabulación y análisis de los datos se utilizó el software SPSS, versión 2015.

Resultados: La edad fluctuó entre 40-85 años, la mediana, 67 años. El 72,25% fueron mujeres, el 56,32%, casados, y el 65,31%, tenían instrucción básica. El nivel de conocimientos buenos en nutrición fue del 12,65%, regulares, el 61,23% y malos, el 26,12%. Actitudes buenas, el 10,20%, regulares, el 64,90% y malas, el 24,90%. El 15,51%, tuvo buenas prácticas, regulares, el 58,78%, y malas, el 25,71%.

Conclusiones: La frecuencia de conocimientos, actitudes y prácticas regulares fueron superiores al 50%.

Palabras claves: Diabetes Mellitus, conocimientos, actitudes, prácticas.

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

ABSTRACT

Objective: To estimate the frequency of knowledge, attitudes and practices on nutrition in patients with type 2 diabetes belonging to the clubs in urban areas, 01D01 and 01D02, of the city of Cuenca from the Ministry of Public Health, in 2015.

Methodology: A descriptive study was conducted in a randomized probabilistic sample calculated with a finite universe of 682 patients; the sample size was 245; it was calculated based on the 95% confidence, good attitudes of 50% and 5% error difference. The data of knowledge, attitudes and practices were obtained by direct interview; for tabulation and analysis of the data the SPSS software, version 2015.

Results: The age ranges from 40-85 years, median, 67 years. The 72,25% were women, 56,32% married, and 65,31% had basic education. The level of good nutrition knowledge was 12, 65%, fair, the 61,23% and poor, 26,12%. Good attitudes, 10,20%, fair, and bad the 64,90%, 24,90%, 15,51% had good practice, regular, the 58,78%, and bad, 25,71%.

Conclusion: The frequency of knowledge, attitudes and practices regular were over 50%.

Keywords: Diabetes Mellitus, knowledge, attitudes, practices.

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

Introducción.

La elevada morbilidad y mortalidad por diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es de interés para todos los organismos de salud tanto a nivel mundial como local. A pesar del incremento de medidas terapéuticas y de recomendaciones para su manejo, la transición nutricional y los cambios en el estilo de vida han incidido en el aumento de esta enfermedad al punto de convertirse en una pandemia.

La OMS de acuerdo con los datos epidemiológicos, demuestra que una adecuada nutrición, autocuidado y tratamiento, promueven el control de enfermedades crónico degenerativas (DM2, HTA, obesidad, sobrepeso, enfermedades cardiovasculares)¹.

El modelo de educación CAPS permite la trasmisión de conocimientos utilizando diversas metodologías para modificarlos anteriores en el grupo poblacional seleccionado, por lo tanto, esta técnica promueve al cambio de hábitos e incluso la adopción de un nuevo conocimiento¹¹.

El tratamiento de la DM2 es de carácter complementario para la terapia farmacológica y no farmacológica. La implementación de una alimentación acorde a las condiciones fisiopatológicas de la enfermedad permitirá mantener un control adecuado, corregir alteraciones metabólicas, prevenir complicaciones agudas y retrasar la aparición de complicaciones crónicas.

Importancia del problema

Al ser la diabetes mellitus una enfermedad muy frecuente en los últimos tiempos, surge la necesidad ineludible de asumir ciertas medidas tendientes a reducir sus complicaciones a largo plazo. Una de ellas son los tratamientos orientados al cambio del estilo de vida de las personas.

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

Esto es llevar una alimentación adecuada. De aquí, la importancia del presente estudio, cuyo objetivo es identificar la adherencia al tratamiento nutricional con la aplicación del modelo de conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes diabéticos tipo 2 de las unidades operativas del Ministerio de Salud Pública, pertenecientes a los distritos 01 y 02 de la zona urbana de Cuenca-Ecuador. De igual forma sus objetivos específicos constituyen caracterizar el grupo de estudio según edad, sexo, instrucción y estado civil y determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición según sexo y grupo etario.

En la actualidad, la DM2 es considerada una enfermedad pandémica que produce devastadoras consecuencias, constituyendo uno de los problemas de salud más graves del siglo XXI. Según la IFD (Federación Internacional de Diabetes) 382 millones de personas viven con diabetes, el 80% de ellas está en países de ingresos medios y bajos².

La declaración de las Américas sobre la diabetes menciona que se debe “velar porque las personas con diabetes puedan adquirir conocimientos actitudes y prácticas que les faculte en el autocuidado de su enfermedad crónica, y, a la vez, porque el equipo de asistencia sanitaria tenga los conocimientos, actitudes y prácticas necesarios para atender a las personas con diabetes”¹⁰.

En el 2013, en nuestro país, la diabetes se convirtió en la principal causa de mortalidad general; según datos del Instituto Nacional de Estadísticas y Censos (INEC) se registraron 4695 muertes con un porcentaje de 7,44% y una tasa de mortalidad de 29.76. Se consideró como la segunda causa de muerte en los varones, con 2.157 defunciones y un 6,18% del total de defunciones masculinas, con una tasa de 27.60 por cada 100.000 habitantes. En relación con la mortalidad femenina, la principal causa es la diabetes mellitus con un total de 2.538 defunciones, cuyo porcentaje es del 9% y una tasa de mortalidad de 31.89 por cada 100.000 habitantes. En el

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

Azuay, se reportó 127 muertes por diabetes; de acuerdo con el área de residencia, 96 casos se ubicaron en el área urbana y 31, en la rural.³

Las provincias con mayor tasa de incidencia son: Santa Elena, Cañar, Manabí, El Oro, Los Ríos, Guayas y Azuay, que representan al 80,6% de personas afectadas por diabetes en el Ecuador.⁴

La ENSANUT-ECU (Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, 2013) estima que la prevalencia de diabetes para la población, cuya edad fluctúa entre 10 a 59 años es del 2,7%, evidenciándose un incremento a partir del tercer decenio; llegando hasta el 10,3% en el quinto decenio de vida, hallazgo que se complementa con los resultados de la encuesta SABE II Ecuador de 2011. Esta encontró una prevalencia del 12,3% para los adultos mayores de 60 años y concretamente del 15,2% en el grupo de 60 a 64 años. A nivel nacional la prevalencia de diabetes en el área urbana es de 3,2% a diferencia de la rural, que presenta el 1,6%⁵.

Según la Encuesta anterior, en relación a la Prevalencia de consumo excesivo de carbohidratos, la población ecuatoriana desconoce la manera adecuada de alimentarse; el 29,2% consume en exceso carbohidratos, que superan la máxima recomendación establecida, en ambos sexos. Esto, especialmente, en grupos de nivel socioeconómico bajo; en el sector indígena el porcentaje es del 46,4% y en el grupo montubio, de 39,6%; De acuerdo a los datos por subregión en la Costa rural, corresponde al 44%, con respecto a las demás subregiones del país.

Con referencia a la edad, las personas que consumen mayor cantidad de carbohidratos es el grupo etario de 51 años en adelante. Y en cuanto al tipo de alimentos más consumidos diariamente, son arroz en un 32,8%, pan 6,7%, y pollo 6,3%; el 6,4% de la población consume de

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

manera inadecuada las proteínas, tal es el caso del grupo indígena de la región Sierra del sector rural. A escala nacional el 0,1%, es decir, 1 persona de cada 1000 ecuatorianos consume fibra de forma adecuada (vegetales, frutas, avena, lentejas). La papa es el alimento de mayor consumo diario a nivel nacional, luego están las leguminosas y el plátano. Los datos por subregión revelaron que en la Sierra urbana y rural el alimento que más contribuye al consumo diario de fibra es la papa; finalmente, con respecto a la ingesta de grasas, el 20% proviene del consumo del aceite de palma⁶.

Metodología.

Se realizó un estudio descriptivo en las unidades médicas 01D01 y 01D02 pertenecientes al Ministerio de Salud Pública del área urbana de la ciudad de Cuenca. La muestra fue aleatoria y representativa de la población objeto. El tamaño se calculó sobre la base del 95% de confianza, actitudes buenas del 50% y 5% de error diferencia.

La población de estudio estuvo conformada por 682 pacientes diabéticos, que formaban parte del club de las unidades operativas del primer nivel de atención. La unidad de análisis pacientes diabéticos mayores de 40 años que cumplieron con los criterios de inclusión, que previa a la lectura de la carta de invitación, aceptaron formar parte del estudio.

Resultados.

Se estudió a 245 pacientes diabéticos. La edad mínima fue 40 años, la mediana, 67 y la máxima, 85. La mayoría 59,18% (145) tenía ≥ 65 años de edad. El 72,25% (177) fueron mujeres, el 56,32% (138) casados y el 65,31% (160) tenían instrucción básica (Tabla 1).

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

El 12.65% de los pacientes (31) tuvieron un buen nivel de conocimientos sobre nutrición; el mayor porcentaje, 61,23%, que representa a 150, un nivel regular, y el 26,12% (61) un nivel malo. En lo referente a las actitudes sobre nutrición, en el 10,20% (25) fueron buenas; regulares en el 64,90% (159) y malas en el 24,90% (61). El 15,51% (38) de los pacientes diabéticos tuvieron buenas prácticas sobre nutrición; el 58,78% (144) regulares, y malas el 25,71% (63) (Tabla 2).

En 31 pacientes, se detectó conocimientos buenos; de estos, el 11,87% (21) correspondió al sexo femenino y el 14,71% (10) al masculino; 150 obtuvieron conocimientos regulares, de los cuales el 62,71% (111) fueron mujeres y el 57,35% (39) hombres. De los 64 pacientes con conocimientos malos, el 25,42% (45) fueron mujeres y el 27,94% (19) hombres (Tabla 3).

De los 25 pacientes con actitudes buenas, el 10,73% (19) fueron mujeres y el 8,82% (6) hombres. Respecto a los 159 pacientes que tuvieron actitudes regulares, el 63,84% (113) fueron mujeres y el 67,65% (46) hombres; de los 61 pacientes que tuvieron conocimientos malos, el 25,42% (45) fueron mujeres y el 23,53% (16) hombres (Tabla 3).

De 38 pacientes con prácticas buenas, el 16,95% (30) fueron mujeres y el 11,77% (8) hombres. Se obtuvo prácticas regulares en 144 pacientes, de los cuales el 59,89% (106) fueron mujeres y el 55,88% (38) hombres; de los 63 pacientes que tuvieron conocimientos malos, el 23,16% (41) fueron mujeres y el 32,35% (22) hombres (Tabla 3).

31 pacientes tuvieron conocimientos buenos en nutrición; de estos, el 12,00% (12) están entre 40-64 años y el 13,10% (19) es ≥ 65 años. De los 150 que poseen conocimientos regulares, el 60,00% (60) se encuentra entre 40-64 años y el 62,07% (90) es ≥ 65 años. De las 64 personas

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

con conocimientos malos, el 28,00% (28) tienen entre 40-64 años y el 24,83% (36) es \geq 65 años (Tabla 4).

De los 25 pacientes que tienen actitudes buenas, el 13,00% (13) tiene una edad que fluctúa entre los 40-64 años y el 8,27% (12) es \geq 65 años; 98 pacientes \geq 65 años, que representan el 67,59%, tuvieron actitudes regulares, 35 pacientes $>$ de 65 años, que corresponden al 24,14% obtuvieron actitudes malas (Tabla 4).

Son 144 pacientes los que realizan prácticas regulares, de los cuales el 57,00 % (57) están entre 40-64 años y el 60,00 % (87) es \geq 65 años; los 37 pacientes, que representan el 25,52%, obtuvieron prácticas malas y son \geq de 65 años (Tabla 4).

Discusión.

Según la Organización Mundial de la Salud la determinación de los conocimientos, actitudes y prácticas son objetivos primordiales para la educación en salud de pacientes con enfermedades crónicas degenerativas; entre ellas, la DM2. Actualmente, los estudios sobre el Tratamiento Médico Nutricional en diabetes son frecuentes, debido al interés que a nivel mundial se ha despertado por el control de esta enfermedad, con incremento de medidas terapéuticas al alcance de los pacientes, y el desarrollo de programas de educación sobre todo en el nivel de atención primaria en salud.

En los resultados de la presente investigación hay un predominio del sexo femenino (177) representado en el 72,25% frente al masculino, que constituye el 27,75% (68) resultados que son similares a los del estudio denominado Conocimientos, Actitudes y Prácticas en un grupo de personas con Diabetes Mellitus tipo 2, atendidas en la Asociación Colombiana de Diabetes, en

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

donde el 60% fueron mujeres y el 40%, hombres⁷. Del análisis de los resultados, ambos estudios coinciden que son las mujeres las más proclives a presentar esta enfermedad ya que tienen mayor probabilidad de padecerla debido a múltiples factores de riesgo: gestación, menopausia, sedentarismo.

Los conocimientos, actitudes y prácticas regulares sobre nutrición fueron 61,23 %; 64,90%; 58,78%; respectivamente, a diferencia del estudio realizado en México por Cabrera et al, sobre conocimientos, actitudes y prácticas dietéticas en pacientes con diabetes mellitus, que fue el 67,5% con alto nivel de conocimientos; actitudes, el 50% de alto nivel, un bajo nivel de prácticas educativo dietéticas ya que tan solo 3% tenía una práctica de nivel alto⁷.

En el estudio realizado en México sobre El significado de la diabetes mellitus tipo 2 desde la perspectiva del paciente, de acuerdo al tratamiento el 95% de los pacientes dieron mayor importancia a las pastillas; el 87% a la dieta, y el 12% a las plantas medicinales. Los enfermos mencionaron que, además de su pastilla, utilizan licuados de nopal, de chaya, apio con perejil, té maravilloso, guereque, matarique, retama, palo azul, así como otras plantas medicinales para bajar el azúcar.⁸.

En tanto que en el presente estudio, el 47,35% de los pacientes demostró dar mayor importancia a la dieta; el 41.63%, al tratamiento farmacológico y el 27,76% a la medicina natural. Las plantas medicinales más utilizadas en nuestro estudio fueron el licuado de perejil con zanahoria, agua de estevia, de montes, de cedrón, de hojas de guanábana, de uvilla, de berenjena con tomate de árbol, de alcachofa y ajeno y aguas amargas, entre otras. Es decir, en los dos estudios no existe diferencia en relación con las consideraciones de mayor importancia al tratamiento para un control adecuado. Y al igual en México que en Ecuador, las plantas

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

medicinales toman aún importancia al momento del control de ciertas enfermedades crónicas como la DM².

En el estudio sobre Interpretación de los Conocimientos que influyen en la Adherencia a la dietoterapia en adultos mayores con Diabetes tipo 2 en Chile, se refiere que los pacientes tienen el concepto de que una “dieta” es restrictiva, prohibitiva. Al igual que en nuestro estudio, el 10,61% de los pacientes consideraron a la dieta como prohibitiva; el 19,59%, como agradable y el 3,67%, refirió que no permite disfrutar de los alimentos¹². En torno a los beneficios que otorga la adherencia al tratamiento dietoterapéutico en la DM², en el caso del estudio antes descrito, gran parte de los pacientes considera que cuando “come bien se mantiene la diabetes”; en el presente estudio de acuerdo con la preocupación por la cantidad de calorías que contienen los alimentos que consumen, se refirió que el 22,86% se preocupa por su alimentación porque “si no lo hace sube el azúcar y el peso, con lo que se descontrola la enfermedad”.

En el estudio descriptivo transversal realizado en pacientes con DM² en Colombia para evaluar los conocimientos, actitudes y prácticas acerca de Tratamiento Médico Nutricional (TMN) el 77% de los participantes presentó conocimientos suficientes sobre intercambios y fraccionamiento de la alimentación. Con respecto a las actitudes, el 87% de las personas tuvieron actitudes positivas frente a su enfermedad y TMN; siendo, en su mayoría, mujeres con el 62%; en cuanto a las prácticas de fraccionamiento de la alimentación, el 67% refirió comer alimentos con alto contenido de grasa y 30% indicó ingerir bebidas alcohólicas, existiendo un bajo consumo de frutas y vegetales⁷. En relación al presente estudio, los conocimientos buenos radicaron igualmente en pacientes del sexo femenino con el 14,71%; en relación con las prácticas de

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

fraccionamiento, el 84,50% come al menos 4 comidas diarias incluyendo un refrigerio; en relación al consumo de vegetales, el 48,57% refirió tener un buen consumo de vegetales⁶.

Conclusión.

Los CAPs, nutricionales son de importante ayuda para valorar diferentes temas como el de esta investigación y poder obtener resultados y estos reevaluarlos luego de capacitaciones directa a los involucrados en los test.

En el presente estudio se obtuvo que la edad fluctuó entre 40 y 85 años, la mediana 67. El 72,25% (177) fueron mujeres, el 56,32% (138) casados y el 65,31% (160) tenían instrucción básica, los conocimientos, actitudes y practicas regulares sobre nutrición fueron 61,23%; 64,90%; el 58,78%; respectivamente, los conocimientos, actitudes y prácticas regulares sobre nutrición fueron similares según el sexo y grupo etario

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

Anexos.

TABLA 1. Distribución del grupo de estudio según características demográficas, Clubes de diabéticos, Distritos 01D01-01D02, Cuenca, 2015

Variables	Frecuencia (n=245)	Porcentaje
Grupo etario (años)		
40 - 64	100	40,82
≥65	145	59,18
Sexo		
Femenino	177	72,25
Masculino	68	27,75
Estado civil		
Casado/a	138	56,32
Viudo/a	35	14,29
Soltero/a	22	8,98
Divorciado/a	33	13,47
Unión libre	17	6,94
Instrucción		
Ninguna	26	10,61
Inicial	22	8,98
Básica	160	65,31
Bachillerato	36	14,69
Superior	1	0,41

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaboración: Susana Ramón, Gabriela Medina. Ecuador, 2015

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

TABLA 2. Distribución del grupo de estudio según conocimientos, actitudes y prácticas sobre nutrición, Clubes de diabéticos, Distritos 01D01-01D02, Cuenca, 2015

Variables	Frecuencia (n=245)	Porcentaje
Conocimientos		
Buenos	31	12.65
Regulares	150	61.23
Malos	64	26.12
Actitudes		
Buenas	25	10.20
Regulares	159	64.90
Malas	61	24.90
Prácticas		
Buenas	38	15.51
Regulares	144	58.78
Malas	63	25.71

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaboración: Susana Ramón, Gabriela Medina. Ecuador, 2015

TABLA 3. Distribución del grupo de estudio según conocimientos, actitudes y prácticas y sexo, Clubes de diabéticos, Distritos 01D01-01D02, Cuenca, 2015

CAPS	Sexo			
	Femenino		Masculino	
	N	%	N	%
Conocimientos				
Buenos	21	11.87	10	14.71
Regulares	111	62.71	39	57.35
Malos	45	25.42	19	27.94
Actitudes				
Buenas	19	10.73	6	8.82
Regulares	113	63.84	46	67.65
Malas	45	25.42	16	23.53
Prácticas				
Buenas	30	16.95	8	11.77
Regulares	106	59.89	38	55.88
Malas	41	23.16	22	32.35

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaboración: Susana Ramón, Gabriela Medina. Ecuador, 2015

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

TABLA 4. Distribución del grupo de estudio según conocimientos, actitudes y prácticas y grupo etario, Clubes de diabéticos, Distritos 01D01-01D02, Cuenca, 2015

CAPS	Grupo Etario (años)			
	40-64		≥65	
	N	%	N	%
Conocimientos				
Buenos	12	12.00	19	13.10
Regulares	60	60.00	90	62.07
Malos	28	28.00	36	24.83
Actitudes				
Buenas	13	13.00	12	8.27
Regulares	61	61.00	98	67.59
Malas	26	26.00	35	24.14
Prácticas				
Buenas	17	17.00	21	14.48
Regulares	57	57.00	87	60.00
Malas	26	26.00	37	25.52

Fuente: Formulario de recolección de datos.

Elaboración: Susana Ramón, Gabriela Medina. Ecuador, 2015

Conocimientos, actitudes y prácticas nutricionales en diabéticos tipo 2 que integran los clubes de diabéticos urbanos, CUENCA, 2015

Vol. 2, núm. Esp., (2018)

Susana Ramón; Gabriela Medina

Bibliografía.

American Diabetes Association. Diagnóstico y clasificación de Diabetes Mellitus. ADA 2014; 37 (1): 62:89.

International Diabetes Federation. Factores de Riesgo. la diabetes y los riesgos. 2015.

INEC: Instituto Nacional de Estadísticas y Censos. Anuarios de estadísticas vitales: Nacimientos y defunciones. Quito: INEC; 2013.

Ministerio de Salud Pública del Ecuador. "Día Mundial de la Diabetes" con exitosos resultados en la prevención de amputaciones del pie diabético. Quito.2012.

Freire W, Ramírez M, Belmont P, Mendieta M, Silva M, Romero N, et al. Resumen ejecutivo. Tomo I. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición del Ecuador. ENSANUT-ECU 2011-2013;(1): 1-109

Organización Mundial de Salud. La educación y la salud están íntimamente unidas. OMS; 2012

Páez L, Cárdenas A, Bohórquez A. Identificación de la adherencia a la terapia nutricional utilizando el modelo de Conocimientos, Actitudes y Prácticas en un grupo de personas con diabetes mellitus tipo 2 tratados por la Asociación Colombiana de Diabetes. *Diaeta (B.Aires)*.2010; 28 (133):17-23.

López A, Ocampo B, Creencias sobre su enfermedad, hábitos de alimentación, actividad física y tratamiento en un grupo de diabéticos mexicanos, *Redalyc Archivos en medicina familiar (México)*.2007; 9 (2):80-86

IDF: International Diabetes Federation Diabetes. Carta Internacional de derechos y responsabilidades de las personas con diabetes. Belgium; 2014.

Padilla Vargas G, Sánchez Hernández G, Arauz Hernández A. Guía básica para la enseñanza en diabetes: primer nivel de atención en salud, Costa Rica. 2002; 1- 75.

OSMAN: Observatorio de Salud y Medio Ambiente de Andalucía, Madrid. 2014.

Evert B, Boucher L, Cypress M, Dunbar S, Franz J, J. Mayer D, et al. Recomendaciones terapia de nutrición para la Gestión de los adultos con diabetes. *Diabetes Care* January.2014;37(1) 20-143.