



# PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/349.php>

**PARANINFO DIGITAL** es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN DIGITAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

*Título* **Cuidados de enfermería a una paciente diabética con desconocimiento del régimen terapéutico y baja autoestima. Caso clínico**

*Autores* **Sonia Carmona Medina, Carmen Carrera Vera**

*Centro/institución* **Hospital Regional Carlos Haya**

*Ciudad/país* **Málaga, España**

*Dirección e-mail* **Sonycm81@hotmail.com**

## RESUMEN

La diabetes sigue siendo una enfermedad muy desconocida entre la población general e incluso entre las personas que la padecen, por ello, es fundamental que el paciente conozca bien su enfermedad para que pueda involucrarse activamente en su tratamiento, con este caso se pretende conseguir que tanto la paciente como la familia hayan adquirido los conocimientos y capacidades necesarias sobre la diabetes identificando posibles complicaciones gracias a un buen manejo del régimen terapéutico, además de su integración y participación en el ámbito social para aumentar su autoestima.

Se hizo una valoración de la paciente a través de una entrevista tanto a ella como a algunos de sus hijos recogiendo datos de su historia clínica y se elaboró un plan de cuidados estandarizados mediante la taxonomía NANDA, NIC, NOC y midiendo los indicadores NOC evidenciados a través de la escala de Likert.

Conseguimos que en el plazo de 2 meses los indicadores NOC puntuados en 1-2 según la escala de Likert estén en 3 o por encima de 3 gracias a la elaboración de un plan de cuidados junto con el asesoramiento de la enfermera de enlace y la trabajadora social.

Como conclusión se evidencia que elaborar un plan de cuidados con objetivos medibles y alcanzables aumentan la autoestima de la paciente mejorando la relación con su familia lo cual hace que tenga un mayor interés por su régimen terapéutico-cuidados consiguiendo una aceptable calidad de vida.

**Palabras clave:** Diabetes/ NANDA/ NIC/ NOC/ Escala de Likert.

## **ABSTRACT** TITLE Care plan development scale using Likert scale. Clinical case

Diabetes continues it remains a largely unknown disease among the general population and even among people with the disease, it is therefore essential that the patient is familiar with your condition so that you can become actively involved in their treatment, this case is intended to achieve both the patient and family have acquired the knowledge and skills necessary to identify possible diabetes complications through good management of therapeutic regimen, in addition to their integration and participation in the social field to increase their self-esteem.

An assessment of the patient was made through an interview for her and some of her children collecting data from their medical records and standardized care plan using NANDA, NIC, NOC NOC taxonomy and measuring indicators was developed evidenced through Likert scale.

We got within two months the NOC indicators rated 1-2 according to the Likert scale are in 3 or above 3 through the development of a care plan with the advice of the nurse working link social. In conclusion, evidence to develop a care plan with measurable and achievable goals increase the patient's self-esteem by improving your relationship with your family which gives it a greater interest in their therapeutic-care system getting an acceptable quality of life.

**Key-words:** Diabetes/ NANDA/ NIC/ NOC/ Likert Scale.

## **TEXTO DE LA COMUNICACIÓN**

### **Introducción**

La diabetes mellitus es una enfermedad metabólica crónica, asociada al desarrollo de complicaciones irreversibles, invalidantes y aún mortales con notable afectación de la calidad de vida si el tratamiento es inadecuado y una condición básica para que lo sea, el que el paciente se adhiera al mismo<sup>1</sup>, lo que solo puede conseguirse si éste interioriza lo que significa ser portador de la enfermedad, las potenciales complicaciones a las que está expuesto y entiende la racionalidad y riesgos del tratamiento. Para lograr todo esto se necesita que el paciente tenga conocimientos adecuados sobre la enfermedad

Cada día es más notorio el impacto de la atención a las personas con diabetes y la evidencia de que la educación diabetológica es esencial en su abordaje terapéutico<sup>1</sup>; por ello, con este caso se pretende incrementar el grado de confianza del profesional de enfermería en su trabajo diario<sup>2,3-4</sup>, lo que revertirá en una atención más eficiente para las personas con esta afección crónica.<sup>5</sup>

Nuestro deseo es que con el seguimiento de este caso sirva como instrumento práctico a este tipo de paciente con desconocimiento de su enfermedad a avanzar en la mejora continua de sus cuidados diarios<sup>3-4</sup> ofreciendo unos conocimientos satisfactorios con la práctica de hábitos saludables, el desarrollo de autocuidados y el manejo efectivo del régimen terapéutico<sup>4-5</sup>; cuyo resultado sea el buen control de la enfermedad y mejore la calidad de vida tanto de la paciente como de su familia<sup>6-7</sup> evitando complicaciones tardías de esta enfermedad.

## Caso clínico

Mujer de 68 años de edad, viuda desde hace 10 años, tiene 6 hijos con edades comprendidas entre los 45 y los 20 años. Los tres hijos mayores están casados y viven cerca de ella, los otros tres más pequeños viven con ella.

Su profesión es ama de casa.

- Diagnóstico médico: diabetes tipo II de 10 años de evolución con afectación vascular periférica (amputación de 3º dedo de MID por mala evolución desde hace 4 años) y angiopatía coronaria (IAM con implantación de prótesis desde hace 2 años). Además presenta obesidad mórbida.
- Tratamiento en curso: combinación de insulina y antidiabéticos orales, antilipemiantes, diuréticos y analgésicos orales de forma esporádica.
- La persona que participa en sus cuidados: por la mañana una persona contratada se encarga de limpiar la casa y una de sus tres hijas más pequeñas que viven con ella le administra la medicación y le acompaña al médico para informar de nuevos síntomas y obtener recetas. Por la tarde, se ocupa de ella preferentemente el hijo más mayor que vive con ella.

La paciente requiere ingreso hospitalario durante una semana tras sufrir una descompensación metabólica debido a un proceso vírico y al alta es remitida desde el hospital para seguimiento por parte de la enfermera gestora de casos. Hasta el momento la relación de la paciente con atención primaria ha sido a demanda, no estando incluida en ningún programa de apoyo diabetológico ya que la paciente siempre se ha negado y visitando al médico de familia sólo para la provisión de medicamentos.

El informe de continuidad de cuidados remitido desde el hospital indica que tras una semana de hospitalización, la paciente ha superado satisfactoriamente la crisis respiratoria y su descompensación metabólica pero presentaba al alta los siguientes problemas no resueltos: (medidos mediante la escala de Likert \* presentaba):

\*Escala de Likert

MUY DE ACUERDO	5
ALGO DE ACUERDO	4
NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO	3
ALGO EN DESACUERDO	2
MUY EN DESACUERDO	1

1704 Creencias sobre la salud: Amenaza percibida:

- 170406 Gravedad percibida de la enfermedad 1-2-3-4-5

1803 Conocimiento: Proceso enfermedad:

- 180307 Descripción del curso habitual de la enfermedad 1-2-3-4-5
- 180308 Descripción de medidas para minimizar la progresión de la enfermedad 1-2-3-4-5

Ante esta situación, la enfermera de enlace hospitalaria se pone en contacto con la enfermera de enlace de atención primaria para poder resolver los problemas no resueltos de esta paciente.

Le hacen una valoración inicial:

- 1- Respiración: tras la crisis de disnea que sufrió tras el cuadro gripal, en estos momentos respira con normalidad sin necesidad de aerosolterapia ni oxigenoterapia:  
FR: 20 rpm  
FC: 70 ppm  
TA: 110/80 mg/hg
- 2- Alimentación/hidratación: en el comportamiento alimentario se observa que es consciente de la importancia de ingesta de azúcares para un diabético aunque confiesa que no ha seguido ninguna dieta y que en realidad no entiende qué .relación tiene con el azúcar, de todas formas sabe que debe llevar una dieta equilibrada, beber mucho líquido no azucarado aunque confiesa que en las celebraciones o festividades no duda en tomar dulces.

Datos antropométricos: 117 Kg y estatura 1.65cm.

Refiere acidez de estómago en algunas ocasiones que palia con antiácidos. Cuando por algún motivo toma antibióticos este problema se reagudiza.

- 3- Eliminación:
  - Estreñimiento ocasional que controla con enemas de limpieza. Presenta hemorroides externas.
  - Orina sin problemas gracias a los diuréticos prescritos (edemas en MMII que han cedido gracias a los diuréticos).
  - Escasa sudoración.
- 4- Movilidad: no hace ningún tipo de ejercicio. Es independiente en AVD.
- 5- Reposo – sueño: alterados por la preocupación debido a problemas con sus hijos.
- 6- Vestirse – desvestirse: no alterada.
- 7- Temperatura: no alterada.
- 8- Higiene e integridad de la piel: buen estado. Se le hace una valoración de los pies teniendo buena higiene en ellos, uñas correctamente cortadas, lecho de amputación correctamente cerrado y no signos de mal perforante plantar.
- 9- Seguridad: presenta un buen nivel de conciencia, NAMC, conocimiento de su enfermedad escaso tanto por parte de ella como de sus hijos. Es responsable a la hora de la toma de la medicación y controles glucémicos. Riesgo de caídas debido a una disminución de la visión por afectación de la retina (intervenida con laserterapia por retinopatía diabética).
- 10- Comunicación: presenta frialdad con sus hijos, le cuesta expresar sus sentimientos, es una persona muy fría y seca con dificultad para establecer contacto.
- 11- Creencias y valores: no alteradas.
- 12- Distracción: alterada.
- 13- Ocio: alterada: sale poco de casa, se entretiene viendo TV por las tardes. De vez en cuando van sus hijos a verla o alguna vecina.
- 14- Aprender: sabe leer y escribir. Le cuesta mucho hacerle entender la relación de ciertos hábitos de vida con la evolución de su enfermedad.

En el momento de su ingreso hospitalario detectamos los siguientes problemas de colaboración PC:

- 1- Disnea secundaria a su enfermedad y/u obstrucción de la vía aérea.
  - Intervenciones enfermeras: Control y seguimiento respiratorio:
    - Observar fatiga muscular diafragmática, vigilando FR, ritmo, profundidad y esfuerzo en cada respiración.
    - Controlar cantidad y tipo de expectoración.
    - Controlar necesidad de aspirar secreciones.
  - Ayuda a la ventilación:
    - Colocarle en posición fowler 90° para disminuir la disnea.
    - Fomentar la respiración lenta y profunda y ejercicios de fisioterapia respiratoria.
    - Eliminar secreciones fomentando la tos.
    - Administración de medicación pautada.
  - Oxigenoterapia:
    - Comprobar el dispositivo de aporte de oxígeno.
    - Comprobar coloración de la piel.
- 2- Riesgo de infección r/c procedimiento invasivo (catéter venoso):
  - Intervenciones de enfermería:
    - Control de infecciones.
    - Protección contra infecciones.

*Diagnósticos enfermeros:*

#### 1- DE AUTONOMÍA

Al alta de su ingreso hospitalario tras superar el cuadro vírico con descompensación metabólica presenta:

- Higiene, cuidado de la piel y mucosas (suplencia parcial).
- Eliminación fecal y urinaria (suplencia parcial).
- Movilización y mantenimiento de una buena postura (suplencia parcial)

#### 2- DE INDEPENDENCIA

- Dde: Disposición para mejorar el régimen terapéutico m/p deseos de manejar el tratamiento de la enfermedad y la prevención de las secuelas.
- Criterios de resultados NOC:
  - Conocimiento: control de la enfermedad (diabetes).
  - Descripción de las maneras de controlar el riesgo.
  - Descripción de los síntomas de empeoramiento de la enfermedad.
- Objetivos: al alta tanto la familia como la paciente presentó un nivel de conocimiento sustancial evidenciado por los indicadores NOC aumentando la puntuación en la Escala de Likert.
- Intervenciones NIC:
  - Enseñanza del proceso de su enfermedad.
  - Revisar el conocimiento del paciente sobre su estado.
  - Discutir las opciones de terapia/tratamiento.
  - Enseñanza de medicamentos prescritos.
  - Enseñanza de dieta prescrita.

- Apoyo a la familia:
  - Favorecer la relación de confianza con la familia.
  - Ayudar a la familia a adquirir el conocimiento, técnica y equipos necesarios para apoyar su decisión a cerca de los cuidados.
- Aumentar los sistemas de apoyo:
  - Determinar el apoyo económico.
  - Contactar con la enfermera gestora de casos.
- Dde: Riesgo de caídas r/c retinopatía diabética y edad superior a 65 años.
- Criterios de resultados NOC:
  - Conducta de prevención de caídas.
  - Uso correcto de dispositivos de ayuda.
  - Agitación e inquietud controladas.
- Objetivos: al alta la paciente mostrará una aceptación y comprensión de los indicadores NOC.
- Intervenciones NIC:
  - Prevención de caídas:
    - Identificar conductas y factores que afectan al riesgo de caídas.
    - Instruir al paciente para que pida ayuda al moverse si lo precisa.
    - Uso de barandillas y apoya manos libres.
  - Manejo ambiental: Seguridad:
    - Identificar las necesidades de seguridad según la función física y cognoscitiva y el historial de conductas del paciente.
    - Eliminar los factores de peligro del ambiente cuando sea posible.
    - Disponer de dispositivos de adaptación (banquetas de escalera, barandillas...) para aumentar la seguridad del ambiente.
- Dde: Mantenimiento inefectivo de la salud r/c afrontamiento individual ineficaz y afrontamiento familiar inefectivo.
- Criterios de resultados NOC:
  - Adaptación psicosocial: Cambio de vida:
    - Expresiones de optimismo sobre el presente.
    - Expresiones de satisfacción con la reorganización de la vida.
    - Expresiones de apoyo social adecuado.
    - Participación en aficiones recreativas.
  - Participación: Decisiones sobre asistencia sanitaria
    - Manifiesta autocontrol en la toma de decisiones.
    - Especifica preferencias de los resultados sanitarios.
  - Toma de decisiones:
    - Identifica alternativas.
    - Identifica consecuencias posibles de cada alternativa.
  - Superación de problemas:
    - Modifica el estilo de vida.
    - Utiliza el apoyo social disponible.
  - Calidad de vida:
    - Satisfacción con el estado de salud.
  - Soporte social:
    - Refiere dedicación de tiempo de otras personas.
- Participación de la familia en la asistencia sanitaria profesional:
  - Proporciona información importante.
  - Participa en las decisiones con el paciente.

- **Objetivos:** en 14 días mejoró el afrontamiento tanto individual como familiar de gravemente a moderadamente comprometido evidenciado por los anteriores indicadores descritos (NOC) medidos mediante la Escala de Likert.
- **Intervenciones (NIC):**
  - Asesoramiento:
    - Establecer una relación terapéutica basada en la confianza y el respeto.
    - Demostrar simpatía, calidez y autenticidad.
    - Establecer la duración de las relaciones de asesoramiento. Durante el primer mes se establecerán dos veces por semana durante 1 hora de manera domiciliaria.
    - Establecer metas. De forma semanal se establecerán objetivos a conseguir aumentando su dificultad de manera gradual.
    - Disponer la intimidad para asegurar la confidencialidad.
    - Favorecer la expresión de sentimientos.
    - Ayudar al paciente a realizar una lista de prioridades, dado que necesita un cambio de vida y reorganizar las relaciones familiares asesorándole que ella misma vaya a visitar a los hijos que viven fuera de casa ya que se encuentran a un cuarto de hora de camino y de esta manera podrá ver también a sus nietos.
    - Asistirá dos veces por semana a las reuniones de la asociación de vecinos hasta encontrar una actividad que practicar adecuada a sus posibilidades. A la primera reunión se le aconseja que asista acompañada de la trabajadora social del centro de salud.
    - Reforzar nuevas habilidades.
  - Facilitar la responsabilidad propia:
    - Discutir con la paciente el grado de responsabilidad de su estado de salud actual.
    - Observar el grado de responsabilidad que asume el paciente.
    - Establecer límites sobre las conductas manipuladoras.
    - Facilitar el apoyo de la familia del nuevo nivel de responsabilidad buscado o conseguido por la paciente.
  - Estimulación del sistema de apoyo:
    - Determinar el grado de apoyo familiar. Para ello se realizará una reunión familiar en la que se explicita el problema existente, el grado de colaboración que se pide a cada uno de los componentes de la familia y lo que la paciente pide a sus miembros.
    - Determinar los sistemas de apoyo actualmente en uso.
    - Fomentar las relaciones con personas que tengan los mismos intereses y metas.
- **Dde:** Conocimientos deficientes sobre diabetes r/c falta de interés en el aprendizaje y poca familiaridad con los recursos para obtener la información.
- **Criterios de resultados NOC:**
  - Conocimiento: Control de la diabetes:
    - Descripción del plan de comidas prescrito.
    - Descripción de estrategias para cumplir la dieta.
    - Descripción del papel del ejercicio en el control de la glucemia.
    - Descripción de los procedimientos a seguir para tratar la hiperglucemia.

- Descripción de los procedimientos a seguir para tratar la hipoglucemia.
  - Descripción del impacto de una enfermedad aguda sobre la glucemia.
  - Descripción de prácticas de cuidados de los pies.
- Objetivos: tanto la paciente como la familia demostrará tener los conocimientos suficientes evidenciados mediante los criterios NOC citados anteriormente y medidos a través de la Escala de Likert.
- Intervenciones (NIC):
  - Enseñanza: Dieta prescrita:
    - Evaluar el nivel actual de conocimientos acerca de la dieta.
    - Enseñar a la paciente a llevar un diario de comidas.
    - Instruir sobre las comidas permitidas y prohibidas.
    - Dar alternativas a las comidas más apetitosas.
    - Incluir a los hijos en el seguimiento de la dieta.
    - Añadir alimentos ricos en fibra para evitar el estreñimiento.
    - Indicar ingesta de agua correcta atendiendo a su diabetes, problema cardíaco y afectación renal.
    - Presentar estrategias para cumplir la dieta.
  - Enseñanza: Actividad/Ejercicio:
    - Evaluar el nivel actual de conocimientos acerca del ejercicio.
    - Enseñar a la paciente a llevar un diario de ejercicios.
    - Instruir a la paciente para avanzar de forma segura: durante la primera semana montará en la bicicleta estática durante 10 minutos por la mañana y por la tarde caminará 30 minutos en dos periodos de 15.
    - Observar a la paciente en los primeros ejercicios.
    - Evaluar si el aumento de actividad influye en la mejora del patrón del sueño.
  - Enseñanza: Proceso de enfermedad:
    - Evaluar el nivel actual de conocimientos acerca de la Diabetes y sus complicaciones.
    - Proporcionar información comprensible acerca de su enfermedad y complicaciones, incluyendo a los hijos.
    - Comentar la importancia en el cambio de estilo de vida.
    - Describir el fundamento de la medicación prescrita.
    - Informar sobre qué se debe hacer ante hiperglucemias e hipoglucemias.
  - Cuidados de los pies:
    - Inspeccionar si hay irritación, grietas, lesiones, callosidades, deformidades o edema en los pies (aplicar protocolo de pie diabético para evaluar el riesgo).
    - Inspeccionar los zapatos para ver si calzan correctamente.
    - Comentar con el paciente la rutina habitual de cuidados de los pies.
    - Enseñar al paciente a vigilar la hidratación, el edema, la temperatura y sensibilidad.
- Dde: Baja autoestima crónica:
- Criterios de resultados NOC:
  - Autoestima:
    - Verbalizaciones de auto-aceptación.
    - Respeto por los demás.
    - Equilibrio entre participar y escuchar.



- Descripción de éxitos.
- Objetivos: la paciente presentará un aumento considerable de la autoestima evidenciado por una verbalización positiva sobre los indicadores NOC anteriormente citados.
- Intervenciones de enfermería NIC:
  - Potenciación de la autoestima:
    - Animar a la paciente a identificar sus virtudes.
    - Ayudar a establecer objetivos realistas.
    - Fomentar la responsabilidad de sí misma.
    - Recompensar la consecución de objetivos.

## **Discusión**

Dada la cronicidad del problema, observamos que se encuentran los indicadores de la escala de Likert en 1-2 pero con todas estas intervenciones y recomendaciones que se le ofrece tanto a la paciente como a la familia durante su ingreso hospitalario, se observa que el indicador en los objetivos propuestos NOC se encuentran por encima de 3, manifestando conocimientos suficientes sobre su enfermedad (diabetes)2-9, una autoestima elevada y un mantenimiento efectivo de la salud , además de reconocer signos de alerta.

Una vez la paciente ha sido dada de alta del área de hospitalización se le entregará un informe de continuidad de cuidados, donde se especifica el plan de cuidados trabajado en la unidad remitiéndola a la enfermera de enlace junto con la trabajadora social estableciendo citas tanto con ella como con sus hijos.7-8

La revisión post-alta mostró:

- Analítica normal.
- Pérdida de peso.
- Glucemias controladas.
- Disminución de su disnea.
- Control y cuidado de sus pies.
- Mejoría de su autoestima.
- Mayor conocimiento de su proceso patológico.

## **Conclusión**

La falta de conocimientos sobre su enfermedad y la poca implicación de la familia 6-7 son complicaciones potenciales en este tipo de pacientes en el cual se suma una considerable falta de autoestima hace que nos planteemos unos objetivos estandarizados y medidos mediante la escala de Likert sumado a una valoración siguiendo el modelo de virginia Henderson para la obtención de unos resultados beneficiosos con una máxima eficiencia para que el proceso enfermero pueda dar respuesta a los problemas de salud de la paciente-familia y así minimizar los riesgos potenciales, aumentar el confort con su entorno, aumentar la autoestima y un adecuado manejo del régimen terapéutico7-9.

## **Bibliografía**

1. Pace Ana Emilia, Ochoa-Vigo Kattia, Caliri Maria Helena Larcher, Fernandes Ana Paula Morais. El conocimiento sobre diabetes mellitus en el proceso de autocuidado.

Rev. Latino-Am. Enfermagem [serial on the Internet]. 2006 Oct [cited 2014 Oct 14]; 14(5): 728-734. Available from:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692006000500014&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692006000500014&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692006000500014>

2. Nanda-I Diagnósticos Enfermeros: Definiciones y Clasificación 2007-2008. Madrid: Elsevier; 2008.

3. Guillén Fonseca Martha. Teorías aplicables al proceso de atención de enfermería en Educación Superior. Rev Cubana Enfermer [revista en la Internet]. 1999 Abr [citado 2013 Mayo 19] ; 15(1): 10-16. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03191999000100002&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03191999000100002&lng=es).

4. Morales Asencio José Miguel. Investigación de Resultados en Enfermería: El camino hacia la efectividad de los cuidados. Index Enferm [revista en la Internet]. 2004 Jun [citado 2013 Mayo 19] ; 13(44-45): 37-41. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100008&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100008&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000100008>.

5. Zarate Grajales Rosa A.. La Gestión del Cuidado de Enfermería. Index Enferm [revista en la Internet]. 2004 Jun [citado 2013 Mayo 19] ; 13(44-45): 42-46. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962004000100009&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962004000100009>.

6. Ponce González José María, Velázquez Salas Antonio, Márquez Crespo Enrique, López Rodríguez Luis, Bellido Moreno M<sup>a</sup> Luz. Influencia del apoyo social en el control de las personas con diabetes. Index Enferm [revista en la Internet]. 2009 Dic [citado 2013 Mayo 19] ; 18(4): 224-228. Disponible en:

[http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962009000400002&lng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962009000400002&lng=es) <http://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962009000400002>.

7. Rodríguez-Morán Martha, Guerrero-Romero Jesús Fernando. Importancia del apoyo familiar en el control de la glucemia. Salud pública Méx [serial on the Internet]. 1997 Jan [cited 2013 May 19] ; 39(1): 44-47. Available from:

[http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36341997000100007&lng=en](http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36341997000100007&lng=en) <http://dx.doi.org/10.1590/S0036-36341997000100007>.

8. Valenciaga Rodríguez José L, González de la Vega Felipe, Pons Bravet Pedro, Sánchez Valdés Orlando. Repercusión en el control de la diabetes mellitus de una técnica educativa dirigida a la familia. Rev Cubana Med Gen Integr [revista en la Internet]. 1995 Abr [citado 2013 Mayo 19] ; 11(2): 144-149. Disponible en:

[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251995000200007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251995000200007&lng=es).

9. Johnson M, Bulechek H, McCloskey Dochterman J, Maas M, Moorhead S, Swanson E. (2007). Interrelaciones NANDA, NOC y NIC. Diagnósticos enfermeros, resultados e intervenciones. 2<sup>a</sup> edición. Madrid: Elsevier