

GUÍA DE PRÁCTICA CLÍNICA **GPC**

INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA  
PARA EL CONTROL DE LA  
DIABETES MELLITUS TIPO 2  
EN LA POBLACIÓN ADULTA EN EL PRIMER  
NIVEL DE ATENCIÓN

GUÍA DE REFERENCIA RÁPIDA

CATÁLOGO MAESTRO DE GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA: CLÍNICA: SS-762-15

Avenida Paseo de La Reforma #450, piso 13,  
Colonia Juárez, Delegación Cuauhtémoc,  
C.P. 06600 México, D. F.  
[www.cenetec.salud.gob.mx](http://www.cenetec.salud.gob.mx)

Publicado por CENETEC  
© Copyright. **Secretaría de Salud, Gobierno federal.**

Editor General  
Centro Nacional de Excelencia Tecnológica en Salud  
2015

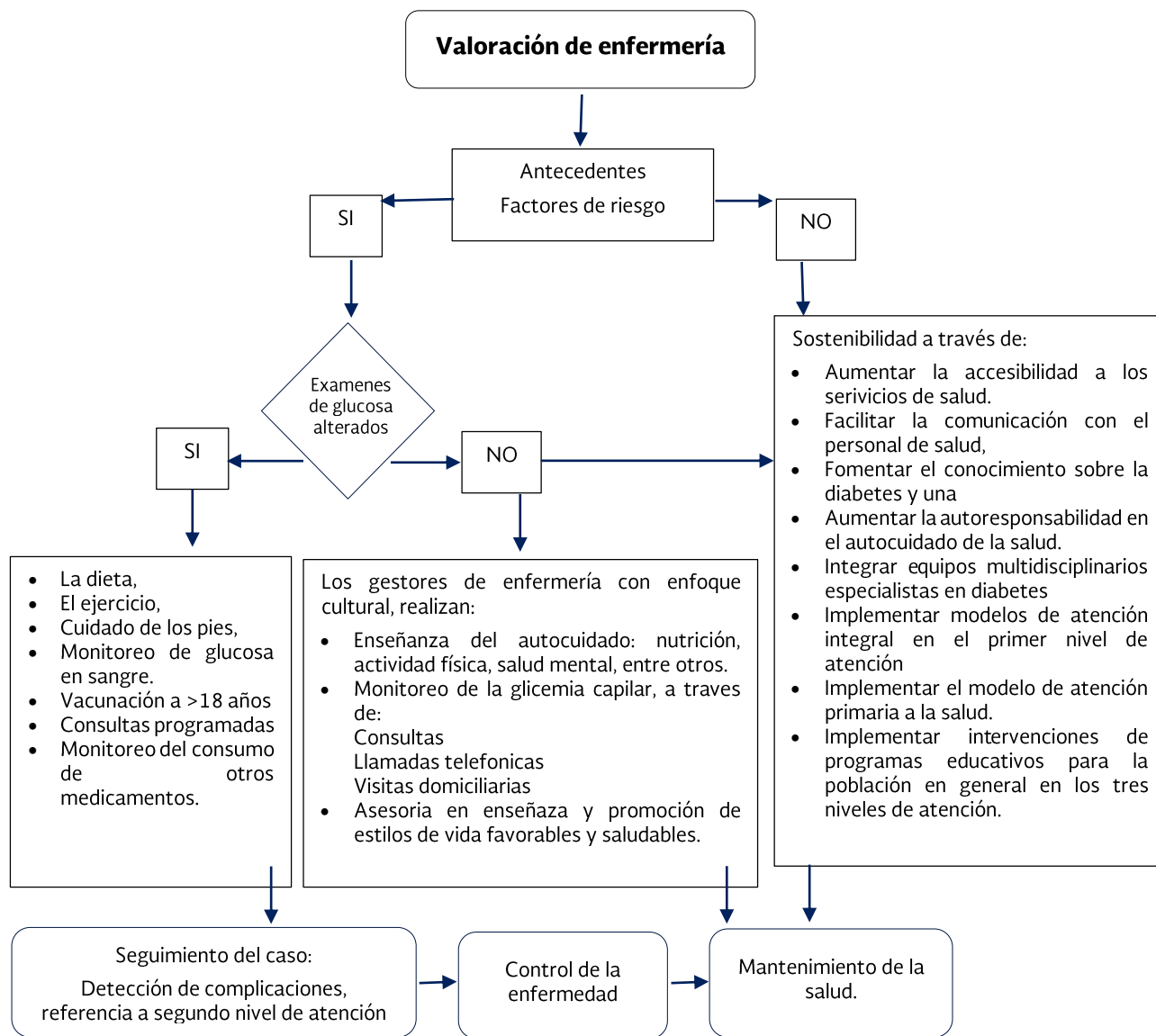
La guía de referencia rápida tiene como objetivo proporcionar al usuario las **recomendaciones clave** de la guía **Intervenciones de Enfermería para el control de la Diabetes Mellitus T2 en población adulta en el primer nivel de atención**, seleccionadas con base a su impacto en salud por el grupo desarrollador, las cuales pueden variar en función de la intervención de que se trate, así como del contexto regional o local en el ámbito de su aplicación.

Para mayor información, se sugiere consultar la guía en su versión extensa de **“Evidencias y Recomendaciones”** en el Catálogo Maestro de Guías de Práctica Clínica, la cual puede ser descargada de Internet en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

Debe ser citado como: **Intervenciones de Enfermería para el control de la Diabetes Mellitus T2 en población adulta en el primer nivel de atención**. Guía de referencia rápida: Guía de Práctica Clínica de Enfermería. México: Secretaría de Salud, CENETEC, 2015. [fecha de consulta]. Disponible en: <http://www.cenetec.salud.gob.mx/contenidos/gpc/catalogoMaestroGPC.html>

ISBN en trámite

# 1. DIAGRAMAS DE FLUJO



## 2. HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD

### PROMOCIÓN

Recomendación Clave	GR*
El personal de enfermería deberá enseñar el autocuidado que incluya la nutrición, tratamiento farmacológico, actividad física, salud mental y control metabólico para la mejora de la calidad de vida del paciente con diabetes.	A
El personal de enfermería deberá monitorear el autocontrol de la diabetes de las personas que padecen esta enfermedad.	A
El autocontrol de la glucemia es un tema que debe considerarse como parte de la educación continua en personas con diabetes, para ayudar a conocer mejor su enfermedad y proporcionar los medios para participar de forma activa y eficaz en su control y tratamiento, a través de la modificación de las intervenciones conductuales y farmacológicas, según sea necesario, y de acuerdo con la aprobación del personal sanitario correspondiente.	B

### PREVENCIÓN

Recomendación Clave	GR*
Realizar intervenciones comunitarias en colaboración con pastores u otros líderes reconocidos por la comunidad para logren cambios de comportamiento factibles y aceptables culturalmente.	B
Las unidades de salud deberán considerar la conformación de equipos de salud multidisciplinario dirigido por enfermeras para incidir en la población sobre el control de la diabetes.	A
Se recomienda implementar intervenciones a través de telesalud para: <ul style="list-style-type: none"><li>• Aumentar la accesibilidad a los servicios de salud.</li><li>• Facilitar la comunicación con el personal de salud,</li><li>• Fomentar el conocimiento de la diabetes y una mayor adhesión a las buenas prácticas del cuidado de los pies.</li><li>• Además de aumentar la autoresponsabilidad en el autocuidado de la salud en estos pacientes.</li></ul>	A

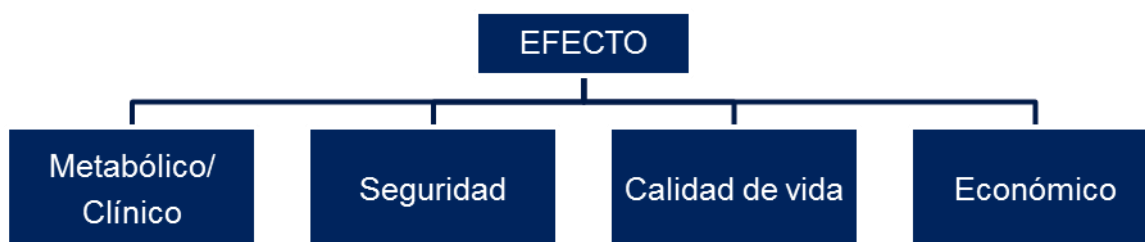
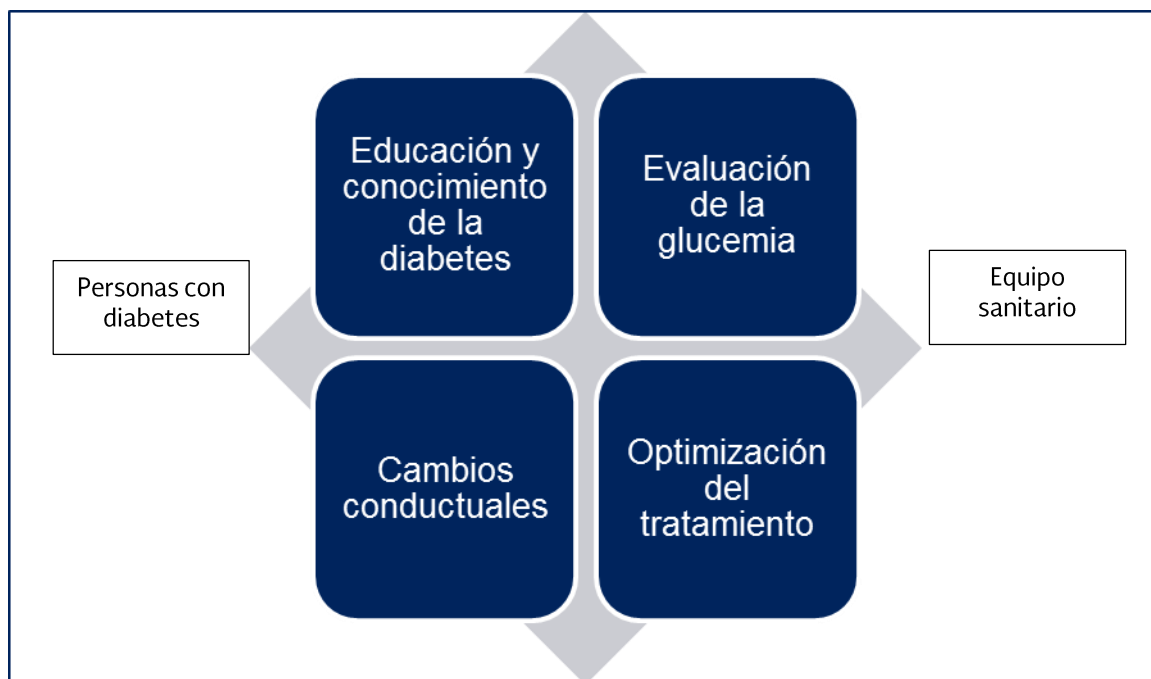
Se recomienda la presencia de personal de enfermería gestor de casos como una acción efectiva de atención primaria para garantizar el control de la glucosa e insulina en pacientes diabéticos.	<b>A</b>
Se recomienda implementar un modelo de atención integral, eficaz y eficiente para atender tanto en hospital como en el primer nivel de atención a este sector creciente de la población.	<b>B</b>
Las unidades de salud deberán considerar el servicio telefonico como estrategia para monitorear el automanejo de la enfermedad y el control de la HbA1c, y mejorar la asistencia a los controles de salud periódicos, reducir las consultas de urgencia y desarrollar en el paciente un positivo sentido de autoeficacia.	<b>A</b>

## INTERVENCIONES DE ENFERMERÍA

<b>Recomendación Clave</b>	<b>GR</b>
El personal de enfermería deberá dar educación individualizada al paciente diabético para el establecimiento de objetivos, empoderamiento y adherencia al tratamiento.	<b>A</b>
El personal de enfermería gestor del cuidado debé dar seguimiento al control glucémico y lípidos de los pacientes con diabetes como una acción efectiva de atención primaria a la salud.	<b>A</b>
El personal de enfermería especializado podrá dar intervención educativa vía telefonica o presencial centrada en el autocuidado y dirigidas específicamente a: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Adherencia a la medicación,</li> <li>• La dieta,</li> <li>• El ejercicio,</li> <li>• Cuidado de los pies,</li> <li>• Monitoreo de glucosa en sangre; y</li> <li>• Control de la depresión.</li> </ul>	<b>A</b>
Los adultos con diabetes deberían consumir no más del 7% del total diario de energía de las grasas saturadas, y limitar la ingesta de los ácidos grasos trans al mínimo.	<b>D</b>
Adultos obesos con diabetes tipo 2 deben contar con intervenciones individualizadas para fomentar la pérdida de peso (incluyendo el estilo de vida, intervenciones farmacológicas o quirúrgicas) con el fin de mejorar el control metabólico.	<b>B</b>
Vacunación antineumocócica se debe ofrecer a las personas con diabetes: dosis única para > 18 años de edad. Se recomienda un refuerzo para aquellos > 65 años de edad (si la vacuna original fue dada antes <65 años de edad) con al menos 5 años entre cada administracion.	<b>D</b>

### 3. CUADROS O FIGURAS

El Autocontrol de la Glucemia (ACG) como componente del programa de educación/tratamiento.



FUENTE: Guía sobre el autocontrol de la glucemia en la diabetes de tipo 2 sin tratamiento con insulina (Federación Internacional de Diabetes). 2009.