



MISAE ACOSTA
INSTITUTO UNIVERSITARIO

**“ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA FOMENTAR
HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2, REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**

**Trabajo de Titulación Previo a la Obtención del Título de
Técnico Superior en Enfermería**

Autor:

LLANQUI MILLINGALLI EDISON GERMAN

Tutora:

LIC. JOSELYN DOMÉNICA CUJANO ORTIZ

RIOBAMBA, 2026



DECLARACIÓN DE AUTORÍA

Yo, Llanqui Millingalli Edison German, autor de la presente investigación, con cédula de ciudadanía N° 0504218389, libre y voluntariamente declaro que el trabajo de titulación: “Estrategias de Enfermería para Fomentar Hábitos Saludables en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, Revisión Bibliográfica”; es de mi plena autoría, original y no es producto de plagio o copia alguna, constituyéndose en documento único, de acuerdo a los principios de la investigación científica. El patrimonio intelectual del trabajo investigativo pertenece al Instituto Superior Tecnológico Dr. Misael Acosta Solís.

Es todo cuanto puedo decir en honor a la verdad.

Riobamba, 03 de Julio de 2026

Llanqui Millingalli Edison German

C.C.0504218389

AUTOR



ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN

Riobamba, 03 de Julio de 2026

Yo, Lic. Joselyn Doménica Cujano Ortiz, en mi calidad de tutora, certifico que el estudiante Llanqui Millingalli Edison German del año lectivo 2026, ha trabajado conmigo en el desarrollo del Trabajo de Titulación: “Estrategias de Enfermería para Fomentar Hábitos Saludables en Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, Revisión Bibliográfica”, certifico que el mencionado trabajo cumple con todos los requisitos legales y tecnológicos; en virtud de ello le asigno la calificación de ____/10, con ____% de plagio, revisado a través del sistema de anti plagio que maneja la institución, particular que pongo a consideración para los fines pertinentes.

Atentamente,

CI: 0604033530

Lic. Joselyn Doménica Cujano Ortiz



ACTA DE EVALUACIÓN

Riobamba, 03 de Julio de 2026.

El tribunal de Evaluación del Trabajo de Titulación, previa la obtención del título de
TÉCNICO SUPERIOR EN ENFERMERÍA

POR CONSENSO ADJUNTA LA CALIFICACIÓN DE:

.....

**Al Trabajo de Titulación: “ESTRATEGIAS DE ENFERMERÍA PARA FOMENTAR
HÁBITOS SALUDABLES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2:
REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA”**

AUTOR: LLANQUI MILLINGALLI EDISON GERMAN

TUTORA: LIC.JOSELYN DOMÉNICA CUJANO ORTIZ

Código de proyecto N.º.....

Por el TRIBUNAL.

f.....

Por el DEPARTAMENTO DE INVESTIGACIÓN.

f.....

DEDICATORIA

Dedico este trabajo, con todo mi amor y fortaleza, a mi madre, María Gloria Millingalli Toaquiza, quien ha sido mi apoyo incondicional en cada etapa de este largo camino. Su fuerza, valentía y amor que me ha brindado para continuar, incluso en los momentos más oscuros.

A mi padre, Juan Olmedo Llanqui Chusin, por enseñarme a ser fuerte incluso cuando la vida nos golpea con dureza; a mis hermanos y hermana, quiero que sepan que los sueños si se cumplen, y que uno siempre puede volver a empezar.

Este logro también me lo dedico a mí mismo, a un joven que atravesó la frustración, el miedo, la ansiedad y el dolor, y que aun así siguió adelante. Hoy me abrazo con orgullo reconociendo el valor de no rendirme, y el deseo profundo de honrar a mi familia, convirtiéndome en un gran Enfermero.

AGRADECIMIENTO

Quiero comenzar agradeciendo a mi Dios por haberme sostenido y guiado a pesar de cada caída, cada lágrima. Agradezco profundamente a mi madre, padre y hermanos, quienes han sido mi mayor apoyo emocional, mi refugio en las crisis, y quien con inmenso sacrificio han hecho posible que continúe mis estudios. Gracias por enseñarme que el amor no necesita palabras para sentirse.

A mis amigos y compañeros quienes llegaron en un momento difícil y sin saberlo me devolvieron la alegría y la compañía.

Agradezco de manera especial a mi tutora la Lic. Joselyn Doménica Cujano Ortiz, por su orientación, dedicación y valiosas observaciones durante el desarrollo de este trabajo. Su compromiso y experiencia fueron fundamentales para la culminación de este proyecto.

De manera especial, extiendo mi profundo agradecimiento al Instituto Universitario Misael Acosta Solís por brindarme, conocimientos y oportunidades necesarias para fortalecer en mi carrera profesional.

Finalmente, gracias a mí, por haberme permitido fallar, detenerme, pero también por levantarme una y otra vez. Porque este título es el símbolo de una lucha silenciosa de un corazón valiente y de un joven que nunca se rindió.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DECLARACIÓN DE AUTORÍA	II
ACTA DE EVALUACIÓN DEL TRABAJO DE TITULACIÓN	III
ACTA DE EVALUACIÓN	IV
ÍNDICE DE CONTENIDOS	VII
ÍNDICE DE FIGURAS.....	IX
1. RESUMEN	X
2. PALABRAS CLAVE:	X
3. ABSTRACT.....	XI
4. KEYWORDS:.....	XI
5. INTRODUCCIÓN	1
6. MATERIALES Y MÉTODOS.....	4
6.1. DISEÑO METODOLÓGICO	4
6.2. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA	4
6.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN.....	4
6.4. BASES DE DATOS Y ECUACIONES DE BÚSQUEDA	5
6.5. PROCESO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS	5
6.6. EVALUACIÓN DE CALIDAD METODOLÓGICA	6
6.7. MÉTODOS DE ANÁLISIS	6
7. RESULTADOS.....	8
7.1. EDUCACIÓN TERAPÉUTICA	8
7.2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA	8
7.3. PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA	9
7.4. FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO.....	9
7.5. PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES.....	9
7.6. SEGUIMIENTO Y APOYO CONTINUO.....	10
7.7. USO DE HERRAMIENTAS DIGITALES	10

8.	DISCUSIÓN	12
9.	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	16
9.1.	CONCLUSIONES	16
9.2.	RECOMENDACIONES	16
10.	CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	18
11.	BIBLIOGRAFÍA.....	20

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Diagrama de Prisma.....	7
--	----------

1. RESUMEN

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad metabólica crónica con un impacto significativo en la salud pública debido su alta prevalencia y las complicaciones que causa, como retinopatía, nefropatía, neuropatía y enfermedad cardiovascular. En Latinoamérica y Ecuador, su frecuencia sigue en aumento, lo que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas y preventivas, en todos los niveles de atención. En este contexto, la enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de hábitos saludables, el control metabólico y la prevención de complicaciones en las personas con DM2. El estudio revisado se desarrolló como una revisión descriptiva de la literatura de artículos publicados entre 2020 y 2026. Se utilizaron bases de datos científicas como PubMed, Scopus, SciELO, LILACS, Cochrane y Google Scholar, para la búsqueda de información, además de documentos oficiales de la OMS, OPS y la ADA. Mediante un proceso de selección basado en criterios de inclusión, exclusión y evaluación metodológica, se seleccionaron 15 artículos que permitieron organizar los hallazgos en siete categorías: educación terapéutica, orientación alimentaria, promoción de actividad física, fortalecimiento del autocuidado, prevención de complicaciones, seguimiento continuo y uso de herramientas digitales. Los resultados muestran que las intervenciones de enfermería son más efectivas cuando combinan educación personalizada, apoyo motivacional, acompañamiento continuo y estrategias adaptadas al contexto del paciente. La educación terapéutica mejora el conocimiento, la autoeficacia y la adherencia al tratamiento; la orientación nutricional promueve el control de la glucosa; la actividad física ayuda a reducir el sedentarismo y mejorar la sensibilidad a la insulina; y el autocuidado contribuye a la monitorización de la enfermedad y a la prevención de lesiones en los pies. Se concluye que la enfermería es clave en el manejo integral de la DM2, ya que no solo educa, sino que también acompaña, guía y refuerza conductas saludables. Su labor contribuye a mejorar la calidad de vida, reducir complicaciones crónicas y promover una atención más humana, continua y efectiva.

2. PALABRAS CLAVE:

Enfermería; Diabetes mellitus tipo 2; Autocuidado; Hábitos saludables; Educación terapéutico; promoción de la salud.

3. ABSTRACT

Type 2 diabetes mellitus (T2DM) is a chronic metabolic disease with a significant public health impact due to its high prevalence and the complications it causes, such as retinopathy, nephropathy, neuropathy, and cardiovascular disease. In Latin America and Ecuador, its frequency continues to rise, highlighting the need to strengthen educational and preventive interventions across all levels of care. In this context, nursing plays a fundamental role in promoting healthy habits, achieving metabolic control, and preventing complications in individuals with T2DM. The study under review was conducted as a descriptive literature review of articles published between 2020 and 2026. Scientific databases such as PubMed, Scopus, SciELO, LILACS, Cochrane, and Google Scholar were used to search for information, alongside official documents from the WHO, PAHO, and the ADA. Through a selection process based on inclusion, exclusion, and methodological assessment criteria, 15 articles were selected, allowing findings to be organized into seven categories: therapeutic education, dietary guidance, promotion of physical activity, strengthening of self-care, prevention of complications, continuous monitoring, and the use of digital tools. The results show that nursing interventions are most effective when they combine personalized education, motivational support, continuous guidance, and strategies tailored to the patient's context. Therapeutic education improves knowledge, self-efficacy, and treatment adherence; nutritional guidance promotes glucose control; physical activity helps reduce sedentary behavior and improve insulin sensitivity; and self-care contributes to disease monitoring and the prevention of foot injuries. It is concluded that nursing is key to the comprehensive management of T2DM, as it involves not only educating but also supporting, guiding, and reinforcing healthy behaviors. Nursing practice contributes to improving quality of life, reducing chronic complications, and promoting care that is more humane, continuous, and effective.

4. KEYWORDS:

Nursing; Type 2 diabetes mellitus; Self-care; Healthy habits; Therapeutic education; Health promotion.

5. INTRODUCCIÓN

La Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) es una enfermedad metabólica crónica caracterizada por hiperglucemia persistente no transmisible que constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial debido a su elevada prevalencia y a la aparición de complicaciones crónicas como retinopatía, nefropatía, neuropatía y enfermedad cardiovascular (1). Su creciente prevalencia representa un desafío importante para los sistemas de salud público, debido a las complicaciones asociadas y al impacto en la calidad de vida de quienes la padecen. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2022) reporta que más de 830 millones de personas en el mundo viven con diabetes, siendo la DM2 la forma más frecuente, y estima que las cifras continuarán en aumento (2).

En América Latina, el panorama es igualmente preocupante, pues según la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2025), más de 112 millones de adultos presentan diabetes, lo que representa aproximadamente el 13 % de la población adulta regional (3).

En Ecuador, la diabetes mellitus tipo 2 constituye una de las principales causas de mortalidad en la población adulta, situación que evidencia la necesidad de fortalecer intervenciones educativas desde el primer nivel de atención orientadas al control metabólico y prevención de complicaciones. En este contexto, la limitada adopción de hábitos saludables por parte de los pacientes diagnosticados representa un desafío importante para los servicios de salud, especialmente en el ámbito de la atención primaria (4).

En este contexto, la enfermería desempeña un papel estratégico en la atención de los pacientes diabéticos, ya que su intervención directa no solo contribuye al control glucémico, sino también a la prevención de complicaciones y a la promoción de estilos de vida saludables. Diversas investigaciones destacan que las intervenciones de enfermería son determinantes para alcanzar resultados óptimos en el control de la diabetes, mediante programas de educación diabetológica, seguimiento clínico, apoyo psicosocial y acompañamiento del paciente en su proceso de autocuidado.

La evidencia científica reciente coincide en que el manejo efectivo de la DM2 requiere un abordaje integral centrado en la persona, donde la educación terapéutica y el autocuidado

desempeñan un papel esencial. La American Diabetes Association establece en sus Standards of Care 2025 que la atención debe facilitar conductas saludables, promover patrones de alimentación basados en evidencia, incentivar la actividad física y apoyar el bienestar emocional de la persona con diabetes. Estas recomendaciones confirman que el control de la enfermedad no depende únicamente del tratamiento farmacológico, sino también de los hábitos cotidianos del paciente (5).

Desde la perspectiva de enfermería, las intervenciones educativas han demostrado mejorar el conocimiento, la adherencia terapéutica y las prácticas de autocuidado en personas con diabetes (6). Estudios recientes reportan que la educación en enfermería fortalece la capacidad del paciente para tomar decisiones sobre su alimentación, el monitoreo de glucosa, el uso correcto de medicamentos y la prevención de complicaciones. Además, la OMS destaca que mantener una dieta saludable, realizar actividad física regular, evitar el consumo de tabaco y controlar el peso corporal son medidas eficaces para prevenir y retrasar la progresión de la diabetes tipo 2.

La enfermería, por tanto, cumple una función estratégica en la atención primaria y en los programas de seguimiento, ya que puede identificar barreras para el cambio conductual, brindar educación individualizada y reforzar la motivación del paciente y su familia (7). Este acompañamiento continuo es especialmente importante en contextos donde existen limitaciones económicas, bajo nivel de alfabetización en salud o escaso acceso a servicios especializados. En consecuencia, la promoción de hábitos saludables se convierte en una intervención clave para reducir el riesgo de complicaciones y mejorar la calidad de vida de las personas con DM2.

La presente investigación se justifica por la necesidad de fortalecer las estrategias de enfermería que permitan promover hábitos saludables y mejorar el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 considerando que esta enfermedad representa una de las principales causas de morbilidad y complicaciones crónicas. Debido al aumento de casos y complicaciones asociadas a esta enfermedad, resulta indispensable implementar intervenciones educativas y preventivas desde el primer nivel de atención.

Asimismo, este estudio busca aportar información científica actualizada sobre las estrategias utilizadas por el personal de enfermería, incluyendo educación terapéutica, intervenciones conductuales y herramientas digitales, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida de los pacientes y fortalecer la atención integral en salud.

Desde el punto de vista académico, este artículo contribuye a sistematizar información actual y confiable sobre el rol de enfermería en la promoción de la salud en personas con DM2. Además, puede servir como apoyo para estudiantes, profesionales y docentes del área de enfermería interesados en fortalecer la educación diabetológica y el abordaje integral del paciente crónico.

- **Objetivos**

Objetivo general

Analizar las estrategias de enfermería para fomentar hábitos saludables en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Objetivos específicos

- Describir la importancia de la educación terapéutica en el control de la diabetes mellitus tipo 2.
- Determinar estrategias de promoción de estilos de vida saludables implementadas por el personal de enfermería en los distintos niveles de atención en salud.
- Identificar intervenciones de enfermería orientadas al fortalecimiento del autocuidado del paciente diabético para la prevención de complicaciones crónicas asociadas a la enfermedad.

6. MATERIALES Y MÉTODOS

6.1. DISEÑO METODOLÓGICO

El presente estudio se desarrolló mediante una revisión bibliográfica de tipo descriptivo. Este diseño metodológico facilitó la recopilación, el análisis y la síntesis de la evidencia científica disponible sobre las estrategias de enfermería orientadas al fomento de hábitos saludables en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. La búsqueda de información se delimitó al periodo comprendido entre los años 2020 y 2026, con el objetivo de priorizar literatura de alto impacto, guías de práctica clínica y artículos originales que aborden de forma actualizada la educación terapéutica, la promoción de la salud y el autocuidado continuo.

6.2. ESTRATEGIA DE BÚSQUEDA

Para la estructuración de la pregunta de investigación y la delimitación de los términos de búsqueda, se aplicó la estrategia conceptual **PICO**. Los componentes quedaron definidos de la siguiente manera:

P (Población): Pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2

I (Intervención): Estrategias de enfermería orientadas a la educación terapéutica, promoción de hábitos saludables, fortalecimiento del autocuidado y seguimiento continuo.

C (Comparación): Atención habitual, cuidado convencional o ausencia de una intervención educativa estructurada.

O (Resultado/*Outcome*): Mejoría del autocuidado, mayor adherencia al tratamiento y optimización del control glucémico.

6.3. CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de Inclusión: Artículos originales (clínicos, analíticos y observacionales), revisiones sistemáticas, guías de práctica clínica y documentos de consenso institucional enfocados en intervenciones de enfermería para el control de la DM2. Se incluyeron publicaciones en los idiomas español e inglés, elaboradas entre los años 2020 y 2026, cuyos textos completos estuviesen disponibles de forma íntegra.

Criterios de Exclusión: Estudios que no abordaran de manera directa el rol o las estrategias de enfermería en la adherencia terapéutica y hábitos saludables; investigaciones centradas exclusivamente en tratamientos naturales o farmacológicos puros sin participación documentada de enfermería; reportes de casos aislados, cartas al editor, resúmenes de congresos, informes de opinión, documentos con acceso restringido y artículos duplicados.

6.4. BASES DE DATOS Y ECUACIONES DE BÚSQUEDA

La recopilación documental se llevó a cabo mediante la consulta en las bases de datos científicas PubMed, Scopus, SciELO, LILACS y la Biblioteca Cochrane, incorporando además el motor de búsqueda Google Scholar, así como los portales oficiales de la Organización Mundial de la Salud (OMS), la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la *American Diabetes Association* (ADA).

La búsqueda formal se ejecutó utilizando términos validados en los Descriptores en Ciencias de la Salud (DeCS) y *Medical Subject Headings* (MeSH), combinados mediante los operadores booleanos *AND* y *OR*. Las ecuaciones de búsqueda principales se estructuraron de la siguiente manera:

- **PubMed/Scopus:** (*“Diabetes Mellitus, Type 2” AND “Nursing” AND “Self Care”*); (*“Diabetes Mellitus, Type 2” AND “Health Education” AND “Life Style”*).
- **SciELO/LILACS:** (*“Diabetes Mellitus Tipo 2” AND “Enfermería” AND “Autocuidado”*); (*“Diabetes Mellitus Tipo 2” AND “Educación en Salud” AND “Hábitos Saludables”*).

6.5. PROCESO DE SELECCIÓN DE ARTÍCULOS

El proceso de selección se desarrolló de forma sistemática en tres etapas consecutivas, siguiendo la lógica de las recomendaciones de la declaración PRISMA para la transparencia en revisiones de la literatura:

1. **Identificación:** Registro y compilación de los resultados brutos obtenidos en las bases de datos y eliminación automatizada de documentos duplicados.

2. **Cribado (Screening):** Aplicación de filtros idiomáticos y temporales, seguida de una revisión crítica de títulos y resúmenes para descartar los registros que no guardaran pertinencia temática directa.
3. **Elegibilidad e Inclusión:** Evaluación a texto completo de los artículos potencialmente elegibles, verificando su calidad metodológica y su respuesta directa al objetivo del estudio, consolidando las fuentes finales que se sintetizaron en un diagrama de flujo analítico.

6.6. EVALUACIÓN DE CALIDAD METODOLÓGICA

Con el propósito de garantizar la fiabilidad y el rigor científico de la evidencia integrada, los manuscritos seleccionados fueron evaluados críticamente según su diseño de estudio. Para las investigaciones de carácter cualitativo y revisiones de literatura, se empleó el programa de habilidades en lectura crítica (**CASPe**). En el caso de los estudios observacionales recuperados, se consideraron los criterios de la guía **STROBE**, mientras que para los estudios analíticos se contrastó el riesgo de sesgo bajo los lineamientos de la herramienta **ROBINS-I**. Esta evaluación multidimensional permitió clasificar el nivel de respaldo empírico de las estrategias analizadas sin comprometer el alcance descriptivo del estudio.

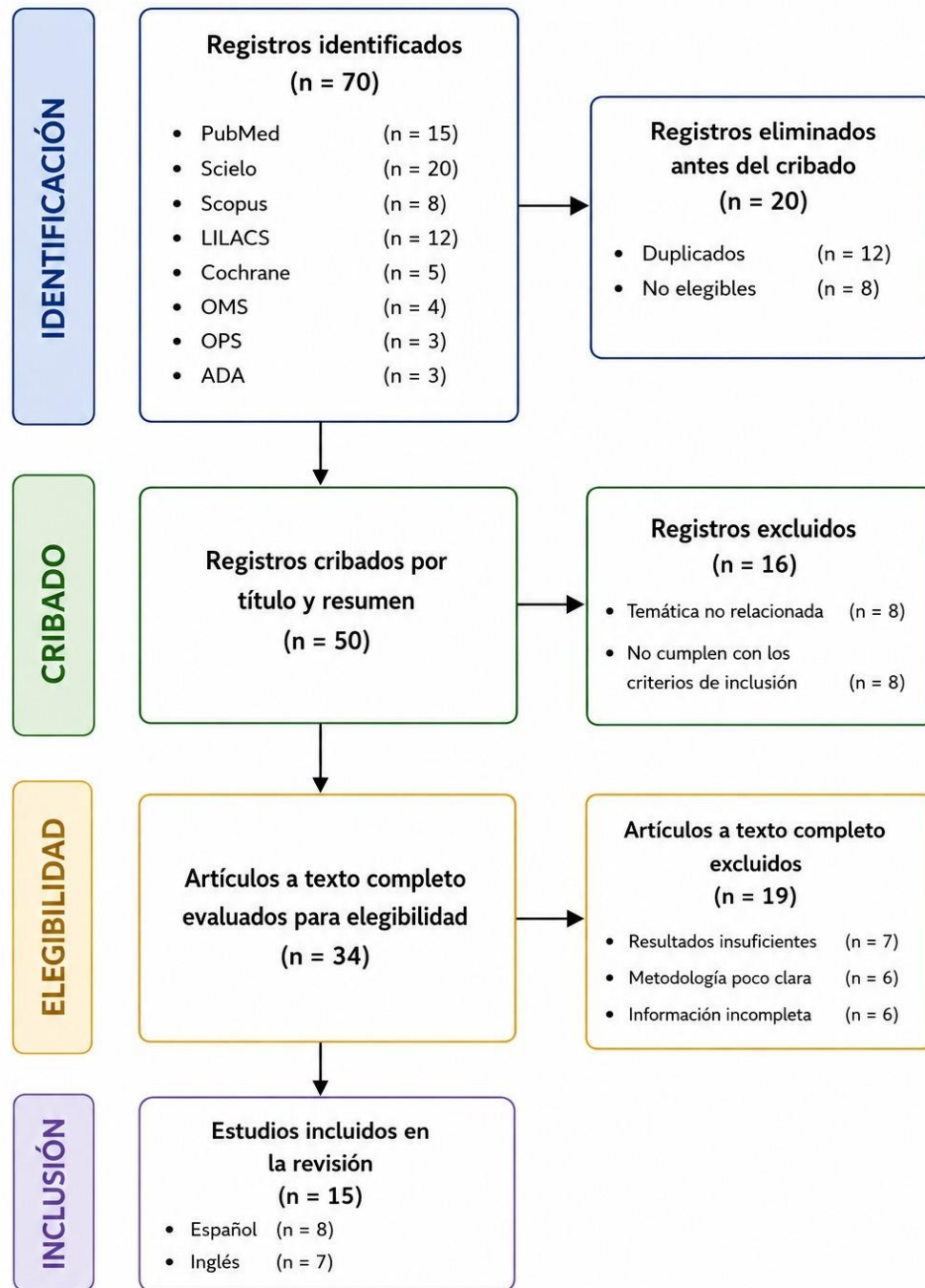
6.7. MÉTODOS DE ANÁLISIS

La gestión y el procesamiento de la información se estructuraron mediante un análisis cualitativo y una síntesis narrativa de los hallazgos, utilizando un enfoque temático. Los datos esenciales de cada estudio (autores, año, diseño, muestra, intervenciones y principales resultados) fueron extraídos y organizados en una matriz de doble entrada para facilitar su contraste comparativo.

Dada la marcada heterogeneidad metodológica, clínica y poblacional de los estudios consultados, se prescindió de la realización de un meta-análisis y del uso de softwares estadísticos específicos (como RevMan o R). En su lugar, la evidencia se integró de forma descriptiva y se contrastó directamente con las directrices internacionales de la OMS y la ADA, clasificando los resultados en categorías fundamentales: educación terapéutica,

orientación nutricional, fomento de la actividad física, desarrollo del autocuidado y el impacto del soporte familiar en la adherencia al tratamiento.

Figura 1. Diagrama de Prisma



Fuente: Elaboración Propia

7. RESULTADOS

A partir del proceso de búsqueda y sistematización documental consolidado en la matriz analítica del estudio, se seleccionó una muestra final de 15 artículos científicos que cumplieron rigurosamente con los criterios de elegibilidad establecidos. La evidencia integrada abarcó diversos diseños metodológicos, incluyendo revisiones sistemáticas, estudios observacionales transversales, ensayos clínicos controlados y evaluaciones de impacto tecnológico y educativo. Con el propósito de facilitar el análisis descriptivo y responder a los objetivos planteados, los hallazgos principales fueron organizados y codificados en 7 categorías temáticas: educación terapéutica, orientación alimentaria, promoción de la actividad física, fortalecimiento del autocuidado, prevención de complicaciones crónicas, seguimiento y apoyo continuo y uso de herramientas digitales.

7.1. EDUCACIÓN TERAPÉUTICA

Según Gordillo y Juliana (8) La educación terapéutica es una estrategia común en la mayoría de los estudios analizados. Su efecto no se limita a la simple transmisión de información, sino que fomenta cambios de comportamiento sostenibles al mejorar el conocimiento del paciente sobre su condición y su capacidad para tomar decisiones informadas. La evidencia sugiere que las intervenciones educativas dirigidas por enfermería potencian la autoeficacia, elevan la adherencia terapéutica y mejoran el control glucémico. Además, los programas educativos más efectivos fueron aquellos que combinan sesiones presenciales, seguimiento telefónico o herramientas digitales para reforzar mensajes clave y garantizar la continuidad del aprendizaje.

7.2. ORIENTACIÓN ALIMENTARIA

Los estudios revisados muestran que la orientación alimentaria es una de las acciones de enfermería más comunes y significativas en pacientes que padecen diabetes mellitus tipo 2.

Para Siddiq et al (9) La educación sobre nutrición ayuda que el paciente comprenda la importancia de regular la ingesta de carbohidratos, reducir el consumo de azúcares simples, regular las porciones y mantener horarios de alimentación, lo que favorece un mejor control metabólico y previene complicaciones. Los datos muestran que las acciones incluyen

asesoría dietética personalizada tienen mejores resultados cuando se adaptan a la cultura alimentaria, nivel educativo y situación económico del paciente, ya que esto promueve la adherencia a largo plazo, así como señalan (10).

7.3. PROMOCIÓN DE ACTIVIDAD FÍSICA

Para Pierre (11) Fue un descubrimiento importante que la promoción de la actividad física es un elemento fundamental en el cuidado de enfermería. Los programas evaluados destacan que el ejercicio regular ayuda a mejorar la sensibilidad a la insulina, disminuye el peso corporal y ayuda a regular los niveles de la glucosa. Las intervenciones más exitosas fueron aquellas que proporcionaron directrices claras, metas alcanzables y seguimiento continuo por parte del equipo de enfermería, sobre todo al integrar caminatas, ejercicios aeróbicos moderados y reducción del sedentarismo en la vida diaria. En varios estudios, la actividad física resultó más eficaz cuando se combinó con educación motivacional y acompañamiento.

7.4. FORTALECIMIENTO DEL AUTOCUIDADO

Para Espinosa et al (12) El fortalecimiento del autocuidado se identificó como uno de los pilares más constantes en la evidencia. Las intervenciones dirigidas por enfermería mejoraron prácticas como el automonitoreo de la glucosa, la correcta administración de medicamentos, el cuidado de los pies y la identificación de signos de alarma. Un metaanálisis reciente reveló que las acciones de enfermería mejoraron considerablemente los comportamientos de autocuidado y la autoeficacia en personas con diabetes tipo 2, especialmente cuando se implementaron durante tres meses y utilizaron enfoques educativos estructuradas. Estos resultados sugieren que el autocuidado mejora cuando los pacientes reciben apoyo continuo, instrucciones claras y refuerzo regulares.

7.5. PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES

La educación preventiva es indispensable para evitar lesiones en pies, retinopatía, nefropatía y eventos cardiovasculares. La OMS indica que la diabetes puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios, por lo que el control regular y la detección temprana son fundamentales. La OPS resalta además la necesidad de fortalecer la atención primaria para reducir amputaciones, ceguera y enfermedad renal asociadas (13).

La prevención de complicaciones también se destacó como un resultado importante de las estrategias de enfermería. La educación enfocada en el autocuidado ayudó a mejorar la vigilancia de signos de alarma, el cuidado de los pies y la asistencia a controles clínicos, lo que favorece la detección temprana de problemas relacionadas a la diabetes mellitus tipo 2. Los estudios analizados apuntan que el refuerzo educativo y el seguimiento disminuyen el riesgo de complicaciones crónicas al mejorar la adherencia a las recomendaciones terapéuticas y al promover la participación activa del paciente en su propio cuidado (14).

7.6. SEGUIMIENTO Y APOYO CONTINUO

Para Intriago et al (15) El seguimiento constante también fue otro resultado destacado. Los estudios muestran que las intervenciones de enfermería logran mejores resultados cuando se extienden más allá de una sola sesión educativa y abarcan rondas de seguimiento, recordatorios, llamadas telefónicas o uso de aplicaciones móviles para reforzar el comportamiento saludable. Este acompañamiento permite detectar dificultades tempranas, mantener la motivación del paciente y ajustar recomendaciones conforme a su progreso. En los trabajos revisados, los programas con seguimiento continuo mostraron un mayor impacto en la adherencia al tratamiento y en la formación de hábitos saludables.

7.7. USO DE HERRAMIENTAS DIGITALES

Para Maida et al (16) varios estudios destacaron la importancia de las herramientas digitales como complemento de la atención de enfermería. Las intervenciones a través de teléfono, mensajes de texto o aplicaciones móviles mostraron efectos positivos en la mejora del autocuidado y de la autoeficacia, especialmente en pacientes que requieren apoyo frecuente y continuo. Estas iniciativas son útiles porque facilitan la comunicación con el paciente, permitiendo reforzar la educación en cualquier momento y ayudando a mantener el cambio de comportamiento más allá de la consulta presencial.

En conjunto, los resultados demuestran que las estrategias de enfermería más efectivas para promover hábitos saludables en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 son aquellas que integran la educación terapéutica, orientación nutricional, promoción de actividad física, fortalecimiento del autocuidado, seguimiento continuo y apoyo tecnológico. La combinación

de estos componentes favorece un mejor control de la enfermedad, una mayor adherencia al tratamiento y una participación más activa del paciente en el manejo de su salud (17).

8. DISCUSIÓN

Los hallazgos de esta revisión confirman que las estrategias de enfermería son un elemento vital en el manejo integral de la diabetes mellitus tipo 2, particularmente al buscar promover estilos de vida saludables y mejorar el autocuidado. La información analizada indica que las acciones realizadas por enfermería mejoran de manera significativa en las prácticas de autocuidado, la autoeficacia y la adherencia a la terapia, lo que coincide con descubrimientos recientes de meta análisis que evidencian resultados positivos de iniciativas lideradas por enfermería en personas con DM2. Esto apoya la noción de que el papel de la enfermería va más allá de la atención clínica, integrando aspectos educativos, motivacionales y en el seguimiento continuo del paciente.

Según Fitriani y Agus (18) Un hallazgo clave fue la eficacia de la educación estructurada sobre diabetes. Las acciones educativas encaminadas al autocuidado ayudan al paciente a entender mejor su condición, a reconocer la importancia de la alimentación, la actividad física, la medicación y el control glucémico, y a involucrarse activamente en su tratamiento. Estos resultados son consistentes con las recomendaciones de la ADA 2025, que enfatiza la necesidad de promover patrones de alimentación basados en evidencia, ejercicio físico regular y estrategias personalizadas para mejorar los resultados clínicos. Por lo tanto, la educación en enfermería debe entenderse como una intervención terapéutica continua y no como una acción aislada.

Para Titin et al (19) también sugiere que las intervenciones basadas en tecnología tienen una influencia significativa. El metaanálisis más reciente indicó que las intervenciones inteligentes o remotas, como aplicaciones móviles, mensajes de texto o plataformas de comunicación digital, mostraron el mayor impacto en las conductas de autocuidado. Este hallazgo es especialmente relevante en situaciones donde el acceso a consultas presenciales es limitado o donde el seguimiento a largo plazo se vuelve complicado. La telenursing ayuda reforzar hábitos saludables, recordar objetivos de autocuidado y asegurar un contacto regular con el paciente, favoreciendo la continuidad en la atención. Sin embargo, para que estas herramientas funcionen de

manera efectiva, es crucial que sean simples, culturalmente aceptables y adaptadas al nivel de alfabetización digital del usuario.

En cuanto a la actividad física y la dieta saludable, los resultados evidencian que siguen siendo los principales restos de la gestión diaria de la diabetes tipo 2. A pesar de que muchos pacientes conocen la importancia de estos hábitos, su cumplimiento tiende a ser menor en comparación en el uso de medicamentos. Esto puede atribuirse por factores socioculturales, económicos, emocionales y familiares que dificultan sostener cambios duraderos. Por esta razón, la intervención del personal de enfermera debe ir más allá de ofrecer la información y centrarse en la motivación, establecer metas alcanzables y proporcionar un acompañamiento progresivo. Para Arlinton y Virginia (20) La ADA 2025 respalda esta perspectiva al señalar la necesidad de estrategias nutricionales personalizadas, disminución del sedentarismo y apoyo en la toma de decisiones saludables.

Otro aspecto significativo de Ingul et al (21) es el empoderamiento y la autoeficacia. El metaanálisis sobre intervenciones de enfermería mostró mejoras en la autoeficacia de los pacientes con DM2, sobre todo cuando las intervenciones incluían educación para el autocuidado y tenían una duración aproximada de tres meses. Este dato sugiere que la duración y la continuidad de la intervención impactan de manera importante en su efectividad. En la práctica, esto implica que los programas educativos no deben restringirse a sesiones ocasionales, sino permanecer en el tiempo para consolidar aprendizajes y conductas saludables. El empoderamiento del paciente fundamental, ya que favorece la percepción de control sobre la enfermedad y mejora la disposición para sostener cambios en el estilo de vida.

La revisión también evidencia que el autocuidado de los pies, el automonitoreo de glucosa y la adherencia a la medicación son áreas donde persisten brechas considerables. En diversas investigaciones, estas conductas mejoraron con intervenciones educativas, aunque no llegaron niveles óptimos en todos los pacientes. Esto sugiere que, si bien es necesaria la educación, no siempre es suficiente para generar cambios duraderos. La enfermería debe reforzar de manera práctica a través

de demostraciones, recordatorios, seguimientos personalizados y la inclusión de la familia. La prevención de complicaciones en los pies diabéticos y la identificación de señales de advertencia deben ser prioritarias en el plan de cuidados, dado su impacto en la morbilidad y la discapacidad.

La participación familiar y el apoyo social se presentan como facilitadores importantes del cambio conductual. Cuando la familia participa en las sesiones educativas, el paciente recibe un mayor apoyo para modificar sus hábitos alimentarios, cumplir con la medicación y realizar actividad física. Además, el entorno familiar puede ayudar a reducir la carga emocional asociada a un diagnóstico crónico. Esto resulta especialmente útil en personas mayores o en pacientes con múltiples comorbilidades, donde el acompañamiento diario es crucial para mantener la adherencia a los tratamientos. Desde el punto de vista de enfermería, esto pone de manifiesto la necesidad de adoptar un enfoque familiar y comunitario, no exclusivamente individual (22).

Con respecto a los resultados clínicos, la literatura analizada sugiere que las acciones de enfermería pueden ayudar a mejorar del control glucémico, evidenciando por reducciones en HbA1c y en mejores indicadores de autocuidado. Aunque no todos los estudios muestran el mismo nivel de impacto, la tendencia general indica que los programas de educación estructurada y seguimiento continuo ofrecen resultados superiores en comparación con la atención habitual. Esto concuerda con el enfoque de la ADA 2025, que destaca la necesidad de un cuidado integral, centrada en el paciente y basada en evidencia para prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida (23).

Un punto importante de discusión es que las intervenciones más efectivas no son necesariamente las más complejas, sino las que son constantes, personalizadas y accesibles. Para Mónaco et al (24) La telenursing, los mensajes de seguimiento, la educación en persona y los planes de autocuidado orientados por enfermería demuestran ser útiles precisamente porque son intervenciones sostenibles y replicables. Esto es crucial en sistemas de salud con recursos limitados, donde el

personal de enfermería puede expandir el impacto de su labor a través de estrategias simples pero continuas.

Para Barzola et al (25) se concluye que los resultados de esta revisión coinciden con la literatura reciente al mostrar que enfermería desempeña un papel fundamental en la promoción de hábitos de vida saludables en personas con diabetes mellitus tipo 2. Así mismo Caires et al (26) menciona su intervención potencia al conocimiento, la autoeficacia, la adherencia al tratamiento y ciertas conductas de autocuidado, especialmente cuando se combina educación, seguimiento y apoyo emocional. En consecuencia, potenciar la capacitación del personal de enfermería en educación sobre la diabetes, comunicación terapéutica y uso de herramientas tecnológicas puede aumentar el impacto de estas estrategias en la práctica clínica.

9. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

9.1. CONCLUSIONES

Las estrategias de enfermería orientadas a promover hábitos saludables a personas con diabetes mellitus tipo 2 son esenciales para el manejo integral de esta enfermedad. La información revisada sugiere que la educación terapéutica, el apoyo constante, la orientación nutricional, la promoción de actividad física y el impulso de la autogestión impactan de manera favorable en la adherencia al tratamiento y en el control metabolismo.

Se observa que el personal de enfermería desempeña una función vital en la prevención secundaria y terciaria de la diabetes mellitus tipo 2, dado que su intervención permite detectar las necesidades particulares, promover hábitos saludables y reducir el riesgo de complicaciones crónicas. La educación organizada y el seguimiento regular facilitan que el paciente asuma una mayor responsabilidad sobre su salud y a adoptar modificaciones sostenibles en su estilo de vida.

Además, la revisión confirma que las intervenciones más efectivas son aquellas que se adaptan al contexto del paciente, combinan estrategias educativas con apoyo motivacional y utilizan herramientas de seguimiento continuo, incluidas opciones tecnológicas como mensajes de texto, aplicaciones móviles o telenursing. Estas iniciativas refuerzan la autoeficacia y mejoran el cumplimiento de prácticas de autocuidado, especialmente cuando mantenidas a lo largo del tiempo.

La literatura también revela que el hábito saludable no solo depende del conocimiento, sino de la capacidad del sistema de salud para acompañar, dirigir y sostener los procesos de cambio. En este sentido, la enfermería funciona como un puente entre la información científica y su aplicación práctica en la rutina diaria de las personas con DM2.

9.2. RECOMENDACIONES

Es recomendable fortalecer los programas de educación sobre diabetes liderados por enfermería en el primer nivel de atención, a través de sesiones periódicas, un lenguaje claro y materiales adaptadas al nivel cultural y educativo de cada paciente. Estas iniciativas deben

incluir temas alimentación saludable, ejercicio físico, la automonitoreo de glucosa, adherencia a los tratamientos y cuidados preventivos del pie.

Asimismo, se recomienda incluir a la familia o red de apoyo en el proceso de aprendizaje, ya que su participación promueve la continuidad de hábitos saludables en el hogar y potencia la motivación del paciente. El apoyo familiar puede ser especialmente útil para adultos mayores, personas con escasa educación o pacientes que enfrentan dificultades para mantener rutinas de autocuidado.

Es crucial que el personal de enfermería utilice herramientas de seguimiento y recordatorios, tanto en manera presencial como digital, para asegurar el cumplimiento de los objetivos terapéuticos. La evidencia más reciente señala que las intervenciones continuas y personalizadas generan mejores resultados que las acciones aisladas o de corta duración.

Finalmente, se recomienda continuar con la capacitación del personal de enfermería en áreas de educación en salud, comunicación terapéutica, manejo de enfermedades crónicas y el uso de tecnologías para el seguimiento del paciente. Así, se logrará mejora la calidad de atención y se contribuir a aumentar la calidad de vida de las personas con diabetes mellitus tipo 2.

10. CONSIDERACIONES ÉTICAS

El presente estudio se llevó a cabo como una revisión narrativa de la literatura, por lo significa que no hubo participación directa de seres humanos, recopilación de datos personales, ni la realización de tratamientos clínicos o intervenciones en pacientes. En este contexto, conforme a las pautas internacional sobre revisión ética de investigaciones, este tipo de trabajo se basa exclusivamente en la literatura publicada y no es necesario la evaluación por un comité de ética para investigación con involucran a seres humanos.

No obstante, aunque no se llevó a cabo intervención directa sobre personas, el desarrollo del estudio demanda respetar principios éticos esenciales relacionados con la integridad académica, la honestidad científica, la originalidad y el respeto a la propiedad intelectual. Por este motivo, todas las fuentes consultadas fueron elegidas de bases de datos y organismos oficiales reconocidos, y se citó correctamente tanto en el texto y en la bibliografía final, evitando cualquier indicio de plagio, alteración de información o apropiación indebida de ideas de terceros.

Asimismo, se aplicó un enfoque objetivo en la selección, análisis e interpretación de la información, priorizando evidencia actual, verificable y relacionada directamente con el objetivo de estudio. La presentación de los resultados se llevó a cabo sin modificar los descubrimientos de los autores originales y respetando el sentido científico de cada publicación revisada.

Desde el ángulo ético, también se tuvo en cuenta la responsabilidad del autor cuanto a la divulgación de información sanitaria. En temas como diabetes mellitus tipo 2, la información debe ser exacta, clara y sustentada, dado que una interpretación incorrecta influir negativamente en la comprensión de las intervenciones de enfermería y la toma de decisiones en el ámbito profesional. Por eso, este trabajo se fundamentó en documentos científicos y guías de instituciones reconocidas, como la OMS, la OPS y la ADA, buscando asegurar la precisión de la información y su utilidad tanto académica y asistencial.

Finalmente, se reitera el compromiso con la transparencia en los métodos y el respeto a los principios éticos de la investigación y de la publicación científica. Como resultado, este

estudio se ajusta a los estándares esperados para una revisión documental responsable, sin poner en riesgo la confidencialidad, el bienestar ni los derechos de personas o comunidades.

11.BIBLIOGRAFÍA

1. Coello V E, Coello V J, Sanchez de la T. Calidad de vida relacionada con la salud y Hemoglobina Glicosilada en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. [Online]; 2021. Acceso 14 de Mayode 2026. Disponible en: https://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2661-67422021000100001&lang=pt.
2. Organización Mundial de la Salud. Diabetes. [Online]; 2024. Acceso 14 de Mayode 2026. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>.
3. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes. [Online] Acceso 14 de Mayode 2026. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>.
4. Ministerio de Salud Pública. Ecuador refuerza su compromiso en la lucha contra la diabetes. [Online]; 2024. Acceso 14 de Mayode 2026. Disponible en: <https://www.salud.gob.ec/ecuador-refuerza-su-compromiso-en-la-lucha-contra-la-diabetes/>.
5. American Diabetes Association⁸⁵. Estándares de Atención para la Diabetes. [Online]; 2024. Acceso 15 de Mayode 2026. Disponible en: <https://diabetes.org/newsroom/press-releases/american-diabetes-association-releases-standards-care-diabetes-2025>.
6. T. Carrera , T. Mabasa , D. Jasmin , B. Brosola , V. Anacito , C. Palcón , et al. Diabetes Nursing Education Its Implication Towards an Improved Quality of Life of Persons with Diabetes: A Systematic Review. [Online]; 2024. Acceso 15 de Mayo de 2026. Disponible en: <https://www.scipublications.com/journal/wjnr/article/diabetes-nursing-education-its-implication-towards-an-improved-quality-of-life-of-persons-with-diabetes-a-systematic-review-1142>.
7. Baque-M , Anchundia-M , Demera-Z A. Educación en enfermería y su impacto en el autocuidado de pacientes diabético [Nursing education and its impact on self-care among diabetic patients]. [Online]; 2026. Acceso 15 de Mayode 2026. Disponible en: <https://revistasinstitutoperspectivasglobales.org/index.php/CER/article/view/1108?articlesBySimilarityPage=3>.
8. Gordillo , Juliana. Implementación de un programa educativo con enfoque cognitivo-conductual para mejorar la adherencia al tratamiento y hábitos saludables en pacientes diabéticos. [Online]; 2025. Acceso 25 de Juniode 2026. Disponible en: <https://repository.unad.edu.co/handle/10596/73253>.

9. Mohammed SM, Afeefa S, Mohammed SM. Evaluating the Impact of Lifestyle Interventions on Type 2 Diabetes Management: Systematic Review & Meta Analysis. *European Journal of Cardiovascular Medicine*. 2024; 14(3).
- 10 Yee CS, Ilias I, Crespo LM. The Influence of Nurse-Led Interventions on Diseases Management in Patients with Diabetes Mellitus: A Narrative Review. [Online].; 2024. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10855413/>.
- 11 Pierre D J. Actividad física para la prevención de la diabetes tipo 2: algo es mejor que nada, más es mejor y cuanto antes mejor.. [Online].; 2023. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://doi.org/10.2337/dci22-0065>.
- 12 Espinoza C TP, Días L SK, Sacoto G P, Pérez U PE. Intervención de enfermería para fortalecer el autocuidado del paciente diabético del Hospital Básico Guaranda, Ecuador. *Scielo*. 2026; 10(19).
- 13 Organización Pamericana de la Salud-Organización Mundial de la Salud. Guía para el autocuidado de la biabetes. [Online] Acceso 25 de Juniode 2026. Disponible en: <https://www.paho.org/en/topics/diabetes>.
- 14 fundacionparalasalud. El rol crucial de la enfermería en el manejo integral de la diabetes. [Online]; 2024. Acceso 25 de Juniode 2026. Disponible en: <https://www.fundacionparalasalud.org/general/noticia/15685/el-rol-crucial-de-la-enfermeria-en-el-manejo-integral-de-la-diabetes>.
- 15 Intriago O MA, Suarez R GA, Morales V KD. eguimiento y evaluación terapéutica de pacientes con diagnóstico de diabetes. *Polo del Conocimiento*. 2022; 7(7).
- 16 Maida , Caruso P, Bonavita SB, Abbaadessa G, Miele G, Longo M, et al. Digital Health in Diabetes Care: A Narrative Review from Monitoring to the Management of Systemic and Neurologic Complications. *mdpi.com*. 2025; 149(12).
- 17 National Library of Medicine. Eficacia de las intervenciones de autocontrol dirigidas por enfermeras en las conductas de autocontrol y la autoeficacia en personas con diabetes tipo 2: una revisión sistemática y un metaanálisis. [Online]; 2025. Acceso 25 de Juniode 2026. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/41126519/>.
- 18 Fitriani F, Al Ihksan A. Intervenciones de enfermería para mejorar el autocontrol en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. [Online].; 2024. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://journals.co.za/doi/full/10.25159/2520-5293/14848>.

- 19 Titin MT, Haryani H, Dita HF, Widyawati W. The Effectiveness of Telenursing for Diabetes Self-management Education: A Scoping Review. [Online].; 2023. Acceso 25 de Junio de 2025. Disponible en: <https://opennursingjournal.com/VOLUME/17/ELOCATOR/e187443462307190/FULLTEXT/>.
- 20 Arlington , Virginia. La Asociación Americana de Diabetes publica los Estándares de Atención para la Diabetes — 2025. [Online].; 2024. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://diabetes.org/newsroom/press-releases/american-diabetes-association-releases-standards-care-diabetes-2025>.
- 21 Bjork IC, Hollekim SS, Sandbakk M, Gronseth T, Raness I, Dyrendahl L, et al. Empowerment in Type 2 diabetes: A patient-centred approach for lifestyle change. [Online].; 2025. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.diabres.2025.111998>.
- 22 Yusra A, Waluyo A. Family Support Toward Adherence and Glycemic Control of Type 2 Diabetes Patient: A Systematic Review. [Online]; 2022. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://doi.org/10.21856/j-PEP.2022.1.14>.
- 23 journal.unhas. Efectos del calendario de autocuidado de la diabetes sobre el comportamiento de autocuidado, el conocimiento y la HbA1c en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. [Online]; 2026. Acceso 25 de Junio de 2026. Disponible en: <https://journal.unhas.ac.id/index.php/icon/article/view/46029>.
- 24 Mónaco M, Profeta A, Corrao S. Telenursing as an Effective Ally for Improving Patient Outcomes in Diabetes? An Umbrella Review. PubMedCentral. 2025; 12(7).
- 25 Barzola ZE, Indacochea M, Cevallos , Delgado B, Bravo , B. Intervención de Enfermería en el Autocuidado en Pacientes Diabéticos Tipo II. Ciencia Latina. 2023; 7(2).
- 26 Caires M, Oliveira C, Simonetti H, Leal R, Marreira. El papel de las enfermeras como educadoras sanitarias para pacientes con diabetes mellitus tipo 2. rsdjournal.org. 2022; 11(12).