

## EPISTEMOLOGÍA DE LA EDUCACIÓN EN SALUD EN LOS PACIENTES PORTADORES DE DIABETES MELLITUS

De La Rosa Otero, Neptali.<sup>8</sup>  
[nepta1801@gmail.com](mailto:nepta1801@gmail.com)

Fecha de aceptación: marzo 2024 Fecha de publicación: junio, 2024

### Resumen

La diabetes mellitus (DM) como entidad clínica con gran impacto en la calidad de vida y los costos de atención médica, y las personas con DM deben participar activamente en programas educativos destinados a adquirir conocimientos, habilidades y valores para optimizar los objetivos de control metabólico para retrasar la forma grave de la enfermedad y/o sus complicaciones crónicas, ayudando a mejorar la calidad de vida. Todo proceso educativo con base crítico-dialógica incluye siempre ejercicios de construcción y reconstrucción de conocimientos, presentación y análisis de ideas individuales y discusión colectiva en su conjunto, reflexión sobre la problemática del conocimiento en este campo. La epistemología de la educación en salud diabética (ESD) se sustenta en el uso adecuado del método científico que se ha descubierto. Objetivo: Análisis crítico de la literatura en el campo de la epistemología del consumidor. Métodos: Se realizó una revisión de la literatura transversal y retrospectivamente. Fuente: Datos de las bibliotecas de investigación Scielo, Pubmed y Medline con las siguientes descripciones: educación sobre diabetes; epistemología y educación para la salud, publicado tanto en Venezuela como en otros países entre 1990 y 2015. Conclusión: la epistemología, entendida como una disciplina metodológica que examina formas de formar y justificar el conocimiento científico, define la educación terapéutica como el dominio por parte del paciente de conocimientos, habilidades, destrezas y actitudes que le permiten controlar su enfermedad de forma plena y autónoma. Esta es una parte indispensable del proceso de tratamiento que requiere conocimientos y, sobre todo, saber hacer del propio paciente.

**Palabras claves:** Aprendizaje; Diabetes Mellitus; Educación terapéutica; Epistemología; Teoría de la acción comunicativa.

---

<sup>8</sup> Instituto Venezolano de los Seguros Sociales. Maracay, Venezuela

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-6150-9116>

## Epistemology of health education in patients with diabetes mellitus

### Abstract:

Diabetes mellitus (DM) as a clinical entity with great impact on quality of life and health care costs, and people with DM should actively participate in educational programs aimed at acquiring knowledge, skills and values to optimize metabolic control goals. to delay the severe form of the disease and/or its chronic complications, helping to improve quality of life. Every educational process with a critical-dialogical basis always includes exercises of construction and reconstruction of knowledge, presentation and analysis of individual ideas and collective discussion as a whole, reflection on the problems of knowledge in this field. The epistemology of diabetes health education (DHE) is based on the appropriate use of the scientific method that has been discovered. Objective: Critical analysis of the literature in the field of consumer epistemology. Methods: A cross-sectional and retrospective literature review was conducted. Source: Data from Scielo, Pubmed and Medline research libraries with the following descriptions: diabetes education; epistemology and health education, published both in Venezuela and in other countries between 1990 and 2015. Conclusion: epistemology, understood as a methodological discipline that examines ways of forming and justifying scientific knowledge, allows defining therapeutic education as the domain by part of the patient with knowledge, abilities, skills and attitudes that allow him to control his illness fully and autonomously. This is an indispensable part of the treatment process that requires knowledge and, above all, know-how from the patient themselves.

**Keywords:** Diabetes mellitus; Epistemology; Learning; The communicative action theory; Therapeutic education,

### Introducción

Se puede pensar en la epistemología como “el estudio de los métodos” que explican los procesos o principios de la producción de conocimiento examinar los caminos, alcances y limitaciones apropiados, los caminos y rutas que toma el investigador para adquirir conocimiento; es decir, “apoyar la acción colectiva racional, generando innovaciones teóricas, instrumentales y tecnológicas” (Padrón, 1992). La epistemología es un tratado o

teoría de la cognición o la ciencia. Es el estudio de cómo se crea y valida el conocimiento científico; es una teoría filosófica que intenta explicar la naturaleza, diversidad, origen, objetos y limitaciones del conocimiento científico.

La epistemología se encarga de estudiar el objeto de conocimiento, el sujeto de conocimiento y la relación que surge entre el sujeto cognitivo y el objeto de estudio en su contexto o entorno; a saber, el objeto del conocimiento, es decir, aquello que está cerca de los hombres o que se les presenta para ser conocido. Percibir sujeto: es un elemento del acto de percibir, recibir y captar una impresión, comprenderla y expresarla mediante una idea, en el sentido de que la relación transforma sujeto y objeto "simultáneamente mediante asimilación". Lo último es lo primero" y adaptarme a esto" (Piaget:1967).

Para Piaget, la percepción no es copia de un objeto ni percepción de una forma a priori determinada en el sujeto; [el conocimiento] es una estructura eterna que consiste en un intercambio entre el organismo y el medio ambiente desde un punto de vista biológico y entre un pensamiento y su objeto desde un punto de vista cognitivo.

Piaget (1967) sostenía que toda conducta, además de la interacción entre sujeto y objeto, también se basa en la interacción entre sujeto y sujeto. En un nivel más general, el autor enfatiza repetidamente la importancia de la sociedad en la formación del conocimiento, porque el conocimiento humano es colectivo, y la vida social es uno de los factores importantes y factores en la formación y desarrollo del conocimiento pre científico.

En la Conferencia Mundial sobre la Educación para el Desarrollo Sostenible. (2014). permite a las personas obtener el conocimiento, la capacidad, las relaciones y los valores necesarios para crear un futuro sostenible, EDS contribuye al hecho de que la educación es importante (Salcido: 2003). Es por eso que los momentos actuales se caracterizan por un conocimiento imprevisto, complejidad e interdisciplinario, un nuevo modelo es obligatorio, incluida la gestión del conocimiento, al establecer la sincronización entre el conocimiento académico, académico y científico con una empresa con

la intención de la compañía, dejando a la compañía para la compañía para Una empresa para planificar la compañía para prepararse para pacientes y miembros.

En este sentido indican Contreras, Sánchez, Martínez, Castillo y Mindiola et al. (2017) que las familias, carreras y personal médico incluyen conocimiento (capacidad cognitiva), habilidades (poder sensorial sensorial), habilidades, habilidades y valores (capacidad emocional) En resumen: Conozca, sepa, cómo hacer eso en su vida y toda su vida, saber cómo, saber cómo hacerlo; No descuides, sepa cómo vivir en una comunidad y saber cómo trabajar en un grupo.

No se puede negar que la educación es un derecho fundamental porque es natural, inviolable y necesaria para el ser humano, se convierte siempre en un medio para realizar las actividades humanas (Olivares:2007)., es más la Constitución de la República Bolivariana de Venezuela indica... es un servicio público y basado en el respeto a todas las personas corrientes de pensamiento... (Artículo 102). Sin embargo, la salud es un derecho social básico y una obligación del Estado (Artículo 83). En este sentido, fortalecer la conexión entre la educación científica y la ciencia médica, para facilitar la adquisición de conocimientos, habilidades, valores, creencias y hábitos del tratamiento del paciente diabético como una actividad socialmente valiosa muy grande.

Según Vargas (2006), "todo conocimiento es una interpretación", puesto que se trata crear, lo cual es el resultado del apego a la realidad o de sus hechos. Así mismo, el conocimiento está dirigido desde lo idóneo a lo verdadero: desde el acto a su razón, y con este direccionar todo lo transforma. Existe sin duda concatenación entre el conocimiento como devenir transformador pues aparece, más como una tarea de 'encubrimiento' o 'recubrimiento' que de descubrimiento del ser a lo real.

Según Quintero (2007) la percepción debe referirse al sujeto si éste existe. Cuando la percepción consiste en integrar un objeto con un sujeto, a través de esta interacción de este sujeto con la percepción del objeto se produce el reconocimiento, es decir, no hay ningún fenómeno que se quiera conocer o desinterés por esa cosa o proceso, porque La cognición

objetiva es el resultado del sesgo cognitivo del sujeto ante una ignorancia persistente, contradicciones internas, explicaciones inadecuadas o La realidad aún no está clara.

Cabe destacar que el enfoque epistemológico se entiende como producto del conocimiento científico, los patrones de eventos, basados en hechos reales, en función de la frecuencia de su ocurrencia, aplicados al aprendizaje aprendido a través de la experiencia, se repiten y pueden considerarse evidencia del conocimiento de la realidad. Si bien es cierto que todo conocimiento comienza con la experiencia, Kant afirma que *“esto no significa que todo conocimiento sea resultado de la experiencia”*.

La creación de conocimiento en educación diabética se entiende, por tanto, como cambios progresivos en el aprendizaje y desarrollo humano, incluyendo facilitar el aprendizaje, facilitar el desarrollo de las capacidades, destrezas, actitudes y terapias de los pacientes (estudiantes). Se define como el tratamiento en diversas formas de los seres humanos dotados de humanidad, incluye aspectos objetivos y subjetivos a través de los cuales se puede comprender la realidad en el contexto de la salud de un grupo poblacional específico.

Entonces, ¿qué es la educación sobre el tratamiento de la diabetes? Es un conjunto de actividades e intervenciones realizadas por profesionales sanitarios capacitados y competentes en la educación del paciente cuya misión es educar al paciente clínico, su familia y el entorno en las áreas de auto tratamiento y prevención de complicaciones evitables, manteniendo y/o mejorando la calidad de vida.

La educación terapéutica es la formación de los pacientes en los conocimientos, habilidades y actitudes que les permitan manejar su enfermedad de manera responsable; es parte integral del proceso de tratamiento (medicación, plan nutricional, ejercicios, prevención y tratamiento de complicaciones) y requiere el conocimiento y sobre todo el saber hacer del propio paciente; por otro lado, es la formación del docente quien debe aprender examinando su práctica y los resultados del proceso educativo.

En este sentido, este ensayo aborda la epistemología de la educación para la salud del paciente diabético, vista desde la perspectiva teórica de la acción comunicativa, en la que se formulan preguntas científicas que orienten el ensayo de abordaje cognitivo. ¿Cuál es el enfoque conceptual epistemológico de la educación terapéutica en diabetes? Esta pregunta lleva al objetivo de revisar críticamente la literatura epistemológica sobre educación terapéutica en diabetes.

## **Metodología**

Se diseñó una revisión retrospectiva y transversal de la literatura mediante un examen exhaustivo de varias fuentes de información primaria y secundaria. Para la publicación de artículos se utilizaron las bases de datos de las bibliotecas científicas Scielo, Pubmed y Medline, utilizando las siguientes descripciones: educación terapéutica en diabetes; epistemología y educación, publicados tanto en Venezuela como en otros países. Los criterios de selección de artículos revisados por pares son principalmente estudios originales que contengan información clave o artículos de revisión anteriores con fechas de publicación entre 1990 y 2015, contenido científico de interés para el tema, calidad metodológica, efectividad y confiabilidad de la información y publicados en español. o inglés. La calidad de los artículos se evaluó a través de un análisis de contenido de cada artículo, que identificó los elementos clave que debe contener un artículo de acuerdo con las Regulaciones de Vancouver modificadas en 2012.

## **Resultados y Discusión**

### **Educación para la salud en diabetes**

La relación médico-paciente siempre ha existido y se describe como un encuentro de conciencia y confianza, siendo la confianza el elemento fundamental de una buena relación. Este primer paso lo inicia el paciente, eligiendo un médico al que confiará lo más preciado para él: su salud (Arrubarrena:2011). Lograr y mantener la salud humana es una necesidad social que puede satisfacerse mediante la educación sanitaria. El hombre no puede serlo

sino mediante la educación, porque no es más que lo que la educación hace de él; La educación contiene el gran secreto del perfeccionamiento de la naturaleza humana (Kant)

El notable desarrollo de la ciencia y la tecnología requiere del sistema educativo de cada país, y Venezuela no rehúye esto: formar una nueva persona, actuar de acuerdo con los patrones de vida y comprender el presente; es mucho más importante y consciente tener en cuenta el contexto social y la comprensión de la realidad emergente. El desafío parece ser combinar un estudio más integrado de los fenómenos provocados por las acciones del sujeto en la vida cotidiana con una mejor comprensión de uno mismo, en la expresión de las ideas y reflexiones de uno mismo con el fin de tomar decisiones y resolver problemas. (Hernández: 2017).

Teniendo esto en cuenta, la educación diabética es la base de la atención diabética, enfoque expresado en la Declaración de St. Wincentego (1989), que enfatiza la necesidad y la importancia de la educación continua para todas las personas con diabetes, sus familias, amigos y colaboradores cercanos, así como para el personal médico.

La importancia y trascendencia de la educación terapéutica en diabetes (ETD), queda evidenciada en el estudio DCCT (Diabetes Control and Complications Trial: 1993)) el cual demostró que la terapia intensiva con insulina junto a un programa estructurado de educación diabetológica prevenía un porcentaje considerable de complicaciones crónicas atribuibles a la diabetes.

En este sentido, la educación terapéutica, según la Organización Mundial de la Salud (OMS), “comprende el conjunto de actividades educativas esenciales para la gestión de las enfermedades crónicas, llevadas a cabo por los profesionales de la salud formados en el campo de la educación, creadas para ayudar al paciente o grupos de pacientes y familiares a realizar su tratamiento con la finalidad de prevenir complicaciones, manteniendo o mejorando la calidad de vida del paciente. (World Health Organization:1998).

Por ello, el Grupo de Educación de la Federación Internacional de Diabetes (1998) desarrolló estándares en tres áreas: estructura, proceso y resultados, como estrategia de

medición y validación de contenido de los programas de educación diabética a nivel mundial. Según la IDF, la Asociación Americana de Diabetes (2008) recomienda estándares educativos para el autocontrol de la diabetes para lograr un control óptimo de la glucosa en pacientes con diabetes.

Los estándares, actualizados anualmente, recomiendan que las personas con diabetes tengan acceso a médicos con experiencia en diabetes, educación terapéutica y tratamientos y terapias que mejoren el control del azúcar en la sangre y así reduzcan las complicaciones de la diabetes.

La DM (2008) es una condición clínica causada por una deficiencia parcial o completa de la síntesis de insulina por parte de las células beta pancreáticas; trastornos debidos a la interacción de factores biológicos (60%), estilo de vida (34%) y calidad de la atención médica (6%)

El conocimiento adquirido al examinar los factores de riesgo para la salud es un requisito previo para cambiar el estado de salud de un paciente. Si las personas carecen de conocimiento sobre cómo su estilo de vida afecta su salud, no tendrán motivos para esforzarse por cambiar los malos hábitos que les resultan agradables. Todo conocimiento es interpretación porque es una construcción, un producto de la comprensión de la realidad o de sus acontecimientos. Las metas personales arraigadas en su sistema de valores brindan mayor estímulo y orientación para desarrollar hábitos saludables. Las metas u objetivos de salud a largo plazo establecen una hoja de ruta para el cambio personal.

Por otro lado, los facilitadores y barreras percibidos determinan aspectos del comportamiento de salud, definido como "el conjunto de factores personales, sociales, económicos y ambientales que determinan el estado de salud de individuos o poblaciones" (OMS, 1998). El Informe de la OMS sobre Diabetes (2016) encontró que la prevalencia estimada de diabetes en Venezuela en 2014 fue del 8,8%. La Federación Internacional de Diabetes (FID) en su informe (2015) estimó la prevalencia en un 11,1%.



Ahora, como estrategia para el propósito del impacto directo en esta enfermedad, la educación terapéutica actual, según Contreras (2015), es la consecuencia de la implementación de procedimientos y métodos para crear conocimiento (Phuong Phuong Science) con algunas etapas estructurales y ciclo.

En la creación de diagnóstico o evaluación clínica, recopilación de datos recopilada en una entrevista, inspección clínica y resultados obtenidos debido a la inspección bioquímica para identificar contratos para fines, que es la opción de intervenir los métodos más apropiados y evaluar el proceso y los resultados obtenidos después de estos. Intervención, coordinado por ambas partes, atención médica y pacientes con su grupo familiar; Esta evaluación debe ser sistemática y constante.

Se debe enfatizar que los datos deben recopilarse basándose en principios universales, obtenerse a través de prácticas desarrolladas, procesarse utilizando los mejores métodos y proporcionar resultados sin sesgos del investigador. Vargas (2006) señala que "el conocimiento aparece así como una tarea de 'ocultar' u 'ocultar' más que de revelar la existencia en la realidad" condición de cada paciente, luego, según acuerdo o entendimiento entre las partes, implementar diferentes estrategias para alcanzar las metas de tratamiento establecidas para restablecer la salud del sujeto. Esta es la práctica de la acción médica: sujeto-objeto/contexto.

En este sentido, el éxito de cualquier indicación de tratamiento dependerá de la comprensión, las habilidades prácticas y la motivación del paciente para resistir las solicitudes de autoadministración. Todo contacto con una persona con diabetes tiene un propósito educativo, ya sea explícito o implícito, por lo que la diabetes moderna se basa en el claro entendimiento de que no existe cura: tratar la diabetes de forma eficaz sin educación ni formación. (Contreras, Hernández, Hernándezy Díaz : 2015).

### **Educación para la salud y teorías del aprendizaje**

Ausubel, define la educación como un conjunto de conocimientos, procesos y métodos a través de los cuales una persona ayuda a desarrollar y mejorar sus capacidades

intelectuales, morales y físicas. La educación no moldea las habilidades de los estudiantes sino que promueve su desarrollo y precisión. El impulso de desarrollo humano se centra en la capacidad de gestionar la propia vida, desarrollarse y lograr la realización personal, es decir, la auto transformación; lo que se puede lograr creando conocimiento a través de un método o método basado en el aprendizaje.

Ausubel (1918-2008), Vygotsky (1896-1934) y Piaget (1896-1980), como principales representantes de la teoría cognitiva, consideraron que los elementos centrales eran: la participación activa de la generación de aprendices, consistente en impresiones sensoriales organizadas en el proceso cognitivo, planificación, conocimiento. Es el resultado de una actividad mental y un aprendizaje activo, colaborativo, decidido, reflexivo y conversacional.

El desarrollo cognitivo no puede entenderse sin considerar el contexto social, histórico y cultural en el que ocurre. Según Vygotsky, los procesos mentales superiores (pensamientos, habla, conducta voluntaria) tienen su origen en procesos sociales; El desarrollo cognitivo es la transformación de las relaciones sociales en funciones mentales.

Por otro lado, la teoría cognitiva social de Bandura (2000) surgió como reacción a la explicación conductista de la conducta. La identificación de un conjunto básico de determinantes proporciona el medio óptimo para traducir el conocimiento en una práctica sanitaria eficaz. Conocer los riesgos y beneficios para la salud prepara el escenario para el cambio. La falta de comprensión sobre los efectos nocivos del estilo de vida sobre la salud imposibilita cambiar los malos hábitos, incluso si se consideran agradables. (Bandura: 2004)

Siguiendo al mismo autor, la auto influencia y la autoeficacia son herramientas esenciales para superar obstáculos, adoptar nuevos hábitos de vida y mantenerlos. La creencia en la autoeficacia juega un papel importante en el cambio de personalidad. Esta creencia fundamental es el fundamento de la motivación y la acción humanas.

La teoría cognitiva social Labonte, (1994) ofrece predictores y principios para informar, educar, guiar y motivar a las personas a adoptar hábitos que promuevan la salud y reduzcan los hábitos no saludables. En este sentido indica; Tol, Shojaezadeh, Sharifirad y Moazam,

(2015) que algunas barreras para una vida saludable están relacionadas con el sistema de atención médica más que con barreras individuales o situacionales. Estas barreras tienen sus raíces en la estructura económica y social de los servicios de salud. (Labonte :1994).

El empoderamiento, entendido como un proceso cognitivo que ayuda a los estudiantes a visualizar sus capacidades, a partir de las cuales mejoran sus acciones para transformarse a sí mismos y a su entorno, permite sostener que los derechos del empoderamiento tienen otros aspectos que van más allá del individuo. desde mayores niveles de confianza, autoestima y capacidad para satisfacer sus propias necesidades, hasta otras formas colectivas de interacción social, que por lo tanto deben centrarse en desafiar las estructuras que oprimen y fomentan relaciones que permiten a las personas aumentar el control sobre sus vidas para el beneficio de todos. (Shor:1992). (Freire, 2005).

La educación para el empoderamiento se define como una pedagogía democrática y crítica destinada a crear un cambio personal y social, centrándose en que los estudiantes desarrollen y fortalezcan habilidades y conocimientos, hábitos de investigación, curiosidad, crítica social, poder, desigualdad y su papel en las sociedades cambiantes. (Ryan, y Sawin:2009).

En el campo de la educación, el pensamiento de empoderamiento tiene sus raíces en el enfoque emancipador de Paulo Freire, aunque él no utilizó el término en sus escritos sino que abordó su significado a través del concepto de conciencia y liberación.

### **Epistemológica en el proceso salud-educación**

Guiado por los supuestos sobre el conocimiento mencionados anteriormente, el autor intenta explicar la perspectiva científica sobre la educación en el tratamiento de la diabetes, basada en las necesidades del sujeto (paciente) de recopilar información, desarrollar habilidades y capacidades relacionadas con su enfermedad (objeto) historial médico (causas, actividad del receptor de insulina, consecuencias fisiológicas, clínicas y patológicas, complicaciones agudas y crónicas), cumplimiento dietético, farmacología y

fisioterapia, y motivación de logro (contexto) con un fuerte objetivo de utilizarlo para fines independientes, gestiona o autocontrola su salud.

En el ámbito de las personas con diabetes (DM), el autor entiende la educación (contexto) como una formación dirigida a desarrollar capacidades intelectuales (conocimiento) y emocionales (autoeficacia y motivación) de las personas adecuadas a su cultura y normas, convivencia (medio ambiente) utilizando el autogobierno y la autonomía. La autonomía se refiere a la capacidad de controlarse y cuidarse a sí mismo<sup>6</sup>. La vigilancia es un proceso sistemático de recolección de información para monitorear indicadores bioquímicos, hemodinámicos y antropométricos de una enfermedad entendida como un proceso.

La teoría de la autogestión personal y familiar plantea que la autogestión tiene tres aspectos: contexto, proceso y resultados, así como factores contextuales que influyen en el proceso y resultados de las actividades de autogestión.<sup>36</sup> La teoría también amplía la especificidad de los procesos para incluir conocimientos y creencias, habilidades y autorregulación, facilitación social, y divide los resultados en resultados próximos y lejanos.<sup>36</sup> La epistemología se refiere al conocimiento producido en este campo de la salud, sustentado en el modelo de la educación como agente de cambio; Cubre los métodos, técnicas, procesos y teorías que han mejorado la creación y prueba de la ciencia médica y educativa para su aplicación a la atención de la salud, especialmente la diabetes y otras enfermedades crónicas.

El dominio cognitivo se refiere a la organización del plan de estudios para profesionales de la salud y personas con diabetes, la relación entre disciplinas relacionadas (endocrinología, nutrición, didáctica, psicología de la gestión, farmacología, epidemiología clínica, psicología, etc.) y los métodos de transferencia de conocimientos. , los modelos y métodos de enseñanza utilizados, la relación entre el sujeto cognitivo y el objeto cognitivo, la preparación de profesores y estudiantes, la significación social de la realidad educativa, la calidad de la educación, técnicas y procedimientos que ayudan a mejorar y optimizar la calidad de vida del paciente y mejorar la relación médico-paciente.

Está claro que la epistemología de la educación diabética es una estructura teórica que sirve para el análisis reflexivo y crítico de los acontecimientos así como para el diagnóstico de los avances y las dificultades, en un proceso de indagación interrelacionada para seguir lo que es correcto. Examinar todos los factores que influyen en el proceso y la base científica de los métodos que convierten la salud en objeto de enfermedad; De esta manera, se pueden desarrollar objetivos de tratamiento sugeridos caso por caso como herramienta de gestión de la salud en el contexto diabético.

En este sentido, conciliar los beneficios basados en evidencia de la práctica médica con las deficiencias obvias de una base humanista en la educación de los trabajadores de la salud<sup>37</sup> en la relación entre organización social y educación y políticas. Construcción de salud pública, de servicios y colectiva, y la interpretación crítica de procesos específicos en los sectores de educación y salud presentan posibles perspectivas analíticas que podrían ser respaldadas en términos epistemológicos por la teoría de la acción comunicativa de Habermas.

La teoría de la acción comunicativa, obra fundacional y culminante de Habermas, se centra en la reciprocidad en la comunicación lingüística, buscando crear condiciones mínimas y universales para toda aceptación comunicativa razonable. Según Habermas (1987b, p. 171) la acción comunicativa se basa en un proceso compartido de interpretación en el que los participantes se refieren simultáneamente a algo en el mundo objetivo, en la sociedad y en el mundo subjetivo, incluso si uno de ellos subyace a algo su manifestación tres elementos. Es la interacción de dos entidades capaces de comunicarse utilizando el lenguaje y realizar acciones encaminadas a establecer una relación interpersonal.

El proceso educativo debe conducir, en opinión de Habermas, al desarrollo de la inteligencia cultural, que se produce cuando se producen interacciones en las que entidades lingüísticas y con capacidad de acción establecen relaciones entre individuos a través de medios verbales y no verbales. El concepto central es la interpretación, que se refiere a la negociación de situaciones proclives al consenso estableciendo significado a través del

debate, donde, en el diálogo igualitario sobre acciones consensuales, el lenguaje es el medio básico de comprensión en la acción educativa.

## **Conclusión**

El análisis de ensayos, se entiende como un método de estudio, cómo crear y confirmar el conocimiento científico. Su control de enfermedades es una parte integral del tratamiento con medicina, planes de nutrición, ejercicios físicos, prevenir y tratar complicaciones y requerir conocimiento, especialmente hormigas. Conciencia del paciente; Por otro lado, es una capacitación de maestros que debe estudiar, verificar los consejos y los resultados del proceso educativo como gerente.

La educación en terapia se desarrolla como una reflexión sobre la creación de un enfoque para la población con diabetes, de acuerdo con el modelo educativo basado en métodos científicos y teóricos de actividades de comunicación. Esto en sí mismo es el fin de la educación terapéutica, el objetivo deseado es cambiar la calidad de vida y los resultados de salud de las personas con diabetes a través de la educación terapéutica, partiendo de la premisa de una mejor educación - mejor salud para el individuo y por tanto para la sociedad.

## **Referencias**

- American Diabetes Association. (2008). **Standards of medical care in diabetes 2008**. Diabetes Care, 31(Suppl 1), S12-S54.
- Arrubarrena, V.M.A. (2011). **La relación médico-paciente**. Cirujano general, 33(Supl2), S122-S125.
- Asamblea Nacional de Venezuela. (1999). **Constitución de la República Bolivariana de Venezuela**. Gaceta Oficial, (36.860).
- Ausubel, D.P., Novak, J.D., y Hanesian, H. (Fecha de publicación desconocida). **Psicología educativa: un punto de vista cognoscitivo**. México: Trillas.
- Bandura, A. (1977). **Self-efficacy: toward a unifying theory of behavioral change**. Psychol Rev, 84(2), 191.
- Bandura, A., & Adam, N. (1977). **Analysis of selfefficacy theory of behavioral change**. Cognitive Therapy & Research, Pág. 287-308.

- Bandura, A. (2004). **Health Promotion by Social Cognitive Means**. Health Education & Behavior, 31(2), 143-164.
- Bandura, A. (2000). **Psychological aspects of prognostic judgments**, in Evans RW, Baskin DS, Yatsu FM (eds.): Prognosis of Neurological Disorders (2nd ed.). New York, Oxford University Press. pp. 11-27.
- Bringuier, J-C. (1980). **Conversations with Jean Piaget**. (p. 100). Chicago University Press.
- Contreras, F., Hernández, C., Hernández, P., y Díaz, L. (2015). **Diseño e implementación de un Diplomado en Educación Terapéutica en Diabetes (ETD) dirigido a profesionales de la salud en Venezuela**. Vitae, 64, 1-12. Recuperado de: [http://vitae.ucv.ve/index\\_pdf.php?module=articulo\\_pdf&n=5201&rv=120](http://vitae.ucv.ve/index_pdf.php?module=articulo_pdf&n=5201&rv=120)
- Contreras, F., Sánchez, M., Martínez, M.S., Castillo, M.C., Mindiola, A., et al. (2017). **Management and Education in Patients with Diabetes Mellitus**. Med Clin Rev, 3(2), 1-7. DOI: 10.21767/2471-299X.1000049
- Conferencia **Mundial sobre la Educación para el Desarrollo Sostenible**. (2014). Aichi-Nagoya, Japón. Recuperado de <http://www.unesco.org/new/es/unesco-world-conference-on-esd-2014>
- DCCT Research Group. (1993). **The effect of intensive treatment of diabetes on the development and progression of longterm complications in insulindependent diabetes mellitus**. N Engl J Med, 329, 9778.
- Federación Internacional de Diabetes. (2015). **Atlas de la diabetes de la FID 7th-Edition**. Recuperado de: [http://www.idf.org/sites/default/files/SP\\_6E\\_Atlas\\_Full.pdf](http://www.idf.org/sites/default/files/SP_6E_Atlas_Full.pdf)
- Freire, P. (2005). **Pedagogía del oprimido**. (J. Mellado, Trad.). Madrid: Siglo XXI. (Trabajo original publicado en 1970).
- Habermas, J. (1981<sup>a</sup>). **Historia y crítica de la opinión pública**. Barcelona: Gustavo Gili.
- Habermas, J. (Fecha de publicación desconocida). **Conocimiento e interés**. Madrid: Taurus.
- Habermas, J. (1984). **Ciencia y Técnica como Ideología**. Madrid: Tecnos.
- Habermas, J. (1998). **Teoría de la Acción Comunicativa**. Tomo II. Madrid: Taurus.
- Hernández, C. (2017). **El sentido de los humano en el contexto educativo Venezolano** (Visto desde la teoría de Humberto Maturana). Revista de Revista Venezolana de Enfermería, 4(1), 52. Postgrado FACE-UC, 3(4), 121-136.
- Informe Mundial sobre la Diabetes. (2016). World Health Organization. WHO/NMH/NVI/16.3. Recuperado de: [www.who.int/diabetes/global-report](http://www.who.int/diabetes/global-report).

- Internacional Diabetes Federation (IDF) Consultative Section on Diabetes Education International Standards for Diabetes Education. (2003). IDF. Brussels. Recuperado de: [www.idf.org](http://www.idf.org).
- Kant, I. (Fecha de publicación desconocida). **Tratado de Pedagogía**. Bogotá: Rosaristas.
- Labonte, R. (1994). **Health promotion and empowerment reflections on professional practice**. Health Education Quarterly, 21(2), 253-268.
- Luis, T. (2010). **Conductas de salud**, de riesgo y de enfermedad.
- Mockus, A. y col. (1997). Epílogo: El debilitamiento de las fronteras de la escuela. En Las Fronteras de la Escuela (1.ª ed., pp. 75-81). Bogotá: Cooperativa Editorial Magisterio. (Citado en Documento de Buenos Aires. Documentos sobre algunos aportes al concepto de competencias desde la perspectiva de América Latina A.2. Las competencias en la educación superior. Análida Elizabeth Pinilla Roa).
- Olivares, S. (2007). **El derecho a la educación como un derecho humano fundamental a la luz de la Constitución de 1999**. Frónesis, 14(2), 11-36.
- Padrón, J. (1992). **Aspectos Diferenciales de la Investigación Educativa**. (Tesis doctoral). Universidad Nacional Experimental Simón Rodríguez (UNESR), Caracas, Venezuela.
- Piaget, J. (1967). **Biología y conocimiento**: ensayo sobre las relaciones entre las regulaciones orgánicas y los procesos cognoscitivos. Siglo Veintiuno.
- Quintero, C. (2007). **Aproximación a la epistemología de la bibliotecología como estudio regional del conocimiento**. Revista Interamericana de Bibliotecología, 30(2), 71-8.
- Ryan, P., y Sawin, K.J. (2009). **The individual and family self-management theory**: background and perspectives on context, process, and outcomes. Nurs Outlook, 57(4), 217–25.
- Salcido, G. (2003). **La Socialización del Conocimiento Educativo en Internet**. En Simposio Virtual SOMECE. Coloquios de Informática Educativa.
- Shor, I. (1992). **Empowering education**: critical teaching for social change. Londres: The University of Chicago Press.
- Sosa, G. (2010). **Hacia un proceso de aprendizaje en la formación profesional médica**: bases epistemológicas para una praxis con pertinencia social. Rev. Comunidad y Salud, 8(1), 32-45. Recuperado de: [http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-32932010000100006&lng=es](http://www.scielo.org.ve/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-32932010000100006&lng=es)
- The Saint Vincent declaration on diabetes care and research in Europe. (1989). Acta Diabetológica, 10(Suppl), 143-144.



- Tol, A., Alhani, F., Shojaezadeh, D., Sharifirad, G., y Moazam, N. (2015). **An empowering approach to promote the quality of life and self-management among type 2 diabetic patients.** Journal of Education and Health Promotion, 4, 13. doi:10.4103/2277-9531.154022
- Tuning – América Latina. (2007). **Reflexiones y perspectivas de la Educación Superior en América Latina.** Informe final proyecto Tuning América Latina 2004-2007. Recuperado de [http://tuningacademy.org/wpcontent/uploads/2014/02/TuningLAIII\\_FinalReport\\_SP.pdf](http://tuningacademy.org/wpcontent/uploads/2014/02/TuningLAIII_FinalReport_SP.pdf)
- World Health Organization. (1998). **Promoción de la salud:** Glosario. Ginebra. Sección II: Lista de términos. P.15.
- World Health Organization. **Region Office for Europe.** (1998). Therapeutic patient programmers for healthcare providers in the field of prevention of chronic diseases. Copenhagen, Denmark; Report of a WHO working group.
- Vargas, G. (2006). **Tratado de epistemología** (p. 22,76). Universidad Pedagógica Nacional Bogotá: San Pablo.
- Vygotsky, L.S. (1987). **Pensamento e linguagem.** 1º ed. São Paulo: Martins Fontes.