

Examen de Certificación para



**Educadores en Diabetes**

# **GUÍA DE ESTUDIO**

Consejo Nacional de Educadores en Diabetes A.C.

## ÍNDICE

I.	Presentación	2
II.	Estructura del Examen de Certificación	3
III.	Contenidos del examen teórico	5
IV.	Contenidos del examen práctico	12
V.	Referencias sugeridas	16
VI.	Recomendaciones generales	20

## I. Presentación

El Consejo Nacional de Educadores en Diabetes A.C. (CONED), fue fundado en el año 2003 con la finalidad de promover la excelencia de la Educación en Diabetes, por medio del Examen de Certificación para Educadores en Diabetes (ECED). Al aplicar el examen se busca evaluar los conocimientos, habilidades y aptitudes con las que todo Educador debe contar para poder acompañar a las personas que viven con diabetes en el automanejo su condición. Es gracias a este proceso que se garantiza a la sociedad la calidad de los servicios que los Educadores presten a las personas con Diabetes y sus familiares.

El Educador en Diabetes Certificado contará con el reconocimiento de Excelencia por parte del CONED y con ello asegurará la calidad de sus servicios a las personas que viven con diabetes y futuros empleadores. Además, aquellos que obtengan las mejores calificaciones en el examen tendrán la oportunidad de unirse al Consejo como Vocales y después de dos años, podrán aspirar a un puesto dentro de la Mesa Directiva. Entre otros beneficios, la certificación da el derecho de formar parte del Directorio de Educadores en Diabetes disponible en nuestra página web (<http://coned.org.mx/nuevo/>).

*¡Sin duda se abrirán las puertas de mejores oportunidades de trabajo!*

A continuación, se presenta la Guía de Estudios para la preparación del ECED. En el CONED estamos seguros de que este proceso de estudio representará una oportunidad para actualizar los conocimientos relacionados con la Educación en Diabetes.

## II. Estructura del Examen de Certificación.

Como se mencionó anteriormente, el ECED tiene la finalidad de evaluar las competencias de los Educadores en Diabetes para garantizar la calidad de dicha práctica. Es por esto que el proceso de Certificación está conformado por un examen teórico y otro práctico, los cuáles serán detallados a continuación.

### a. Examen teórico.

El **examen teórico** consiste en una prueba que se aplica en papel (examen presencial) o a través de la plataforma moodle (examen virtual) e incluye 200 preguntas de opción múltiple con 4 posibles respuestas y el tiempo máximo para responder es de 4 horas. El objetivo es medir habilidades de razonamiento y conceptos teóricos relacionados con la Diabetes Mellitus, así como con aspectos básicos de la educación en el automanejo de la enfermedad.

*Ejemplo de pregunta:*

El manejo de la hipoglucemia, hiperglucemia y días de enfermedad corresponde al siguiente comportamiento de autocuidado:

Reducir riesgos

Mantenerse activo

**Retos cotidianos**

Automonitoreo

Al concluir el examen teórico, se calificará en estricto orden en el que fueron terminados y será informada la nota obtenida a cada sustentante. Es importante mencionar que la calificación mínima aprobatoria del examen teórico es de 6.5 en una escala del 0 al 10. A los sustentantes aprobados se les informará la hora a la que dará inicio el examen práctico. Los aspirantes que no aprueben el examen teórico podrán realizar nuevamente el proceso de inscripción a la certificación en la siguiente promoción de examen cubriendo el costo total del mismo.

## b. Examen práctico.

Una vez aprobado el examen teórico, dará inicio el **examen práctico** en el horario asignado. Esta prueba consiste en el desarrollo de una sesión de Educación en Diabetes con un paciente simulado. Para ello cada aspirante contará con 40 minutos y deberá desarrollar 2 comportamientos de autocuidado, mismos que serán determinados al azar y serán informados minutos antes de comenzar la prueba. Para la evaluación se asignarán 2 o 3 sinodales, siendo miembros de la mesa directiva en turno, o bien, miembros del Consejo Consultivo.

El objetivo del examen práctico, además de evaluar los conocimientos como sustentante, es poner a prueba las habilidades y destrezas mediante una práctica simulada, donde se tomarán en cuenta los siguientes aspectos:

- Empatía, escucha y comunicación efectiva con el paciente.
- Desarrollo de la sesión educativa, incluyendo: introducción, desarrollo y cierre.
- Calidad y uso del material didáctico durante la sesión, ya sea físico y/o digital, de creación propia o de otros autores, en cuyo caso deberá estar debidamente referenciado. Además el Educador debe mostrar claridad y veracidad en la información que se transmite al paciente.

Al finalizar el examen, los sinodales asignados deliberarán la calificación mediante una rúbrica y retroalimentarán el desempeño como Educador en Diabetes. La deliberación permite identificar las áreas de oportunidad y por ende continuar con la preparación y actualización. Por último, se informa el veredicto: Reprobado (0-6.5), aprobado regular (6.51-7.99), aprobado bueno (8-8.99), aprobado excelente (9 a 10).

Los aspirantes que no aprueben el examen práctico tienen la oportunidad de presentarlo en una segunda vuelta ese mismo día. Si el resultado del examen práctico de segunda vuelta es no aprobado, el aspirante podrá presentar el examen en la siguiente fecha estipulada, realizando su inscripción como lo hizo la primera vez que presentó el examen.

### III. Contenidos del examen teórico

#### Educación en diabetes

- Principios básicos de la Educación en Diabetes.
- 7 comportamientos de autocuidado y sus componentes.
- Medidas educacionales de acuerdo a la edad (Pedagogía y Andragogía)
- Programa educativo: valoración, planeación, implementación y evaluación.
- Educación individual y grupal.
- Modelos teóricos del cambio conductual.
- Aspectos psicológicos de la educación en diabetes: Etapas de duelo, depresión y ansiedad.
- Estilos y canales de aprendizaje.
- Paradigmas educativos.
- Filosofía del lenguaje en diabetes y su importancia

#### Fisiopatología de la diabetes

- Vías metabólicas de macronutrientes en fase postprandial y ayuno.
- Alteraciones metabólicas en la hiperglucemia.
- Fisiología de las hormonas pancreáticas: amilina, insulina y glucagon.
- Fisiología de las hormonas glucorreguladoras: cortisol, hormona del crecimiento y epinefrina.
- Fisiología del Péptido Similar al Glucagón-1 (GLP-1) y Dipeptidil Peptidasa-4 (DPP-4), Inhibidores del Glucotransportadores de sodio 2 (SGLT2).

## Diagnóstico y clasificación de la Diabetes Mellitus

- Definición y clasificación de la Diabetes Mellitus.
- Etiología y factores de riesgo de la Diabetes Mellitus.
- Criterios de diagnóstico para Diabetes Mellitus tipo 1, 2, Gestacional, LADA y MODY establecidos por la Asociación Americana de Diabetes (ADA 2022).
- Criterios de diagnóstico para la resistencia a la insulina, establecidos por la ADA 2022.

## Control metabólico

- Principales conclusiones del *Diabetes Control and Complications Trial* (DDCT) y *UK Prospective Diabetes Study* (UKPDS)
- Objetivos glucémicos propuestos por la ADA y la American Association of Clinical Endocrinologists (AACE), incluyendo HbA1c, glucemias en ayuno y posprandiales, en las diferentes etapas del ciclo de la vida.
- Cifras propuestas por la ADA para el control metabólico y prevención de complicaciones: triglicéridos, Colesterol total, LDL, HDL, presión Arterial, albúmina en orina de 24 horas.
- Tecnología disponible para el monitoreo de glucosa, monitoreo continuo de glucosa.
- Reporte del perfil ambulatorio de glucosa.
- Tiempo en rango.

---

## Alimentación y evaluación del estado nutricional del paciente con Diabetes

- a) Conceptos: dieta, alimentación, nutrición, alimento, platillo, macronutriente, micronutriente.
- b) Macronutrientes
- c) Grupos de alimentos
- d) Grupos de alimentos con carbohidratos
- e) Porciones
- f) Plato de saludable
- g) Fibra
- h) Conteo de carbohidratos (Nivel 1 y 2)
- i) Lectura de etiquetas nutricionales: Nuevo etiquetado (uso de sellos de advertencia) y lectura de declaración nutricional.
- j) Índice glucémico (tema avanzado)
- k) Proceso de atención nutricional (evaluación, diagnóstico, intervención y monitoreo)
  - Indicadores antropométricos: índice de masa corporal e índice cintura cadera.
  - Objetivos del manejo nutricional.
  - Recomendaciones de la terapia médico nutricional en diabetes

### Energía

- Hidratos de carbono
- Proteínas
- Lípidos
- Fibra
- Sodio
- Alcohol
- Edulcorantes no calóricos y su clasificación.



- Recomendación de la terapia médico nutricional en hipertensión arterial y enfermedad renal crónica.
- Grupos de alimentos: aporte de nutrimentos y porciones, con base en el Sistema Mexicano de Alimentos Equivalentes (5ta. edición)
- Etiquetado de alimentos, con base en la NOM-086-SSA1-1994 y Modificación de la NOM-051-SCFI/SSA1-2010.
- Conteo de hidratos de carbono (básico, por equivalentes, método exacto).
- Relación Insulina – Hidratos de Carbono, factor de sensibilidad, factor de corrección.
- Patrones de alimentación para el manejo de la diabetes: dieta mediterránea, DASH, cetogénica, ayuno intermitente.

### Ejercicio

- Definición de actividad física, ejercicio y deporte.
- Diferencias entre ejercicio de fuerza y cardiovascular y el metabolismo de la glucosa en cada uno de ellos.
- Sustratos energéticos durante la práctica del ejercicio.
- Componentes de la prescripción del ejercicio: tipo, frecuencia, intensidad y duración y sus efectos en el metabolismo de la glucosa.
- Recomendaciones propuestas por la ADA para realizar ejercicio en presencia de complicaciones.
- Efectos benéficos del ejercicio.
- Alimentación durante la práctica del ejercicio, manejo de hipo e hiperglucemias.
- Cuidados y consideraciones antes, durante y después de hacer ejercicio.
- Metas glucémicas para la realización de ejercicio.
- Monitoreo antes, durante y después el ejercicio.
- Riesgos y limitaciones de la práctica del ejercicio para las personas con Diabetes.

## Monitoreo de la glucosa

- Beneficios del monitoreo.
- Esquema de monitoreo sugerido para el tipo de tratamiento farmacológico.
- Técnica correcta del automonitoreo.
- Utilidad clínica del automonitoreo.
- Monitoreo Continuo de Glucosa (CMG)
  - Diferencia entre glucosa capilar e intersticial
  - Tipos de CMG: retrospectivo, en tiempo real y flash
  - Sitios de inserción
  - Tendencias
- Medición de cuerpos cetónicos (sangre y orina), interpretación de resultados y utilidad clínica.
- Aspectos educacionales.
- Otros aspectos a monitorizar en el paciente con diabetes: peso, circunferencia de cintura, circunferencia de cadera, índice de masa corporal, salud visual, salud bucal, tensión arterial, perfil de lípidos, función renal, revisión de pies.

## Medicamentos para el control de la Diabetes Mellitus

### *Antidiabéticos orales e inyectados*

- Clasificación de los medicamentos.
- Vía de administración y sitios de acción.
- Farmacocinética y farmacodinamia.
- Efectos adversos y contraindicaciones.
- Aspectos educacionales de la terapia con antidiabéticos orales e inyectados.
- Técnica correcta de aplicación de análogos GLP-1

## *Insulinas*

- Clasificación y Tiempos de acción de los diferentes tipos de insulina.
- Farmacodinamia de las insulinas comerciales.
- Efectos adversos y contraindicaciones.
- Tratamiento con esquema convencional (NPH y regular).
- Tratamiento intensificado (análogos de acción prolongada + insulina ultrarrápida) en esquemas basal-bolo fijo, basal bolo-flexible.
- Preparación de mezclas.
- Aplicación de insulina.
- Jeringas y dispositivos de aplicación.
- Mezclas de insulinas.
- Uso de microinfusoras.
- Almacenamiento y manejo de insulinas.
- Factores que intervienen en la variación de la absorción de las insulinas.

## **Complicaciones crónicas de la Diabetes Mellitus**

### *Macro y microvasculares*

- Clasificación y fisiopatología.
- Factores de riesgo.
- Manifestaciones clínicas y/o bioquímicas de las principales complicaciones micro y macrovasculares.
- Tamizaje para prevención de complicaciones.
- Signos de alarma.
- Educación en la detección temprana.
- Acciones preventivas para evitar su desarrollo.

## Complicaciones agudas de la diabetes

### Hipoglucemia

- Definición
- Fisiopatología
- Etiología
- Diagnóstico y clasificación
- Síntomas y manifestaciones clínicas
- Tratamiento de hipoglucemias
- Factores de riesgo para el desarrollo de hipoglucemia
- Uso de glucagón (inyectable e inhalado), farmacocinética y farmacodinamia
- Complicaciones

### Hiper glucemia

- Definición
- Fisiopatología
- Etiología
- Diagnóstico y clasificación
- Síntomas y manifestaciones clínicas
- Niveles de hiper glucemia y manejo
- Factores de riesgo para desarrollar hiper glucemia
- Complicaciones
- Manejo de hiper glucemias en días de enfermedad

#### IV. Contenidos del examen práctico.

##### Alimentación

- Grupos de alimentos y tamaño de porciones de alimentos más comunes.
- Grupos de alimentos que contienen hidratos de carbono y conteo.
- Herramientas para la orientación alimentaria (método de la palma de la mano, plato ejemplar, guía de opciones saludables, método de artículos de uso común, etc.)
- Nuevo etiquetado (uso de sellos de advertencia) y lectura de declaración nutrimental.
- Dieta mediterránea, DASH, cetogénica
- Consumo de alcohol
- Índice glucémico y carga glucémica

##### Automonitoreo

- Sitios de punción y sitios alternativos.
- Utilización correcta del monitor de glucosa (principales marcas: ROCHE, ABBOTT, BAYER, One Touch, G-Mate, LifeScan, Trividia, Accu chek, Contour plus).
- Uso y cuidado de las tiras reactivas.
- Errores comunes en la obtención de la muestra; qué significa cada “E” en la pantalla del medidor (principales marcas).
- Información que aparece en la pantalla del medidor.
- Codificación del monitor de glucosa, si procede.
- Registro e interpretación de resultados.
- Objetivos glucémicos (ADA y AACE)
- Manejo de desechos.
- Medición de cuerpos cetónicos en sangre y orina e interpretación de resultados.

- Monitoreo continuo de glucosa:
  - Tendencias
- Diferencias entre glucosa central, glucosa capilar, e intersticial ( la importancia de verificación capilar)

### **Insulinas**

- Sitios de inyección de insulina
- Rotación de los sitios de aplicación de insulina
- Tiempos de acción de los diferentes tipos de insulina
- Técnica correcta de aplicación de insulina con jeringa, dosis sencilla y mezclas.
- Técnica del uso de la pluma desechable para aplicación de insulina.
- Almacenamiento, conservación y transporte de insulina.
- Diferentes presentaciones de jeringas y su forma de utilizar de acuerdo al calibre de la aguja.
- Manejo de desechos.

### **Antidiabéticos orales e inyectables**

- Clasificación: Biguanidas, sulfonilureas, tiazolidinedionas, meglitinidas, inhibidores de la alfa glucosidasa, inhibidores DDP4, inhibidores SGLT-2, agonistas GLP-1, agonistas GLP-1/insulina
- Farmacodinamia e indicaciones de toma o inyección, dosis máxima.
- Técnica correcta de aplicación (análogos GLP-1, análogos GLP-1/insulina)
- Efectos adversos.
- Contraindicaciones.
- Aspectos educativos para las personas que viven con diabetes de acuerdo a su tratamiento farmacológico

## Resolver problemas

- Técnica de preparación y utilización de glucagon (inyectado e inhalado), dosis de acuerdo a la edad y/o peso de la persona que vive con diabetes.
- Manejo de hiperglucemia en dudas de enfermedad.
- Botiquín de una persona con diabetes (contenido y utilización).

## Reducción de Riesgos

- Condiciones ideales del paciente antes de medir su presión arterial
- Técnica correcta de medición de la presión arterial con baumanómetro androide y digital (pulsera y brazalete) y cifras de control.
- Agudeza visual de tamizaje
- Exploración de pie:
  - Inspección (coloración de la piel, hidratación, deformidades, corte de uñas, onicomycosis, lesiones)
  - Palpación (temperatura, llenado capilar, pulsos)
  - Valoración músculo-esquelética (tono y fuerza muscular, marcha)
  - Valoración neurológica (diapasón, reflejos, monofilamento)
  - Realización de plantografía
  - Cuidados diarios del pie: revisión, higiene, humectación, uso de talco, corte de uñas
  - Recomendaciones para la selección y uso de calzado adecuado
  - Uso de plantillas y calzado especializado.
- Exploración bucal y recomendaciones sobre higiene bucal y periodicidad de revisiones por el dentista, enfermedad periodontal y caries.

---

## Ejercicio

- Diferencias entre conceptos: actividad física, ejercicio y deporte.
- Beneficios de la actividad física
- Tipos de ejercicio y su efecto glucémico
- Actividad física y automonitoreo: niveles de glucosa antes, durante y después de hacer ejercicio
- Necesidad de colaciones pre, durante o post ejercicio.
- Medición de la frecuencia cardiaca
- Cálculo de la frecuencia cardiaca máxima (FCM).
- Cuidado de los pies durante el ejercicio.
- Prescripción de actividad física FITT: frecuencia, intensidad, tiempo, tipo de actividad.
- Medidas generales de seguridad para la persona que vive con diabetes durante el ejercicio.



## V. Referencias sugeridas

American Diabetes Association. Standards of medical care in diabetes – 2023. Diabetes Care. 2023.

ADCES. An effective Model od Diabetes care and education: The ADCES7 Self-care behaviors.Vol. 47, Number 1, February 2023.

Aguilar, C., Loreto, M., Arita, O., Aylwin, C. G., Barahona, M., & Bohórquez, L. F. (2019). Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 con Medicina Basada en Evidencia. Revista de la ALAD, 1-125.

Garber AJ, Handelsman Y, Grunberger G, Einhorn D, Abrahamson MJ, Barzilay JI, Blonde L, Bush MA, DeFronzo RA, Garber JR, Garvey WT, Hirsch IB, Jellinger PS, McGill JB, Mechanick JI, Perreault L, Rosenblit PD, Samson S, Umpierrez GE. CONSENSUS STATEMENT BY THE AMERICAN ASSOCIATION OF CLINICAL ENDOCRINOLOGISTS AND AMERICAN COLLEGE OF ENDOCRINOLOGY ON THE COMPREHENSIVE TYPE 2 DIABETES MANAGEMENT ALGORITHM - 2020 EXECUTIVE SUMMARY. Endocr Pract. 2020 Jan;26(1):107-139.

Unger T, Borghi C, Charchar F, Khan NA, Poulter NR, Prabhakaran D, Ramirez A, Schlaich M, Stergiou GS, Tomaszewski M, Wainford RD, Williams B, Schutte AE. 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension. 2020 Jun;75(6):1334-1357

Battelino T, Danne T, Bergenstal RM, et al. Clinical Targets for Continuous Glucose Monitoring Data Interpretation: Recommendations From the International Consensus on Time in Range. Diabetes Care. 2019;42(8):1593-1603.

Faradji R, et al. (2019) Guía de práctica para eL manejo de microinfusoras de insulina. Rev mexicana de endocrinología, metabolismo y nutrición

Bahendake S. EADSG Guidelines: Insulin Storage and Optimisation of Injection Technique in Diabetes Management. Diabetes Ther (2019) 10:341–366.



---

American Association of Diabetes Educators. Teaching injection technique to people with diabetes. 2017; 20(10):1-10.

Barrientos-Pérez, M., Antillón-Ferreira, C., Barrón-Uribe, C., Coyote-Estrada, N., Garrido-Magaña, E., Guajardo-Jázquez, M., ...Tavera-Hernández, M. (2015). Reunión Multidisciplinaria de expertos para el diagnóstico y tratamiento de la diabetes mellitus tipo 1. Boletín Médico del Hospital Infantil de México, 72 (Suplemento 2): 1 – 32.

Norma Oficial Mexicana NOM-051-SCFI/SSA1-2010. Especificaciones generales de etiquetado para alimentos y bebidas no alcohólicas preenvasadas, información comercial y sanitaria (modificación 2014).

Norma Oficial Mexicana NOM-086-SSA1-1994. Bienes y servicios. Alimentos y bebidas no alcohólicas con modificaciones en su composición. Especificaciones nutrimentales.

Pérez-Lizaur, A. B., (2014), Sistema Mexicano de Alimentos equivalentes. 4a Ed. México D.F, México: Fondo de Nutrición y Salud

Powers, M., Bardsley, J., Cypress, M., Duker, P., Funnel, M.M., Hess, A., ... Pharm, E.V. (2015) Diabetes Self-management Education and Support in Type 2 Diabetes. A joint Position Statement of the American Diabetes Association, the American Association of Diabetes Educators and the Academy of Nutrition and Dietetics. The Diabetes Educator, 41 (4): 417 – 430.

### Referencias complementarias

Laviada, H., Escobar, I., Pereyra, E., Romo, A., Brito, G., Carrasco, E., González, R., López, R., Molina, F. y Mesa, J. (2018). Consenso de la Asociación Latinoamericana de Diabetes sobre uso de edulcorantes no calóricos en personas con diabetes. REV ALAD, 8:152-74

NORMA Oficial Mexicana NOM-015-SSA2-2010, Para la prevención, tratamiento y control de la diabetes mellitus.

Gomez M, Gomez F, Galindo M. (2019) Avances en el tratamiento de insulina, Dieta y esquemas de insulina, México, Permanyer. pag 54-55

Handelsman Y., Henry RR, Bloomgarden ZT, Dagogo-Jack S., DeFronzo RA, Einhorn D., Ferrannini E., Fonseca VA, Garber AJ, Grunberger G., et al. (2016) Declaración de posición de la Asociación Estadounidense de Endocrinólogos Clínicos y Colegio Americano de Endocrinología sobre la asociación de los inhibidores de sglT-2 y la cetoacidosis diabética. Endocr. Pract ; 22 : 753–762. Disponible en: doi: 10.4158 / EP161292.PS. [ PubMed ] [ CrossRef ] [ Google Scholar ]  
<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6566854/#B66-nutrients-11-00962>

Pérez E, Bonilla A. Educación en Diabetes. Tomo II Aspectos educacionales. México: Editorial Académica Española; 2013.

Spollett G, Edelman S, Mehner P, Walter C, Penfornis A.(2016). Improvement of insulin injection technique, examination of current issues and recommendations. Diabetes Educ.; 42(4):379-94

Backhoff E, Rivera N. (2018) Viviendo sanamente con diabetes. Toma de medicamentos. México, content Ed Net. pp 63-67

Jakosz N. Book review – IWGDF Guidelines on the Prevention and Management of Diabetic Foot Disease. WPR. 2019 Sep;27(3):144.

Lopera J, Rico J, Melgarejo E et al. Efecto de terapias farmacológicas para el control glicémico en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en los desenlaces vasculares. Rev. Colomb. Nefrol. 2020; 7 (1): 44-59. Disponible en:

<https://revistanefrologia.org/index.php/rcn/article/view/372/589>

American Association of Diabetes Educators. An Effective Model of Diabetes Care and Education. Diabetes Educ. [Internet]. 2020; 46 (2):139-160. doi:10.1177/0145721719894903

Catillo M, Martín L, Almanares K. Adherencia terapéutica y factores influyentes en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana de Salud Pública Scielo. 2017;33 (4).

#### Páginas Web Sugeridas

American Association of Clinical Endocrinologists – [www.aace.com](http://www.aace.com)

American Association of Diabetes Educators – [www.aadenet.org](http://www.aadenet.org)

American Diabetes Association – [www.diabetes.org](http://www.diabetes.org)

Asociación Latinoamericana de Diabetes- [www.alad-americalatina.org](http://www.alad-americalatina.org)

Diabetes en el Reino Unido – [www.diabetes.org.uk](http://www.diabetes.org.uk)

Federación Mexicana de Diabetes – [www.fmdiabetes.org](http://www.fmdiabetes.org)

International Diabetes Federation – [www.idf.org](http://www.idf.org)

Joslin Diabetes Center – [www.joslin.org](http://www.joslin.org)

Diccionario Farmacéutico PLM – [www.medicamentosplm.com](http://www.medicamentosplm.com)

Dispositivos de inyección marca BD – [www.bd.com/mexico/diabetes](http://www.bd.com/mexico/diabetes)

Dispositivos de inyección marca Novonordisk – [www.novonordisk.com](http://www.novonordisk.com)

## VI. Recomendaciones generales

El día del examen es indispensable presentarse puntualmente y con el material educativo suficiente de los 7 comportamiento de autocuidado para poder llevar a cabo las sesiones de Educación en Diabetes del examen práctico.

Reservar tiempo suficiente para presentar el ECED, aproximadamente 8 horas. El examen consta de un examen escrito (duración máxima 4 horas) y un examen práctico (duración 45 a 60 minutos), los aspirantes se irán presentado de manera individual y en riguroso orden conforme vayan terminando el examen teórico.

# ÉXITO