



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

TRABAJO DE INVESTIGACIÓN:

**“ROL EDUCATIVO SOBRE ESTILOS DE VIDA DE PERSONAS
CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA
DEL SOCORRO 2019”**

PARA OPTAR EL TÍTULO DE:

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

JUANA ORTIZ CARDENAS

JANETH SALES FALCONI

ASESOR:

Dr. TASAYCO JALA, Abel Alejandro

Código Orcid N° 0000-0002-3993-1713

CHINCHA - PERÚ, 2018

DEDICATORIA

A nuestras familias, por su apoyo incondicional en nuestro desarrollo personal.

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo: Determinar el rol educativo sobre el estilo vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019. Cuyo estudio es de tipo puro, con un nivel descriptivo, empleando el método deductivo.

Para dicho estudio se empleo una encuesta a una población de 138 pacientes, las mismas que su muestra representativa fue de 102 pacientes, en la cual se llego a la siguiente conclusión; Con respecto a la relacion del rol educativo del personal de enfermería sobre el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019 tenemos que el 6.9% de los encuestados indica que se encuentra muy satisfecho con el rol educativo que desempeña los enfermeros, un 52.9% indica que esta algo satisfecho y el 40.2% se encuentra insatisfecho.

INDICE

CARATULA

DEDICATORIA

RESUMEN

INDICE

I.	INTRODUCCIÓN	03
II.	PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN	05
	a) DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA	05
	b) FORMULACIÓN DEL PROBLEMA	07
	c) JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACION	08
	d) HIPOTESIS	10
	e) VARIABLES	11
III.	OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	13
	a) OBJETIVO GENERAL	13
	b) OBJETIVOS ESPECIFICOS	13
IV.	MARCO TEORICO	14

V. METODOS O PROCEDIMIENTOS	36
VI. RESULTADOS	36
VII. CONCLUSION Y RECOMENDACIONES	38
CONCLUSIONES	
RECOMENDACIONES	
BIBLIOGRAFIA	39
ANEXOS	42

I. INTRODUCCIÓN

En la actualidad en muchos países tanto como el nuestro ha habido cambios importantes con respecto a la demografía y a la disminución de la fecundidad la mortalidad infantil ha caído conjuntamente con la mortalidad en general, esto a su vez ha conllevado cambios en la pirámide poblacional, lo cual a su vez incrementa los grupos de personas que tienen entre 14 y 65 años de edad. Por lo cual está incremento de los adultos mayores y también el incremento de la probabilidad de vida de los peruanos ha conllevado un crecimiento de enfermedades graves las cuales son de carácter degenerativo, éstas a su vez son consideradas muy importantes debido a que pueden ser transmisibles y/o infecciosas.

La diabetes se encuentra dentro de estas enfermedades mencionadas las cuales son de carácter degenerativo, a su vez la diabetes es considerada como una enfermedad pública mundial y la Organización Mundial de la Salud (OMS), ha calculado que en el globo más de 170 millones de personas tiene diabetes, Asimismo también se calcula que la cifra puede incrementarse a más del doble

o triple año 3000, estos estudios también demuestra que en Latinoamérica esta población de personas con diabetes se puede incrementar en un 100%.

La Asociación de diabetes nos menciona que 20 países con aproximadamente 500000000 de habitantes tienen diabetes. Asimismo ellos calculan un incremento del 15% en los próximos nueve años. Estas cifras mencionadas llegarán aún 20 % en unos aproximadamente 10 años esta cifra es mayor a lo que se esperaba un simple incremento poblacional.

La diabetes según la asociación americana de diabetes (ADA) es definida como una alteración en el metabolismo que se caracteriza por tener hiperglucemia además de tener alteraciones micro vasculares y cardiovasculares las cuales incrementan la mortalidad y morbilidad que se encuentran relacionadas con la enfermedad y éstas a su vez producen complicaciones en la estilo de vida de los pacientes

Entonces está presente investigación pretende ayudar a percibir la estilo de vida que tienen las personas que sufren de diabetes, para ello realizaremos y recogeremos información y datos de varios pacientes pertenecientes a los programas de diabetes de hospitales clínicas entre otros.

II. PROBLEMÁTICA DE LA INVESTIGACIÓN

2.1 DESCRIPCIÓN DE LA REALIDAD PROBLEMÁTICA

En la actualidad la población del Perú sufre de diabetes, Según la OMS Organización Mundial de la Salud en el año 2000 el aproximado de personas que tenían diabetes era de 170 millones de habitantes, se calcula para aproximadamente el año 2040 la suma de estas personas con diabetes se incrementará a 365 millones.

En el Perú según estudios indican que aproximadamente el 5% de la población presenta diabetes siendo está con mayor constancia en la costa peruana con esto nos referimos al departamento de Lima y también a Piura respectivamente las cuales cuentan con un 6.7% y 7.6% de la población de esas regiones. Asimismo, cabe indicar que 1.3% en la sierra(Huaraz) y 4.4% en lo que respecta a la selva (Tarapoto) según estudios realizados por Seclen y Col. en el año del 2003⁽¹⁾.

La diabetes mellitus(DM) se define como una enfermedad de carácter sistemático crónico y degenerativo dentro de las cuales su principal característica es la hiperglucemia las cual conlleva a tener problemas micro vasculares(ceguera, neuropatía, falla, renal, retinopatía); así como también complicaciones macro vasculares (paros cardíacos, enfermedades coronarias, enfermedades vasculares, periféricas) las cuales tienen un alto grado de dejar discapacitado al paciente esto a su vez se refleja en una baja estilo de viday una expectativa menor de probabilidad de vida a las personas que la tienen.

Así mismo podemos decir que la estilo de vida es la percepción netamente humana la cual es relacionada con la medición personal de aprobación que se tiene con respecto a su físico, así

como también las emociones que presenta la persona, su desenvolvimiento con el entorno familiar, su vida amorosa y social; así también podemos decir los cambios que éste le atribuye a la orientación que le dé a su vida, así como otros.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la estilo de vida es la posición en la que se ve el individuo con respecto al rumbo que toma su vida en el contexto social, y el sistema de valores en el cual habita todo esto relacionado con los objetivos trazados por el mismo así como también las expectativas preocupaciones en la que transcurre su día a día⁽²⁾.

Podemos decir que la estilo de vida no sólo es vivir mucho tiempo sino la mejoría en buenas situaciones y conservando nuestras funciones habituales nuestras capacidades las cuales nos identifican como ser humano y también las cuales pueden sufrir daños físicos psicológicos y sociales.

Dentro de las prácticas pre profesionales que son realizadas dentro de clínicas y hospitales en programas de diabetes se puede ver y constatar en las entrevistas realizadas a los pacientes con diabetes que en su gran mayoría son mujeres las cuales asisten a llevar un control de glucosa de manera organizada y mensual, estas mismas evidenciaban en muchos casos tristeza, melancolía y ansiedades, así como también baja autoestima y poco interés en la interrelación con otras personas esto debido a que se sienten menospreciadas por el hecho de tener una enfermedad como la diabetes⁽³⁾.

En las carreras relacionadas con el Sector salud siempre se enfrentan muchos retos Asimismo también se encuentran oportunidades en el desarrollo y el cuidado de la salud de los pacientes debido a que los internos y técnicos en la salud deben

participar constantemente en la evaluación y análisis de las prioridades de los pacientes durante todo el lapso de la enfermedad así como también en la relación efecto y consecuencias de la enfermedad en este caso de la diabetes con respecto al bienestar tanto mental psicológico y biológico de nuestros pacientes, Asimismo brindar un soporte y apoyo emocional a los pacientes debido a que el bienestar emocional del paciente tendrá consecuencias importantes en sus actitudes y esto ayudará a un mejor proceso de evolución para una pronta recuperación y/o sobrellevar mejor la enfermedad⁽⁴⁾.

2.2 FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

2.2.1 PROBLEMA PRINCIPAL

¿Cuál es el rol educativo del personal de enfermería sobre el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?

2.2.2 PROBLEMA SECUNDARIOS

- ¿Cuál es la percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión física en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?
- ¿Cuál es la percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión psicológica en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?
- ¿Cuál es la percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión social en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?

2.3 JUSTIFICACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Uno de los retos más importantes que presenta la diabetes son los programas de salud, la diabetes no sólo está relacionada al requerimiento de los servicios debido a lo complicado que es la enfermedad a corto y largo plazo por sus consecuencias sino también por el impacto relevante que padecen las personas que sufren de este mal.

Una vez que un paciente es diagnosticado con diabetes el paciente debe someterse a una responsabilidad y un compromiso constante con su enfermedad la cual debe ser asumida de manera íntegra y con una actitud 100% positiva para acceder a los tratamientos correspondientes para su mejoría ⁽⁵⁾.

Asimismo es importante establecer un acercamiento personal a la vida de las personas diagnosticada con diabetes es importante conocer su vida cotidiana y experiencias con la enfermedad y el modo en que cambia esta enfermedad su vida, es por lo cual es de suma importancia examinar la estilo de vida que mantienen los pacientes para así poder rescatar lo mejor de ellos y rescatar elementos que sumen al desarrollo de una mejor atención al paciente con diabetes y de esta manera poder asistir en la prevención para estas personas que tienen diabetes.

Asimismo el profesional de sector salud debe estar preparado para orientar a los familiares y también fortalecer al paciente para esto se debe hacer uso de herramientas que le permitan al paciente adaptarse para esto es importante antes identificar las dudas temores e inseguridades que pueda tener el paciente para que estos puedan ser superadas 1 a 1 Esto va a ser muy importante para el desarrollo de un tratamiento así como también para la percepción que tenga el paciente de él mismo con respecto a su enfermedad y a la estilo de vida que esté lleva⁽⁶⁾.

La presente investigación Busca como propósito que las autoridades de salud reflexionen en cuanto a la administración y toma de decisiones de la situación de los pacientes que sufren de diabetes, así como también se busca que las autoridades de las clínicas hospitalares y centros de salud que forman parte del Ministerio de salud tengan habían contribuir con la orientación y el mantenimiento, así como también la mejora de la estilo de vidade los pacientes que sufren de diabetes.

Se busca que la información proporcionada en esta tesis brinde mejor ayuda y orientación a las personas que sufren de esta enfermedad para lo cual es indispensable brindar apoyo tanto físico como psicológico a las personas que sufren de esta enfermedad debido a que las personas que sufren de diabetes también sufren cambios psicológicos en sus emociones lo cual influye en las decisiones que tomen para sobrellevar esta terrible enfermedad, por último esta tesis pretende ayudar a las personas que sufren de diabetes y así mismo tratar de apoyarlas, animarlas Y darles una oportunidad de esperanza para tener una mejor calidad de vida⁽⁶⁾.

2.4 HIPÓTESIS Y VARIABLES DE LA INVESTIGACIÓN

2.4.1 HIPÓTESIS GENERAL

Existe relación significativa entre rol educativo y el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.

.2.4.2 HIPÓTESIS SECUNDARIAS

- La percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión física en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019 es muy satisfactoria.

- La percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión psicológica en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019 es muy satisfactoria.
- La percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión social en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019 es muy satisfactoria.

2.5 VARIABLES

VARIABLE: ROL EDUCATIVO

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

Comprende los aspectos biológicos, psicológicos, ambientales y sociales, que influyen en el estado de bienestar del individuo

ESTILOS DE VIDA

DEFINICIÓN OPERACIONAL:

Manera en que los afectados por diabetes mellitus perciben la forma en que se desarrolla su vida diaria en diferentes aspectos de la misma.

DIMENSIONES:

Física.

Psicológica.

Social.

INDICADORES:

- Dolor en alguna parte del cuerpo
- Problemas gastrointestinales
- Pie diabético
- Trato con los demás.
- Temperamento
- Actividades deportivas
- Actividades sociales.

Tabla Nº 1 Operacionanlizacion de Variables

VARIABLE	DEF. OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADOR	ESCALA DE MEDICION	FUENTE DE VERIFICACION
<p>ESTILO DE VIDA</p>	<p>Manera en que los afectados por diabetes mellitus perciben la forma en que se desarrolla su vida diaria en diferentes aspectos de la misma.</p>	<p>Física. Psicológica. Social.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Dolor en alguna parte del cuerpo • Problemas gastrointestinales • Pie diabético • Trato con los demás. • Temperamento • Actividades deportivas • Actividades sociales. 	<p>Nominal</p>	<p>Hoja de recolección de datos</p>

III. OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

3.1 OBJETIVO GENERAL

Determinar el rol educativo sobre el estilo vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.

3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Determinar la percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión social en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.
- Determinar la percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión física en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.
- Determinar la percepción de los afectados con diabetes mellitus en su dimensión psicológica en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.

IV. MARCO TEÓRICO

Para tener mayores antecedentes y elementos para poder analizar el presente tema se ha revisado información nacional e internacional de las cuales presentamos la siguiente:

Antecedentes internacionales

-Según Correa Morales José en su trabajo titulado “Auto concepto de la diabetes en pacientes que asisten a la clínica de atención del centro de salud Jorge Sinforsó” realizada en el año 2007, es que nos comenta que lo adjetivo fue comentar sobre el auto concepto que tenían las personas con diabetes tipo 2 siendo esta investigación cuantitativa descriptiva y de corte transversal para ello se tomó una muestra de 66 pacientes las cuales se llaman en el registro de la entidad clínica.

La toma de datos e información se realizó a través de entrevistas utilizando el instrumento llamado vivero, de los cuales se concluye:

Se destaca de este análisis la desconfianza que tiene el paciente hacia las demás personas debido a que éste no se siente aceptado por personas de su ámbito social, son más susceptibles a los problemas, así como también la baja autoestima debido a que no se sienten atractivos o bien consigo mismo debido a que consideran fundamental la poca salud que tienen, y también al problema nutricional de estas personas ya que Es evidente debido a su condición física ⁽⁷⁾.

-Según Peña Pérez Belén en su trabajo titulado “Auto percepción de la estilo de vida de un adulto mayor en el Centro de Salud de Medicina familiar” ubicado en México realizada en el año 2008, De las cuales uno de los objetivos puede también conocer la percepción que se tiene sobre la estilo de vida de los pacientes ancianos en las cuales se analiza la conducta de los mismos para establecer si es posible que ellos puedan realizar acciones realistas y acordes en sus condiciones.

En esta tesis la metodología fue descriptiva de corte transversal, para realizarlas se tuvo en cuenta una muestra de 150 pacientes que Residen en el Centro de Salud de Medicina familiar, ubicada en México, estos pacientes tienen un promedio de edad de 70 años, para la realización y recolección de datos se utilizó las encuestas y se utilizó como instrumento los cuestionarios sobre estilo de vida ⁽⁸⁾.

En el presente estudio se concluyó que el 18% de los pacientes no estuvieron satisfechos con su salud, así como también un 19% indicó la mala situación de afinidad en relación con sus hijos y un 24% indicó que pueden valerse por sí mismos para realizar actividades diarias de manera normal.

De esto podemos concluir que la percepción de las personas o pacientes de esta institución sienten que la estilo de vida está relacionada de forma positiva con sus relaciones con la sociedad.

Antecedentes Nacionales

-Según Molina García Julissa en su obra presentada en el año 2007 titulada " adherencia al tratamiento y la importancia de la estilo de vida de las personas con diabetes tipo 2 que asisten al programa de diabetes del Centro de Salud nacional"; Esta obra es de estudio cuantitativo se utilizó un método descriptivo correlacional y para ello se utilizó el método de muestreo, el cual consto de 133 personas que iban al sistema de diabetes, para ello se utilizó cuestionarios y técnicas aplicadas conocidas como entrevistas.

De esto se concluyó que el 68% de la población que fue tomada en consideración para esta encuesta presentaba actitudes de apego hacia el tratamiento, Asimismo el 79% comentó y constató con el entrevistador una estilo de vida regular ⁽⁹⁾.

-Según Fenco Asalde Maritza en su obra titulada “Auto percepción de la estilo de vida del anciano del hospital nacional Daniel Alcides Carrión “Elaborada en el año 2009, nos dice que el objetivo es determinar cómo se ve y percibe el paciente su estilo de vida como adulto mayor con diabetes.

Para realizar este estudio se utilizó el método cuantitativo, descriptivo y de corte transversal, se tuvo en cuenta una muestra conformada por 57 personas que se encontraban hospitalizadas en los servicios del centro de Salud, para la recolección de información se utilizaron entrevistas. Asimismo, se utilizó el instrumento de cuestionario, de las cuales se tuvo en cuenta el cuestionario breve sobre la calidad de vida, y se concluye lo siguiente:

Gran parte de los ancianos con diabetes presentan una autopercepción media o intermedia sobre la estilo de vida que llevan, Asimismo aspectos como la depresión la falta de memoria el insomnio afectan de manera importante la estilo de vida que ellos llevan, por lo tanto no la consideran buena, para tratar de aminorar el peso de llevar una enfermedad como la diabetes es importante que ellos aprenden a convivir con esta enfermedad, para ello es recomendable que el paciente mantenga una buena autoestima y traté de estar satisfecho con su vida actual, asimismo es importante que pase tiempo con los familiares amigos y tengo un buen entorno donde se le puede asegurar su bienestar social y físico ⁽¹⁰⁾.

Las presentes investigaciones que se acaban de mencionar que son de origen internacionales y nacionales sirven para sustentar y andar en el tema de que Todavía existe mucho por hacer en cuanto a la aceptación que tienen los pacientes que sufren de diabetes, ahora si bien es cierto que esta enfermedad daña mucho el físico de las personas.

Es bueno tener en cuenta de que también tiene repercusiones en la forma en que ellos se ven en la aceptación y en la autoestima de los mismos, es por esto que esta tesis pretende que las autoridades pertinentes y las personas que están inmersos en el medio de la salud reflexionen y tomen en cuenta lo importante que es brindar a estas personas ayuda es importante mencionar que el autoestima de estas personas debe ser mejorada en la calidad de atención que se brindan en los centros hospitalarios debido a que si ellos se sienten más cómodos consigo mismo y si den en claro sus metas y percepciones podrán llevar un mejor tratamiento y una mejor estilo de vida ante esta terrible enfermedad.

Base teórica

Rol Educativo

Concepto

La metodología educativa que se utiliza para la elaboración de los programas es participativa, por lo tanto la comunidad interviene de manera activa en todas las etapas del proceso educativo (planeación, ejecución y evaluación). ⁽¹¹⁾

Etapas

La estrategia educativa empleada en el CREAS contempla las siguientes etapas:

1. **Diagnóstico de la comunidad.** A través de esta etapa se obtiene información acerca de la situación de salud de la comunidad; también se identifican las características y necesidades de los usuarios para planear las estrategias educativas.
2. **Elaboración de programas.** Aquí se definen objetivos y contenidos, se eligen las técnicas y procedimientos de enseñanza, se adquieren los materiales y se establecen los métodos de evaluación.
3. **Ejecución.** A esta etapa corresponde el desarrollo de las actividades educativas programadas. ⁽⁸⁾

4. Evaluación. En la etapa final se evalúan los siguientes aspectos:

- a) La eficiencia de las acciones desarrolladas.
- b) El desempeño de la comunidad en los programas (su grado de participación y los cambios de conductas y actitudes logrados).
- c) La participación del personal encargado de las acciones educativas.
- d) Los materiales y métodos empleados. ⁽¹¹⁾

Tipologías

Las tipologías que dispongamos para clasificar los modelos deben dar cuenta de dos aspectos importantes:

- 1) El desafío del modelo de atención es resolver los problemas de salud de las personas, potenciando la capacidad de las mismas para influir positivamente en su vida y su entorno.
- 2) Cualquier modelo de atención debe pensar en el equipo de salud más idóneo y adecuado, siendo este su efector motriz y dinamizador. La estructura y el funcionamiento del equipo de salud van a estar condicionadas por las características demográficas, epidemiológicas, culturales y económicas de la población a la cual está dirigida la atención. ⁽⁹⁾

Formación de los profesionales de la salud

Macro: Enfatiza en aquellos aspectos relacionados con los determinantes de la salud en su concepción estructural; en la determinación social de las desigualdades sociales; en mejorar las condiciones de vida de las gentes en sus espacios nacionales, territoriales y según las culturas. Comprender el sistema de salud, sus fortalezas y debilidades para la transformación y reorientación de los servicios.

Meso: Centrado en lo relacionado con los enfoques de prevención y contención del riesgo sanitario, cumpliendo aquellas medidas que usualmente se realizan desde las disciplinas instrumentales de la

salud pública y la protección del ambiente, Construcción de ambientes y entornos saludables.

Micro: Reforzar el cuidado de la familia y de todos los miembros del núcleo familiar, la atención curativa, etc., haciendo énfasis en la atención familiar y en el desarrollo del primer nivel de atención; propendiendo por redes integradas de servicios de salud. ⁽¹⁰⁾

Diabetes mellitus:

La diabetes mellitus se caracteriza por trastornos metabólicos asimismo como niveles elevados en la glucosa que se encuentra en la sangre, las cuales son ocasionadas por defectos en la secreción de la insulina. Lo más común es que en la sangre que circula alrededor nuestro cuerpo hay cierto volumen de azúcar siendo su función principal la absorción de nutrientes que se encuentran en el organismo. Dónde se encuentran los intestinos asimismo sintetizar la glucosa en el hígado.

Al realizar todo este proceso los niveles normales d-glucosa son muy delgados entre 70 y 120 mg/dl.

La insulina, es producida en el páncreas y es una hormona que se encarga de controlar el grado de azúcar en la sangre, así como también su almacenamiento y producción. Cuando una persona tiene diabetes las células no responden a la insulina por lo tanto el páncreas ya no la produce, esto conlleva a una hiperglucemia la cual es la causante de las complicaciones que se dan en el metabolismo y por lo general son crónicas y agudas.

Tipos de diabetes mellitus

Los tipos de diabetes se van a distinguir de acuerdo a las causas en la cual éste se produce, así como también en la forma en que éste evoluciona y se llega a manifestar.

Diabetes mellitus tipo 1

Este tipo de diabetes es comúnmente presentado en los niños adolescentes y adultos que no superan los 30 años de edad y se debe en gran parte a la ausencia o pérdida parcial o en su totalidad de las células pancreáticas que son las encargadas de producir insulina.

Se acostumbra por un inicio abrupto y por la dependencia total del tratamiento con insulina debido a que el páncreas deja de producir la cantidad necesaria de insulina.

Diabetes mellitus tipo 2

La diabetes tipo 2 es la más comúnmente presentada en las personas, debido a que representa el 80% del total de diabetes en el mundo. La diabetes mellitus tipo 2 se caracteriza porque el páncreas deja de producir insulina dentro de los niveles establecidos por los cuales la glucosa no está presente como debiera en la sangre, lo cual conlleva aquel cuerpo no funcione correctamente por el mismo.

La diabetes tipo 2 se manifiesta o se presenta por lo general en personas que superan los 40 años de edad, así como también en personas que tengan más longevidad. cabe Resaltar que las causas de esta diabetes tipo 2 son un factor combinado genético con factores ambientales ⁽¹¹⁾.

Algunas características pueden ser:

- El sobrepeso**, el exceso en el colesterol debido alimentos que no contribuyen a esto la tensión arterial alta y otras grasas que puedan encontrarse en la sangre.
- **La genética** también es una característica por la cual puede adquirirse este mal, debido a que si un paciente tiene entre sus

familiares alguien que tenga o ha tenido diabetes es que también lo tendrá.

En ciertas circunstancias la diabetes no puede presentar síntomas al inicio por lo que siempre es relevante estar buscando el diagnóstico entre personas de elevada edad debido al riesgo de que si éste es ignorado y no se trata a tiempo puede producir complicaciones importantes.

Diagnóstico:

En el presente hay un acuerdo general y característico el cual se una persona presenta bastará para que esta persona esté considerada como diabética dentro de las cuales las siguientes condiciones son:

- Adelgazamiento
- Polifagia (sensación de mucha hambre)
- Astenia (falta de fuerza)
- Polidipsia (aumento necesidad de tomar líquidos)
- Poliuria (mayor necesidad de miccionar). ⁽⁶⁾

Complicaciones:

Hipoglicemia:

Es la disminución no normal de los niveles del azúcar que se encuentra en la sangre. hay ciertas condiciones que llevan a la hipoglicemia estas son:

- **Incremento masivo** de insulina por medio de una inyección o una toma excesiva antidiabética de esta medicación, no alimentarse suficientemente bien o realizar mucha actividad física y desmesurada sin antes haber ingerido alimentos ⁽¹²⁾.

La hipoglicemia se puede manifestar mediante ciertos síntomas como, por ejemplo:

- Malestar general
- Nerviosismo

- Fatiga
- Incremento de hambre
- Temblor
- Dolores de cabeza
- Confusión
- Escalofríos
- Convulsiones.

Hiperglicemia:

Es exclusividad del diabético que no depende de la insulina presentar en un adulto mayor, el cual es desencadenado por lo general por infecciones agudas, en algunos casos accidentes cerebrovasculares infartos de miocardio y fallas parecidas. su tasa de muerte es muy alta.

Cetoacidosis diabética:

La cetoacidosis diabética se presenta en un 25% en personas que superan los 60 años de edad es lo que los estudios publicados nos muestran con mayor incidencia, Asimismo su tasa de mortalidad es alta mayormente en un adulto mayor o anciano que sufre de diabetes.

La cetoacidosis diabética es un problema que se origina cuando el sistema no puede disponer de la glucosa que hay en la sangre para generar ATP y debe utilizar otra opción como el tejido graso.

Es así cómo se producen cuerpos cetónicos, los cuales se van acumulando en la sangre, generando que esta sangre contenga mayor cantidad de ácidos que el resto de tejido que se encuentra en el sistema. este ácido lesiona o lastima las células las cuales pueden llegar a causar infarto de corazón o también fallas en los riñones.

La persona que sufre de diabetes y por el hecho de sufrir la independientemente de la edad que tenga siempre va a presentar una inclinación a desarrollar problemas vasculares y neurológicos.

Hipertensión arterial:

Existe una relación entre la hipertensión arterial y la diabetes tipo 2, esto se debe en mayor parte a la hiperinsulinemia que está presente en aquella. Se relaciona a la mortalidad debido a cardiopatía isquémica o por patología cerebrovascular, lo que será necesario llevar un mejor control del mismo y se condicionará valores de las tensiones inferiores de 140/80 mmHg en la población ⁽¹³⁾.

Cardiopatía isquémica:

Enfermos con cardiopatía isquémica incrementa en un 100% el riesgo de infarto sí es Comparado con pacientes no diabéticos que comparten las mismas edades. Ahora sí el paciente presenta sintomatología dominante es la disnea sus probabilidades de mortalidad serán incrementadas en un 200% más.

Enfermedad cerebrovascular:

Las enfermedades cardiovasculares por lo general son las segundas causas de muerte tras una enfermedad coronaria en enfermos que tienen DM2, los cuales tienen mayor riesgo de tenerla por así decir de dos a tres o cuatro veces más que el resto de la población.

Se calcula que en promedio el 12% de los pacientes con DM2 que superan los 55 años de edad han tenido ictus.

Nefropatía diabética:

La nefropatía diabética es una enfermedad que aqueja al riñón aparece como un problema de la diabetes mellitus el cual se da por la aparición de proteínas en la orina y una reducción de las funciones de los riñones. Los daños a los riñones causados por la diabetes suelen

ser el engrosamiento y endurecimiento conocido también como esclerosis de las capas internas del riñón.

En la medida que se incrementa la nefropatía diabética se está incrementando el mismo número de glomérulos destruidos; la enfermedad se incrementa hasta la aparición de enfermedades renales terminales la cual se va desarrollando entre los primeros dos hasta los 5 años después de la aparición de los problemas del funcionamiento de los riñones o también por una hipertensión grave (14).

Retinopatía diabética:

A medida que transcurre la diabetes va lastimando de manera progresiva la retina y a la larga termina causando ceguera en el paciente. la recurrencia e importancia de la lesión de la retina o retinopatía se incrementan con el tiempo que dura la diabetes, así como también con un pésimo control de esta enfermedad. por lo general las personas que tengan en su historia diabetes y tengan o superen los 30 años de edad mostrarán evidencia de retinopatía diabética.

Tratamiento de la diabetes:

Se tiene inicialmente como adjetivo para el tratamiento de diabetes seguir un seguimiento de los niveles de glucosa que contiene la sangre del paciente. así como también tener en cuenta como objetivos a realizar en un largo plazo el mejoramiento de la estilo de vida del paciente. tener en cuenta también siempre prevenir cualquier tipo de complicaciones los cuales serán de Vital importancia cuando se sufre de diabetes a corta edad, es también importante recordar que una diabetes con una avanzada edad debe tener un tratado especial dada a su poca o disminuye esperanza de vida por lo adelantado que está de tiempo.

Para que estas metas sean realizadas principalmente nos basamos en un tratamiento que tiene como base 4 Pilares los cuales son:

- La alimentación
- El ejercicio
- La medicación y
- La educación diabetológica.

Dieta:

La dieta cuenta como el principal objetivo controlar la enfermedad, así como también el mantenimiento de un peso correcto en el paciente. Por lo general se recomienda una dieta con cero carbohidratos simples, así como también prescindir de las grasas poliinsaturadas, las cuales proporcionan entre 1500 a 2000 calorías diarias y están compuestas por carbohidratos complejos en un 50% proteínas 20% y grasa saturadas en un 30% así como también la inclusión de fibra vegetal entre 50 a 75 gramos por día ⁽¹⁵⁾.

Medicación:

El tratamiento a seguir en caso de diabetes comprende hipoglucemiantes orales, o también conocidos con el nombre de antidiabéticos orales, estos medicamentos están estrictamente elaborados para mejorar los niveles de glucosa en la sangre.

Educación diabetológica:

La educación diabetológica tiene como objetivo proporcionar información completa, así como también sencilla de qué es la diabetes, sus tratamientos los tipos de diabetes existen, el autoanálisis, las hipoglucemias entre otras situaciones que puedan causar alarma en el paciente, tener en cuenta también el cuidado de los pies y Qué hacer en caso de que se sufra esta enfermedad.

Así como también saber que es de suma importancia acudir al centro de salud acompañados de algún familiar quién tendrá que participar

en el cuidado del paciente. tener en cuenta que las actividades educativas son necesarias y que deben ser repetidas en ciertos periodos de tiempo y ayudados por algún tipo de soporte audiovisual el cual debe mantener al paciente interesado y a su vez este logró la comprensión de lo que se trata de enseñar.

Con esto se busca la colaboración de distintos especialistas sanitarios ya sean nutricionistas o pedicuros, así como asistente sociales o psicólogos los cuales podrían brindar de forma más completa datos sobre el tema de un sistema sobre la diabetes ⁽¹⁶⁾.

Estilo de Vida

Concepto:

Para comprender con mayor detenimiento lo que significa estilo de vida y los elementos que a éste, lo componen resulta por parte de los estudiosos hacer un alto y entender lo que es la calidad y lo que es la vida.

La palabra estilo de vida se origina del latín *quálitatis*, Este término significa propiedad o a su vez conjunto de propiedades las cuales son propias a algo, estas propiedades permiten juzgar su valor. con esto lo que se trata de decir es que la estilo de vida es algo entendido como una cualidad o excelencia de una cosa o una persona.

Para entender la estilo de vida es importante que los pacientes traten de realizar una evaluación y análisis de lo que la vida es para ellos mismos, por lo que a veces resulta un poco difícil dar una explicación genérica de lo que es la vida, sin tener en cuenta ciertos conceptos que tiene cada individuo con respecto al término vida y con respecto a la propia existencia de ese ser y sobre las cuales se elige la calidad con la que este ser vivo habita en esta existencia ⁽¹⁷⁾.

Según la Organización Mundial de la Salud, (1994); este indica a la estilo de vida como una percepción emitida por un individuo de su posición en la vida, el cual se encuentra dentro de un contexto cultural social y que se encuentra dentro de un sistema de valores en el cual él habita, en correlación con sus objetivos y proyecciones, metas, preocupaciones y normas.

Este análisis subjetivo personal se apoya en el balance entre la realidad que percibe el individuo y sus expectativas, así como cuando esté encuentra elementos culturales y de libertad de pensamiento.

Evolución de estilo de vida

Para analizar la estilo de vida1947 Snoski introdujo cualidades en estudios de quimioterapia en el programa de enfermedades neoplásicas. Sin embargo, en 1952 después de que la Organización Mundial de la Salud (OMS), conceptualice la definición de estilo de vida a los cuales algunos estudiosos clínicos plantearon tener en cuenta la estilo de vida como un resultado para evaluar cómo se siente el paciente, debido a que la estilo de vida es el resultado final luego de una actuación médica desde la visión del protagonista, o sea el paciente (18).

En el año de 1948 la definición del término salud como un completo estado de bien físico mental social se queda definido y no solamente la ausencia de alguna enfermedad sino más bien de un bienestar total.

En el año de 1985 la carta de Ottawa destaca prevalencias y requisitos para la salud los cuales incluyen recursos económicos alimenticios y paz, así como también el de vivienda un ecosistema estable y también el uso sostenido de los recursos naturales.

Si bien es cierto que todos estos requisitos antes mencionados tienen una relación muy importante con las condiciones en las que vive una persona en la sociedad, así como también las condiciones económicas el estilo de vida individual y la salud están muy relacionadas es por eso que el estilo de vida tiene tanto que ver con la tranquilidad o paz que puedas tener internamente como también con la paz y tranquilidad que tengas a tu alrededor ⁽¹⁹⁾.

En Estados Unidos e Inglaterra se trataba de medir el estilo de vida en base a tratar de administrarlo en grupos culturales lo cual no fue tan fructífero como se pensaba así que se intentó cambiar. Esto entonces se comenzaron a intentar realizar programas donde se desarrollan instrumentos los cuales pueden ser factibles para distintas poblaciones y al mismo tiempo respetaba la forma de pensar de las mismas. Con el tiempo la sociedad se ha desarrollado cada vez más instrumentos y programas los cuales brindan mejor estilo de vida al ser humano independientemente de creencias e idiosincrasias.

Enfoques de la calidad de vida:

Si se pretende encontrar la definición de calidad de vida, comprenderemos que es una tarea que constantemente es retomada por investigadores, analistas y políticos, los que aún no logran entender, tantos conceptos sólo hacen pensar que realmente no existe un concepto total de la definición que pueda ser capaz de englobar todo lo que realmente significa vivir con calidad.

Coelho y Coelho en el año de 1999 nos dicen que el estilo de vida se encuentra relacionada con distintos factores socioculturales de satisfacción, así como también la educación estilos de vida y también factores económicos.

Dimensiones de la calidad de vida

Fernández Ballesteros en el año de 1993 muestra un modelo en el cual intenta integrar dimensiones personales ambientales sociales, así como también elementos objetivos y subjetivos los cuales se ven implicados con la estilo de vida de los pacientes Asimismo toma en cuenta dimensiones integralmente y globalmente qué llenen a comprender la estilo de vida ⁽²⁰⁾.

Dimensión física

La salud y su estado son los aspectos más relevantes que puede tener una persona en su vida, debido a que la salud que influye en todos los aspectos de la vida de las personas, un estado de salud pobre convierte a las personas en seres dependientes, así como es también la pérdida de nuestros sentidos como, la motricidad y la visión, el tacto, el olfato entre otros.

En el caso de los ancianos los cambios llegan a ser más importantes tanto a nivel emocional como niveles sensoriales de visión audición motrices que son los que más influyen en El desenvolvimiento del día a día ⁽²¹⁾.

Según estudios realizados por un grupo de trabajadores de un hospital ubicado en Barcelona España, se evidenció que aproximadamente el 50% de las personas con diabetes tienen problemas para conciliar el sueño, este estudio que fue presentado por Albert Lekube Torello en el veinteavo congreso de la sociedad española de diabetes.

Un paciente cuando sufre diabetes tanto su autoestima como su imagen corporal no son tan diferentes esto también se ve influenciado por la edad la actividad física y las capacidades que pueda tener la persona.

Es importante recalcar que un paciente que sufre diabetes puede realizar las actividades físicas como caminar correr por lo menos media hora al día todos los días dela semana si fuera necesario.

Asimismo, es relevante que la persona que sufre de esta enfermedad tenga actividad física debido a que la actividad mejora y estimula el uso de la insulina, así como también reduce la glicemia, Esto se debe a que mientras que una persona hace ejercicio los músculos tienden a consumir más azúcar, con esto también se combate el exceso de peso es decir la obesidad la cual se ve disminuida por lo tanto se disminuye también el riesgo de muerte por enfermedades cardíacas (22).

Hacer ejercicio de más contribuye en la prevención y reducción de la hipertensión arterial, así como también la reducción del riesgo de osteoporosis mejorando trastornos digestivos como por así decir casos de estreñimiento.

Realizar ejercicios diariamente contribuye con la reducción de dolores de rodillas estrés y ansiedad es así como también depresiones Oh soledad además mejora la resistencia frente a enfermedades crónicas o discapacidades (21).

Dimensión social:

En diversas investigaciones se ha evidenciado en que el envejecimiento incondicionalmente desemboca en la disminución de las capacidades motoras, así como también capacidades mentales considerándose a la ancianidad como una dependencia de la Sociedad.

Conforme transcurre el tiempo las personas y adultos que se encuentran superando los 50 años suelen mostrarse menos agresivos y competitivos, ya no es necesario encontrar afinidad en otras

personas y muchas veces estas se encuentran tranquilidad en pasar un tiempo a solas. Esto se debe a que por lo general la sociedad los rechaza o así se sienten ellos debido a que ya no son necesarios ⁽²⁰⁾.

También conforme pasa el tiempo los pacientes que sufren de diabetes entran en una disminución fisiológica y orgánica lo cual conlleva con el tiempo a jubilarse, dejar sus trabajos. esto conlleva influye de manera muy relevante un alejamiento con su vida profesional, un alejamiento de su grupo social con el cual él llevaba una dinámica e interactuaba constantemente en sus labores diarias ⁽²²⁾.

Esto conlleva a que el paciente que sufre diabetes tenga la sensación de que se ha transformado en un mirador de su propia vida, lo cual lleva a la persona a sentirse con mucha pena y soledad. Los pacientes tienen que buscar en qué o cómo llenar el tiempo libre para esto se busca programas en los cuales los ancianos puedan desarrollar ciertas actividades competentes para su edad las cuales puedan brindar en las condiciones para que ellos eleven el estilo de vida y contribuyan de esta manera a un desarrollo de estilo de vida más autónomos y saludables.

Dimensión psicológica

Quienes sufren de diabetes suelen tener déficit físico los cuales siempre vienen acompañados de trastornos afectivos psicológicos que tienen mucho que ver con la depresión ansiedad latente ante lo que va a pasar en el futuro, así como también reducción de las relaciones sociales y de realizar actividades que tengan que ver con la satisfacción del individuo y con su entorno

Según Anderson en 1975, comenta que el estar bien se puede entender como encontrarse perfectamente adaptado satisfecho y funcional, esta función de auto aceptación pretende tener un motivo

en la vida del paciente para lo cual es importante mantener relaciones positivas con el resto de la sociedad que te rodea.

Campbell en 1976, afirma que el paciente puede estar tranquilo con los logros y al mismo tiempo ser afectivamente infeliz, o que uno puede estar feliz pero no satisfecho. diversos estudios análisis y hechos nos confirman que los adultos que sobrepasan los 50 años y que sufren de esta enfermedad tienden a estar más satisfecho, pero menos felices, mientras que por otro lado los jóvenes que son adultos tienden a estar menos satisfechos, pero al mismo tiempo se sienten ellos más felices.

El estilo de vida busca como finalidad y objeto medir el desarrollo en la que se debe dirigir esta práctica social y el desarrollo de las interacciones de las capacidades humanas del paciente con su entorno para esto la educación tiene un papel muy importante para obtener como consecuencia este objetivo.

V. MÉTODOS O PROCEDIMIENTOS

5.1 TIPO Y NIVEL DE INVESTIGACIÓN

TIPO DE INVESTIGACIÓN

El trabajo es de pura, el tipo de **investigación** orientada hacia “el entendimiento de los principios básicos detrás de la operación del mundo” ⁽²³⁾

NIVEL DE INVESTIGACIÓN

El nivel de investigación es de Nivel Descriptivo, consiste en llegar a conocer las situaciones, costumbres y actitudes predominantes a través de la descripción exacta de las actividades, objetos, procesos y personas ⁽²³⁾.

5.2 MÉTODO Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

Deductivo

Esta investigación se caracteriza por ser un sistema para organizar hechos conocidos y extraer conclusiones, lo cual se logra mediante una serie de enunciados que reciben el nombre de silogismo⁽²³⁾.

Procedimiento

Se realizarán entrevistas a los pacientes que padecen diabetes mellitus, y que acuden al Hospital Santa María del Socorro durante el 2019, luego dichos datos serán evaluados en el sistema informático que serán transformados en tablas y cuadros estadísticos.

5.3 POBLACIÓN Y MUESTRA DE LA INVESTIGACIÓN

POBLACIÓN

La población estará conformada por 138 pacientes que acuden a consulta por diabetes mellitus al Hospital Santa María del Socorro.

MUESTRA

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

La conformación de la muestra serán 102 pacientes.

5.4 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE LA RECOLECCIÓN DE DATOS

TÉCNICAS

Se llevó a cabo una encuesta a los pacientes con diabetes mellitus que brindaron información sobre su apreciación de la estilo de vida que ellos poseen dentro del desarrollo de su enfermedad en el periodo 2019.

INSTRUMENTOS

El instrumento a utilizar en este trabajo fue la encuesta.

Tabla N° 2 Análisis de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,877	102

Resultados: En esta prueba piloto, el Alfa de Cronbach resultó de (0,877), que significa una buena confiabilidad. Ya que se encuentra dentro del rango de los valores requeridos (>0,6 ó >0,8).

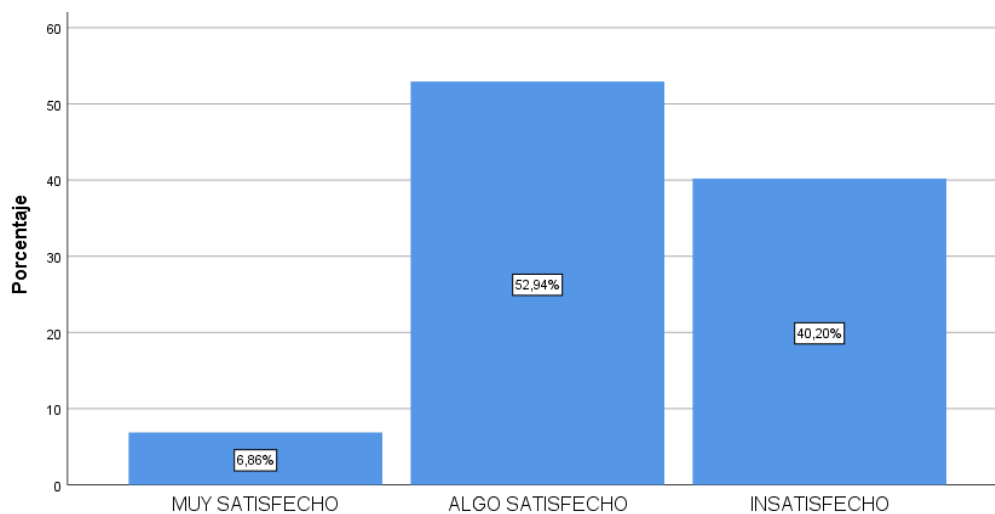
V. RESULTADOS

Tabla Nº 3
ROL EDUCATIVO

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	MUY SATISFECHO	7	6,9	6,9	6,9
	ALGO SATISFECHO	54	52,9	52,9	59,8
	INSATISFECHO	41	40,2	40,2	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion Propia

Gráfico Nº 1



Fuente: Elaboracion Propia

De los resultados obtenidos tenemos que el 6.9% de los encuestados indica que se encuentra muy satisfecho con el rol educativo que desempeña los enfermeros, un 52.9% indica que esta algo satisfecho y el 40.2% se encuentra insatisfecho.

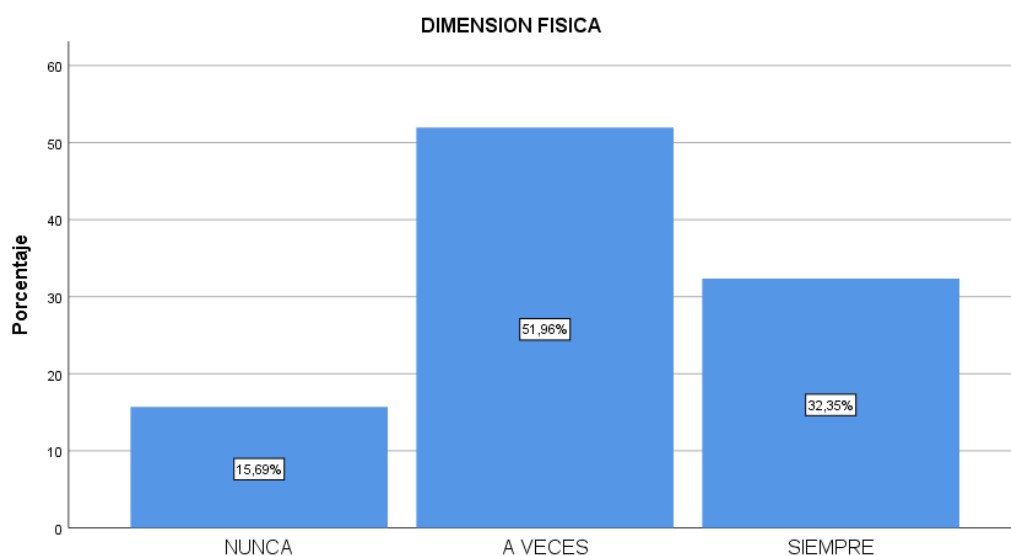
Tabla N° 4

DIMENSION FISICA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	16	15,7	15,7	15,7
	A VECES	53	52,0	52,0	67,6
	SIEMPRE	33	32,4	32,4	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion Propia

Grafico N° 2



Fuente: Elaboracion Propia

De los resultados obtenidos tenemos que el 15.7% de los encuestados indica que el aspecto físico con respecto al rol educativo del personal de enfermería se encuentra en escala de Nunca, un 52% indica que a veces y el 32.4% se indica que es siempre.

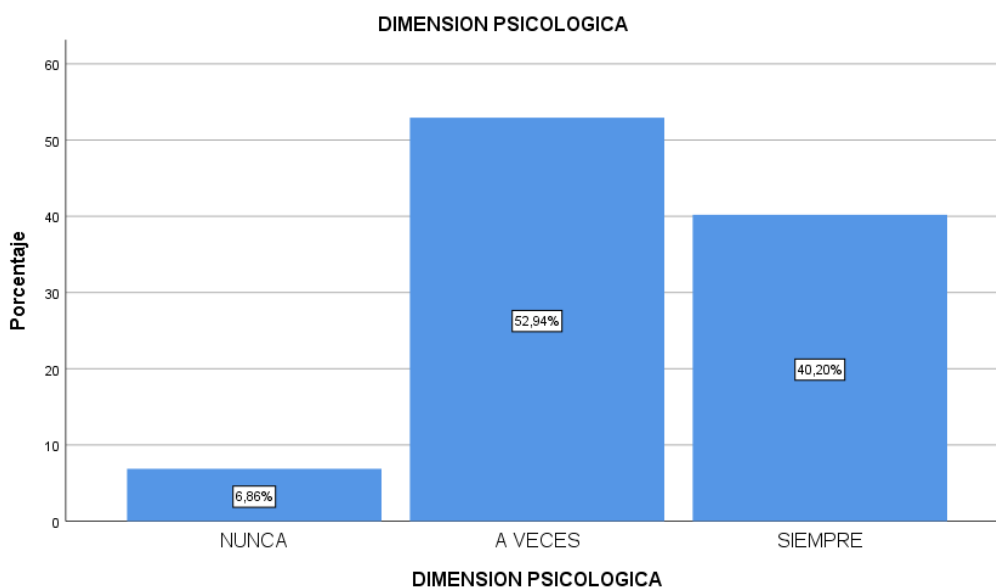
Tabla N° 5

DIMENSION PSICOLOGICA

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	7	6,9	6,9	6,9
	A VECES	54	52,9	52,9	59,8
	SIEMPRE	41	40,2	40,2	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion Propia

Grafico N° 3



Fuente: Elaboracion Propia

De los resultados obtenidos tenemos que el 6.9% de los encuestados indica que el aspecto psicologico con respecto al rol educativo del personal de enfermeria se encuentra en escala de Nunca , un 52.9% indica que a veces y el 40.2% se indica que es siempre.

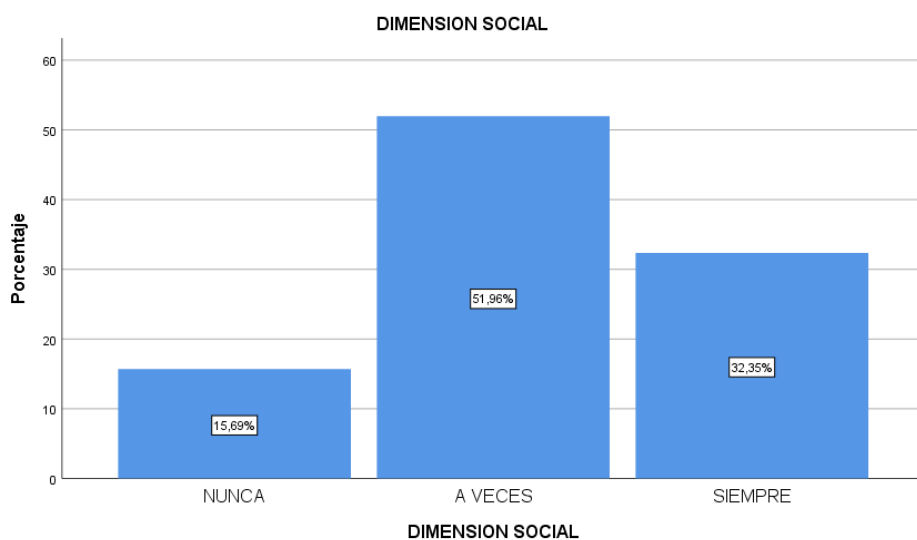
Tabla N° 6

DIMENSION SOCIAL

		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Válido	NUNCA	16	15,7	15,7	15,7
	A VECES	53	52,0	52,0	67,6
	SIEMPRE	33	32,4	32,4	100,0
	Total	102	100,0	100,0	

Fuente: Elaboracion Propia

Grafico N° 4



Fuente: Elaboracion Propia

De los resultados obtenidos tenemos que el 15.7% de los encuestados indica que el aspecto social con respecto al rol educativo del personal de enfermería se encuentra en escala de Nunca , un 52% indica que a veces y el 32.4% se indica que es siempre.

CONCLUSIONES

Con respecto a la relacion del rol educativo del personal de enfermería sobre el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019 tenemos que el 6.9% de los encuestados indica que se encuentra muy satisfecho con el rol educativo que desempeña los enfermeros, un 52.9% indica que esta algo satisfecho y el 40.2% se encuentra insastisfecho.

Con relacion al rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión fisica de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro , tenemos que el 15.7% de los encuestados indica que el aspecto fisico con respecto al rol educativo del personal de enfermeria se encuentra en escala de Nunca , un 52% indica que a veces y el 32.4% se indica que es siempre.

Con relacion al rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión psicologica de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro , tenemos tenemos que el 6.9% de los encuestados indica que el aspecto psicologico con respecto al rol educativo del personal de enfermeria se encuentra en escala de Nunca , un 52.9% indica que a veces y el 40.2% se indica que es siempre.

Con relacion al rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión social de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro , tenemos tenemos que el 15.7% de los encuestados indica que el aspecto social con respecto al rol educativo del personal de enfermeria se encuentra en escala de Nunca , un 52% indica que a veces y el 32.4% se indica que es siempre.

RECOMENDACIONES

Afianzar la promoción en salud, partiendo de la educación en salud en los pacientes con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.

Impulsar, promover y educar a los pacientes con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019, diversos mecanismos de terapia que le permitan mejorar su calidad de vida, previa coordinación con el servicio de Terapia y Rehabilitación.

Educar a los pacientes con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019, en actividades que les permitan aceptar y mantener la estabilidad de su estabilidad emocional durante las orientaciones que el medico tratante les indica.

La interacción del paciente con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019, debe garantizar una adecuada armonía entre sus pares, por ello es recomendable desarrollar talleres que les permita una mayor integracion son sus pare.

BIBLIOGRAFÍA

1. American Diabetes Association. Implications of the United Kingdom Prospective Diabetes Study. *Diabetes Care* 1999;22 (Suppl 1):527-31.
2. Aragón F. el pie diabético. Una complicación devastadora de la diabetes mellitus. Grupo de estudio interdisciplinario del pie diabético. I Congreso Nacional Multidisciplinario de Pie diabético. Madrid 2003.
3. Brunner y Suddart. *Enfermería Médico Quirúrgica*. USA. Ed. Mc Graw Hill Interamericana. 2005. P. 1297 1302
4. CAJA COSTARRICENSE DE SEGURO SOCIAL Y OPS. Guía para la atención de las personas diabéticas tipo 2. Costa Rica. 2° Edición. 2007. P. 36 37
5. Castro R. Promoción de la salud: Como construir Vida saludable. Colombia. Ed. Medica Panamericana. 2001. P. 57.
6. Correa J. Auto conceptodela Diabetes Mellitus en pacientes que asisten a la clínica de Atención Integral en el Centro de Salud Jorge Sinfaroso Bravo”
7. Duran U. Integración Social y Habilidades Funcionales en Adultos Mayores. Colombia. Red de revistas Científicas de América Latina y El Caribe, España y Portugal. 2007. 264, 265.
8. Garcia H. *Enfermería Geriátrica*. España. 2da Ed. Elsevier Masson. 2006. P. 27, 82 84.
9. Garcia S. La educación Terapéutica: Programa Cubano de educación en Diabetes. 17a Ed. OPS. 2007. P. 26

10. Garduño E., Salinas A., Rojas H. Estilo de vida y Bienestar Subjetivo en México. México. Ed. Plaza y Valdez. 2005. P. 120,121.
11. Gómez M. Un recorrido Histórico del Concepto de Salud y Estilo de vida a través de los documentos de la OMS. Abril 2013.
12. Gomis B. Tratado SED de Diabetes Mellitus. Madrid. Ed. Médica Panamericana. 2007. P. 500, 503-504.
13. Leal Q., Mendoza V. Había una medicina mas humana. Colombia. Ed. Médica Internacional Panamericana. 1997. P.204-205;210-211.
14. Marriner T. Modelos y Teorías en Enfermería 7° ed. Barcelona: Elsevier. 2011
15. Molina Y. Adherencia al tratamiento y su relación con la estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al programa de diabetes del HNDM” UNMSM. Perú Lima 2008
16. Peña P., Terán T, Moreno A. Autopercepción de la estilo de vida del adulto mayor en la Clínica de Medicina Familiar Oriente del SSSTE México 2009“
17. Piedrola G. Medicina Preventiva y Salud Pública. España. 10a Ed. Masson, 2001. P. 25
18. Revista de la Asociación Latinoamericana de Diabetes. Guías ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2. Vol. Xiv N° 3, pag. 101-102; 2006
19. Rivera C., Cruz J. Geriátría. Madrid España. Ed. Idepsa. 2001. Pág. 88-91, 94-95.
20. Rosella P. Estilo de vida, Conceptos y Medidas. Chile. Taller sobre Estilo de vida y Redes de Apoyo de las personas adultas mayores. Chile 2002.

21. Santisteban S. La diabetes mellitus como Problema de salud Pública en el Perú. Universidad peruana Cayetano Heredia, Instituto de Gerontología. 2da edición pag. 3. Año 2000.
22. Zea W. Recuperación de autoestima, motivación y creatividad, de personas de la tercera edad que se encuentran internadas en el asilo Santo Domingo“
23. Hernández Sampieri, Roberto (2001) Metodología de la Investigación. 2ª. ed. McGraw-Hill. México, D.F.

ANEXOS

ANEXO 01. MATRIZ DE CONSISTENCIA

ROL EDUCATIVO SOBRE ESTILOS DE VIDA DE PERSONAS CON DIABETES MELLITUS EN EL HOSPITAL SANTA MARIA DEL SOCORRO 2019

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPOTESIS	VARIABLES	DIMENSIONES	TECNICA DE INSTRUMENTACION	POBLACION Y MUESTRA
<p>PROBLEMA PRINCIPAL</p> <p>¿Cuál es el rol educativo del personal de enfermería sobre el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?</p> <p>PROBLEMA SECUNDARIOS</p> <p>¿Cuál es el rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión física de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?</p> <p>¿Cuál es el rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión psicológica de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?</p> <p>¿Cuál es el rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión social de personas con</p>	<p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Conocer cuál es el rol educativo del personal de enfermería sobre el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS</p> <p>Determinar el rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión física de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.</p> <p>Determinar el rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión psicologica de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019</p> <p>Determinar el rol educativo del personal de enfermería sobre la dimensión social de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019</p>	<p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existirá una relación significativa entre el rol educativo del personal de enfermería sobre el estilo de vida de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019</p> <p>HIPÓTESIS SECUNDARIAS</p> <p>El rol educativo del personal de enfermería se relaciona significativamente sobre la dimensión física de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.</p> <p>El rol educativo del personal de enfermería se relaciona significativamente sobre la dimensión psicologica de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.</p> <p>El rol educativo del personal de enfermería se relaciona</p>	<p>Estilo de vida</p>	<p>Física</p> <p>Psicológica</p> <p>Social</p>	<p>Encuesta</p>	<p>POBLACIÓN</p> <p>La población estará conformada por 138 pacientes que acuden a consulta por diabetes mellitus.</p> <p>MUESTRA</p> <p>La conformación de la muestra serán 102 pacientes ancianos</p>

diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019?		significativamente sobre la dimensión social de personas con diabetes mellitus en el Hospital Santa Maria del Socorro 2019.				
--	--	---	--	--	--	--

ANEXO 03. ENCUESTA

ENCUESTA

Se le presenta a Ud. 30 preguntas en una Escala que oscila de: MUY SATISFECHO; ALGO SATISFECHO y NADA SATISFECHO. Marque Ud. con una equis [X] en el casillero que mejor le parezca sólo una vez por cada pregunta.

Satisfacción	Muy Satisfecho	Algo Satisfecho	Insatisfecho
Está contento con el tiempo que requiere sus consultas médicas			
Está satisfecho con los alimentos que tiene que consumir			
Está satisfecho con sus horas de sueño			
Está satisfecho con los ejercicios que realiza			
Está contento con su modo de vida			
Dimensión Física	Nunca	A veces	Siempre
Se siente a gusto físicamente			
La DM interfiere con su el uso de algún aparato electrónico			

Está satisfecho con su frecuencia de necesidades fisiológicas			
Está satisfecho con los medicamentos que utiliza			
Está satisfecho con el tratamiento del pie diabético que recibe.			
Dimensión Psicológica	Nunca	A veces	Siempre
Se siente Ud. Una carga para su familia			
Se siente Ud. Apoyado por su familia			
Se siente satisfecho económicamente con su economía			
Se siente preocupado por su trabajo y como repercute este en su DM.			
Le preocupa que su diabetes influya en su vida social			
Dimensión Social	Nunca	A veces	Siempre
Su carácter ha cambiado			

Se siente Ud. Triste o deprimido			
Se preocupa por los cambios de su apariencia física			
Se siente Ud. Minusválido o incapacitado			
Se ha autolesionado a causa de su enfermedad.			

□

ANEXO 04: VALIDACIÓN DE EXPERTOS



FORMATO DE VALIDEZ SUBJETIVA DE INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS.

ESCALA DE OPINION DEL EXPERTO

APRECIACIÓN DEL EXPERTO SOBRE EL INSTRUMENTO DE MEDICIÓN

N ^a	ASPECTO A CONSIDERAR	SI	NO
1	El instrumento tiene estructura lógica.		
2	La secuencia de presentación de items es óptima.		
3	El grado de dificultad o complejidad de items.		
4	Los terminos utilizados en las preguntas son claros y comprensibles.		
5	Los reactivos reflejan el problema de investigación.		
6	El instrumento abarca en su totalidad el problema de investigación.		
7	Los items permiten medir el problema de investigación		
8	Los reactivos permiten recoger información para alcanzar los objetivos de la investigación.		
9	El instrumento abarca las variables, sub variable e indicadores.		
10	Los items permiten contrastar la hipótesis.		

FECHA: ____/____/____

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA DEL EXPERTO