

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017.

TESIS

Presentada por:

Bach. Miriam Yesenia Mamani Calisaya

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

TACNA - PERÚ

2018

UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN - TACNA

Facultad de Ciencias de la Salud

Escuela Profesional de Enfermería

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA
SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO
SALUD CIUDAD NUEVA,
TACNA – 2017.**

TESIS

Presentada por:

BACH. MIRIAM YESENIA MAMANI CALISAYA

Para optar el Título Profesional de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA


Aprobado por: UNANIMIDAD ante el siguiente jurado:



Dra. Victoria Nora Vela Paz de Córdova
(PRESIDENTA)



Dra. Carla Patricia M. Mori Fuentes
(SECRETARIA)



Dra. Elizabeth B. Huerta Tovar
(VOCAL)



Lic. Gladys Arratía Torres
(ASESORA)

DEDICATORIA

A Dios por brindarme la oportunidad y la dicha de la vida, por ser mi luz y guiarme constantemente.

A mi padre Saturnino y mi madre Regina, por haberme apoyado en todo momento, por sus consejos, sus valores y por la motivación constante.

Miriam Y. Mamani C.

AGRADECIMIENTO

Quiero expresar mi enorme agradecimiento a Dios, por iluminarme y guiarme en el camino y que me permitió concluir con esta meta.

A mi familia y amistades por su apoyo incondicional en todo momento y circunstancia.

A la Lic. Gladys Arratia Torres por su asesoramiento y apoyo incondicional en la elaboración de esta investigación.

A mis docentes quienes me ofrecieron sus conocimientos para fortalecer mi investigación.

Miriam Y. Mamani C.

ÍNDICE

	Pág.
RESUMEN	xi
ABSTRACT	xii
INTRODUCCIÓN	xiii
CAPÍTULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	
1.1. Descripción del problema	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos.....	5
1.4. Justificación	6
1.5. Formulación de la hipótesis	8
1.6. Operacionalización de variables	8
CAPÍTULO II: MARCO TEÓRICO	
2.1. Antecedentes del estudio.....	27
2.2. Base teórica.....	31
2.3. Definición conceptual de términos	64
CAPÍTULO III: METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN	
3.1. Tipo y diseño de investigación.....	66
3.2. Población y muestra	66

3.3.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	68
3.4.	Procedimientos de recolección datos	76
3.5.	Plan de procesamiento y análisis de datos.....	77

CAPÍTULO IV: DE LOS RESULTADOS

4.1.	Resultados	78
4.2.	Discusión	97

CONCLUSIONES	104
---------------------------	-----

RECOMENDACIONES	105
------------------------------	-----

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	106
---	-----

ANEXOS	115
---------------------	-----

ÍNDICE DE TABLAS

	Pág.
Tabla Nº 01 - A Características generales de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.	79
Tabla Nº 01 - B Características generales de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.	81
Tabla Nº 02 Participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	84
Tabla Nº 03 Importancia de la participación profesional de Enfermería por parte de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	86
Tabla Nº 04 Estilos de vida saludable de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	89
Tabla Nº 05 Estilos de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 según dimensiones, que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	91

Tabla Nº 06	Relación entre participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.	94
--------------------	---	----

ÍNDICE DE GRÁFICOS

		Pág.
Gráfico N° 01 - A	Características generales de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.	80
Gráfico N° 01 - B	Características generales de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.	83
Gráfico N° 02	Participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	85
Gráfico N° 03	Importancia de la participación profesional de Enfermería por parte de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	88
Gráfico N° 04	Estilos de vida saludable de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.	90
Gráfico N° 05	Estilos de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 según dimensiones, que	93

acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna -
2017.

Gráfico N° 06

Relación entre participación del
profesional de Enfermería en la prevención
secundaria y los estilos de vida saludable
en los adultos con diabetes Mellitus tipo 2
que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna
– 2017.

96

RESUMEN

Este estudio tiene como finalidad determinar la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2017. Es un estudio de tipo cuantitativo, diseño descriptivo correlacional en una muestra de 201 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 y 13 profesionales de Enfermería. La información se recogió por medio de la aplicación de dos cuestionarios con escala de lickert debidamente validado con la prueba estadística Alpha de Cronbach 0,96 para cada variable. El estudio evidencia que la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria es Excelente con el 53,85 % y el estilo de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 es Saludable con 63,68%. Conclusiones: Existe una relación significativa entre la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2017.

Palabras Clave: Participación de Enfermería, Prevención secundaria en salud, Estilos de vida saludable, Adultos, Diabetes Mellitus Tipo 2.

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the participation of the nursing professional in secondary prevention and healthy lifestyles in adults with Type 2 Diabetes Mellitus at the Ciudad Nueva Health Center, Tacna - 2017. It is a quantitative study, descriptive design correlation in a sample of 201 patients with type 2 diabetes mellitus and 13 nursing professionals. The information was collected through the application of two questionnaires with a lickert scale duly validated with the Cronbach Alpha statistical test 0,96 for each variable. The study shows that the participation of the nursing professional in secondary prevention is excellent with 53,85% and the lifestyle of adults with diabetes mellitus type 2 is healthy with 63,68%. Conclusion: There is a significant relationship between the participation of the nursing professional in secondary prevention and healthy lifestyles in adults with type 2 diabetes mellitus who attend the Ciudad Nueva Health Center, Tacna - 2017.

Key Words: Nursing Participation, Secondary Prevention in Health, Healthy Lifestyles, Adults, Type 2 Diabetes Mellitus.

INTRODUCCIÓN

La presente investigación tiene por objetivo determinar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva.

La Diabetes Mellitus es una de las enfermedades crónicas degenerativa que se ha convertido en los últimos años en un problema de salud pública, siendo la principal causa de enfermedad y muerte temprana en los adultos, es ahí donde el profesional de enfermería tiene una participación importante en las acciones preventivas, comprendidas en la prevención secundaria, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de la diabetes mellitus, a través de acciones educativas sobre estilos de vida saludables y autocuidado de la persona de forma individual o colectiva.

Es importante considerar el estilo de vida que llevan las personas, caracterizada por una ingesta excesiva de alimentos de alto contenido calórico e hipercarbonada como la “comida chatarra”, las bebidas azucaradas y los carbohidratos, así como una reducción de la actividad física que conllevan a altas tasas de sobrepeso y obesidad. Por lo que se requiere de un control continuo basado en la educación, medicación, nutrición equilibrada y autocuidado. El estilo de vida es un factor modificable para disminuir la aparición de las enfermedades crónicas degenerativas dentro de ellas la diabetes mellitus.

Esta investigación consta de cuatro capítulos: el primer capítulo abarca el planeamiento del problema, hace referencia a los fundamentos y formulación del problema, objetivos, justificación y operacionalización de

variables. El segundo capítulo comprende el marco teórico, desarrolla los antecedentes de la investigación y las bases teóricas. El tercer capítulo presenta la metodología de la investigación, en el que aparece el tipo y diseño de investigación, la población y la muestra, las técnicas e instrumentos de recolección de datos, los procedimientos de recolección y el procesamiento de datos. El cuarto capítulo trata sobre los resultados y la discusión. Finalmente presenta las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

CAPÍTULO I

PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1. DESCRIPCIÓN DEL PROBLEMA

La Diabetes Mellitus es una de las enfermedades crónicas degenerativas que se presentan con mayor frecuencia en la población a nivel mundial y Perú no es la excepción, siendo un problema individual y de salud pública.

La prevención secundaria se sitúa dentro de las intervenciones curativas que tienen por objeto tratar la enfermedad y prevenir su complicación, donde el Profesional de Enfermería interviene por ser miembro del equipo de salud, las intervenciones terapéuticas de la enfermera involucran acciones como la educación del paciente diabético, con énfasis en los estilos de vida saludable como la alimentación saludable y la práctica regular de actividad física, monitoreo glucémico y la utilización de fármacos.

Los Estilos de Vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud, que están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol y drogas. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección (1). Estos factores riesgo suelen asociarse con diversas enfermedades crónicas tales como la diabetes mellitus tipo 2, hipertensión arterial, enfermedades cardiovasculares,

enfermedades cerebrovascular, entre otras; que aumentan la mortalidad, sobre todo disminuyen la esperanza así como la calidad de vida.

Estadísticas sanitarias, informan que la diabetes es una de las causas de mortalidad a nivel mundial. Un porcentaje importante de estas muertes se puede prevenir mediante actuaciones de la sanidad pública dirigidas a la prevención primaria y secundaria de la diabetes y la mejora de la atención para todas las persona con diabetes.

La Federación Internacional de Diabetes (FID) Informó en el 2015, que hay aproximadamente 415 millones de adultos entre 20 – 79 años con diabetes en el mundo, de los cuales 193 millones están sin diagnosticar. Otros 318 millones de habitantes tienen tolerancia a la glucosa alterada, o que coloca en alto riesgo de desarrollar la enfermedad. La diabetes causó 5 millones de muertes y habrá costado entre 673.000 millones y 1.197.000 millones de dólares estadounidenses de gasto en atención sanitaria. Si no se detiene este aumento, para el 2040 habrá 642 millones de personas viviendo con la enfermedad. (2)

El Ministerio de Salud (MINSA) en el 2016, se tuvo 18,3% de las personas de 15 y más años de edad sufren de obesidad en el país; en la distribución por sexo, el 22,5% de personas obesas son mujeres y el 14,0% son hombres. (3)

El Ministerio de Salud (MINSA), informó que a nivel nacional, en el año 2016, se registró 11702 casos de Diabetes Mellitus de los cuales 11012 casos son diabetes de tipo 2. El mayor número de

casos se presentaron en personas de 50 a más años siendo más frecuente en mujeres en comparación con los varones. (4)

El Ministerio de Salud (MINSA), informó que en Tacna, en el año 2016, se registró 169 casos (1,4%) en los establecimientos del MINSA. (4)

La Diabetes requiere de un control continuo basado en la educación, medicación, nutrición equilibrada y autocuidado. Tras su diagnóstico médico, es esencial que los pacientes sigan una serie de cuidados y ajustes en sus hábitos cotidianos que ayudarán a mejorar su calidad de vida, controlar la enfermedad y prevenir posibles complicaciones. El buen control de la diabetes depende inicialmente de su propia naturaleza, pero también los conocimientos, la cooperación y del grado de responsabilidad que el paciente diabético adquiere respecto a su enfermedad. La educación sanitaria es un elemento clave para conseguir la reducción de las complicaciones de la enfermedad.

La labor educativa por parte del profesional de enfermería es importante para formar o modificar el modo de vida del paciente diabético, es a través de la intervención de enfermería, en el ámbito educativo que las personas diabéticas y sus familiares, adquieren el conocimiento y las destrezas necesarias para que puedan llevar a cabo un mejor control de su enfermedad para evitar complicaciones.

Durante mis prácticas clínicas en el primer nivel de atención se observó que las actividades preventivo-promocionales que se realizan no son suficientes para la demanda de la población, por la carga laboral y la cantidad de población asignada a un

establecimiento de salud, resulta poco frecuente la realización de actividades educativas por parte del personal de salud, dejando de lado la educación sanitaria a la población, aspecto imprescindible en la reducción de enfermedades no transmisibles como la diabetes, ya que en la actualidad la población tiene hábitos poco saludables lo contribuye a padecer y contraer complicaciones que no son reversibles en esta enfermedad, una estrategia para contrarrestar estas cifras es mediante la educación y a través de campañas preventivo-promocionales.

Según la encargada de la Estrategia Sanitaria de enfermedades no transmisibles (ENT) en el Centro de Salud Ciudad Nueva la Dra. Elit Beltrán informa, hasta abril del 2017 hubo 417 casos de Diabetes Mellitus Tipo 2. En el 2017, enero al mes Abril hubo 33 casos de Diabetes Mellitus Tipo 2, viendo el problema de salud existente en esta población, es necesario determinar la participación del profesional de Enfermería como promotor de salud en el ofrecimiento de la información necesaria sobre estilos de vida saludables que permita al paciente diabético, modificar sus hábitos de vida y realizar los autocuidados necesarios, de tal manera que pueda lograr el control de su estado de bienestar de acuerdo a las condiciones propias impuesta por la enfermedad o disminuir los riesgos que pudieran derivarse de un mal manejo de la misma.

Teniendo en cuenta los antecedentes expuestos surge la siguiente interrogante.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, TACNA – 2017?

1.3. OBJETIVOS

1.3.1. Objetivo General

Determinar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, TACNA – 2017.

1.3.2. Objetivos Específicos

- Determinar las características generales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna.
- Identificar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria de los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2.
- Determinar la importancia de la participación Profesional de Enfermería por parte de los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna.

- Identificar los estilos de vida saludable de los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna.
- Relacionar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna.

1.4. JUSTIFICACIÓN

La Diabetes Mellitus, es una enfermedad crónica degenerativa que se caracteriza por presentar niveles altos de azúcar en la sangre, con altos índices de incidencia, convirtiéndose en un problema para la Salud Pública, por lo que afecta a una considerable parte de la población. Esto se debe por un funcionamiento incorrecto del páncreas o por una respuesta inadecuada del organismo ante esta hormona, producidas principalmente por malos hábitos alimenticios, inactividad física e incumplimiento del tratamiento los que han sido adoptados por la población. Es ahí donde la enfermera tiene un rol muy importante en las acciones preventivas, para mejorar los conocimientos, que permitirá tomar decisiones sobre el autocuidado y así evitar complicaciones de la enfermedad.

La participación del Profesional de Enfermería es muy importante ya que busca continuamente la mejora de la salud de la población, mediante actividades de prevención y promoción de estilos de vida que favorecen el autocuidado del paciente con diabetes mellitus en la prevención de complicaciones. La enfermera, como apoyo necesario del equipo de salud, tiene gran parte de

responsabilidad en cuanto a la educación de los adultos con diabetes mellitus en lo referido a la prevención de hábitos de salud y autocuidados, ya que brinda a los usuarios la oportunidad de recibir una mejor atención en relación a la educación para el cumplimiento de sus autocuidados y el cambio en sus hábitos de vida.

La prevalencia de esta enfermedad está claramente relacionado con el estilo de vida, debido a que el estilo de vida procura el bienestar de la persona y los estilos de vida pocos saludables aumentan significativamente el riesgo a complicaciones que pueden traer como consecuencia infartos cardíacos, derrames cerebrales, ceguera, pie diabético, amputaciones, etc. Una vez diagnosticados como enfermos crónicos, éstos necesitan hacer un importante cambio en su estilo de vida y aprender a convivir con la enfermedad, autocuidándose en la alimentación, actividad física, manejo del estrés, apoyo interpersonal, higiene personal y control de salud, con la finalidad de mantener una buena calidad de vida y prevenir potenciales complicaciones.

El estudio es relevante en este campo de la salud, ya que la enfermera trabaja junto al equipo de salud, porque el rol que cumple el Profesional de Enfermería es muy importante en la educación, sobre los cuidados del adulto con Diabetes Mellitus. Teniendo el objetivo de conseguir la máxima motivación y el cambio de los hábitos no saludables para mejorar su calidad de vida.

El presente Estudio de Investigación brindará información válida, confiable y trascendental para el profesional de enfermería que es el responsable de la Estrategia Sanitaria de Daños no Transmisibles en la cual se encuentra como prioridad la Diabetes

Mellitus, que tiene como objetivo principal fortalecer las acciones de prevención y control de los daños, en el marco de la Atención Integral de Salud, esto ayudará a dirigir sus esfuerzos del Profesional de Enfermería enfocados a fortalecer la función educativa, para modificar conocimientos y fomentar comportamientos saludables, generando entornos saludables en la población, las que permitirán tomar conciencia acerca de la prevención y el autocuidado; así Contribuir a mejorar la calidad de vida en el adulto.

Además, la investigación espera contribuir con el profesional de enfermería como antecedente para trabajos similares.

1.5. FORMULACIÓN DE LA HIPÓTESIS

Existe una relación significativa entre participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna – 2017

1.6. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Las variables utilizadas en el presente estudio son:

Variable independiente:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria.

Variable dependiente:

Estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2.

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable independiente: Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria de la diabetes mellitus	El Profesional de Enfermería como parte del equipo de salud, tiene gran parte de responsabilidad. La prevención secundaria está destinada al diagnóstico precoz, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad y evitar o retardar la aparición de las secuelas. Se centra en aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado, con el fin de promover el	Diagnóstico precoz	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes familiares - Control de peso - IMC - Control de perímetro abdominal - Control y registro de los valores de la P/A - Registro de control de la glucosa, perfil lipídico y hepático. - Orientación sobre los estilos de vida saludable 	1 – 6	Deficiente: 21 – 36 puntos Regular: 37 – 52 puntos Bueno: 53 – 68 puntos Excelente: 69 – 84 puntos	Ordinal
		Tratamiento oportuno	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de la importancia de la administración del tratamiento médico. - Enseñanza sobre la administración del tratamiento médico (vía, dosis, hora) - Evaluación del cumplimiento farmacológico. 	7 – 9		
		Limitación del daño	<ul style="list-style-type: none"> - Educación de acuerdo al calendario de controles del programa de daños no transmisibles - Educación sanitaria sobre: Importancia del tratamiento. Prevención de la Retinopatía - Prevención de la Neuropatía 	10 - 21		

	autocuidado y reducir las complicaciones.		<ul style="list-style-type: none">- Prevención de la Nefropatía- Prevención de enfermedades Cardiovasculares- importancia de exámenes de laboratorio.- importancia de visitar a profesionales de salud como Odontología, Psicología, Nutrición y Enfermería.- cuidado e higiene de los pies.			
--	---	--	--	--	--	--

VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA VALORATIVA	NIVEL DE MEDICIÓN
Variable dependiente: Estilos de vida saludable en los adultos con diabetes mellitus 2.	El estilo de vida saludable es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.	Hábitos Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de: productos lácteos, frutas, verduras, menestras, agua y alimentos integrales. - Frecuencia de consumo de: comidas chatarra, dulces, grasas. - Come 3 veces al día: desayuno, almuerzo y cena. 	1 - 12	No saludable: 41 – 102 puntos Saludable: 103 – 164 puntos	Ordinal
		Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio físico por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. - Practica ejercicios de relajación. - Ejercita a diario para promover una buena circulación. 	13-15		
		Higiene y cuidado de pies	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene bucal. - Higiene de pies. - corte de uñas. - Zapatos cómodos. - Uso de loción o vaselina. - Informe de cambios o signos de infección. 	16-21		
		Manejo del estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de situaciones de tensión o preocupación. - Expresión de sentimientos de tensión o preocupación. 	22–25		

			<ul style="list-style-type: none"> - alternativas de solución frente a situaciones de tensión o preocupación. - Realización de actividades de relajación. 			
		Apoyo Interpersonal	<ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales. - Expresión de sentimientos a familia y/o amigos íntimos. - Enfrenta situaciones difíciles con apoyo familiar y/o amigos íntimos. - Demostración de afecto y cariño a sus familiares y amigos. 	26-30		
		Consumo de alcohol y tabaco	<ul style="list-style-type: none"> - Fuma cigarrillo o tabaco. - Bebe alcohol. 	31-32		
		Control de su salud	<ul style="list-style-type: none"> - Realización de chequeos de salud de forma preventiva a los especialistas: cardiólogo, neurólogo, oftalmólogo, endocrinólogo, odontólogo, nutricionista, psicólogo. - Cumplimiento de: dieta indicada, tratamiento médico, - Realización de exámenes de laboratorio. - Uso de protectores solares, lentes oscuros, gorro. 	33-41		

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

Al revisar estudios de investigación a nivel internacional y nacional relacionados con el problema y/o variables de estudio encontramos:

Domínguez M. y Flores L. (5), en su tesis titulada: *“Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II- 2, Tumbes 2016”*, tuvieron como objetivo: Determinar los conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus. Tipo de investigación cuantitativo descriptivo correlacional: Resultados: El 60,71 % presentó un nivel bueno de conocimiento sobre su enfermedad el 71,43% presentó prácticas positivas de estilo de vida y el 28,57% prácticas negativas y existe una relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de los estilos de vida en pacientes diabéticos. Conclusión: La mayoría de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 presenta prácticas positivas de estilo de vida.

Chisaguano E. y Ushiña E. (6), en su tesis titulada: *“Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del Centro de Salud n-1 de la Ciudad de Latacunga de Julio-Agosto del 2015”*, tuvieron como objetivo: Identificar el estilo de vida de los pacientes con diabetes tipo II, con el propósito de mejorar los procesos de autocuidado. Tipo de Estudio Descriptivo Transversal. Población 30 pacientes. Resultados: El estilo de vida de este grupo de pacientes no es adecuado

debido a que el 30% consume pan, las verduras en un 10% no lo consumen, se agrega sal a la dieta en un 30% y el consumo de azúcar en el 20% se lo consume de forma diaria. Conclusión: El estilo de vida de los pacientes diabéticos que acuden al club de diabéticos del centro de salud N.- 1 no es adecuado debido a que no siguen las instrucciones médicas, por lo que predispone al paciente diabético a presentar complicaciones agudas y crónicas.

Mamani E. (7), en su tesis titulada: *“El rol de la Enfermera en la prevención y promoción de estilos de vida en el adulto con Diabetes Mellitus, 2014”*, tuvo como objetivo: Determinar el rol de la enfermera en la prevención secundaria, promoción y los estilos de vida en los adultos con Diabetes, en los Centros de Salud de la Micro Red Metropolitana Tacna. Tipo de investigación cuantitativo, diseño descriptivo no experimental. Resultados: El rol de la enfermera en la prevención secundaria se cumple regularmente en el diagnóstico precoz el 63,4% y tratamiento oportuno 81,43%. En la limitación del daño se cumple en forma deficiente con el 46,7%. El estilo de vida de los adultos con diabetes es saludable en la dimensión manejo del estrés con el 76,67% y el apoyo interpersonal con el 73,30%. En la dimensión alimentación el 43,30%, actividad y ejercicio 36,70% y control de salud 46,67% el estilo de vida es no saludable. Conclusión: existe una relación significativa entre el rol de la enfermera en la prevención secundaria y estilo de vida en los adultos con diabetes.

Urbán B., Coghlan J. y Castañeda O. et al (8), en su tesis titulada: *“Estilo de vida y control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención, Mexico-2013”*, tuvieron como objetivo: Determinar la relación entre el estilo de vida y el control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus en una unidad del primer nivel de atención del estado de Sonora, México. Tipo de estudio observacional, prospectivo, transversal,

descriptivo y abierto. Resultados: Se incluyeron 196 pacientes, 128 mujeres y 68 hombres; presenta control glucémico el 70,4% de la población y descontrol el 29,6%; además de un estilo favorable en 23,5%, poco favorable en 67,9% y desfavorable en 8,7%. Conclusión: La correlación entre el estilo de vida y el control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus es débil.

Pincay M. y Quimi J. (9), en su tesis titulada: *“Sistema de cuidado en los pacientes diabéticos del Hospital IESS de Ancón del período 2013-Ecuador”*, tuvieron como objetivo: evaluar la atención de enfermería y el conocimiento que tienen sobre la enfermedad los pacientes diabéticos para mejorar la atención y por ende la salud de los enfermos. Tipo de estudio cualitativo y diseño descriptivo transversal. La población en estudio fue 20 licenciadas. Resultado: El 75% de las enfermeras refieren que no realizan el diagnóstico precoz, el 25% si lo realiza. El estilo de vida de los pacientes diabéticos, el 49% refiere que no realiza ningún tipo de actividad física, el 94% refieren que si deben consumir alimentos fritos, carbohidratos y embutidos y el 66 % de los pacientes diabéticos no conocen nada de su enfermedad. Conclusión: El personal profesional de enfermería no aplica el proceso de atención de enfermería ni tiene establecido planes de cuidado y planes de educación dirigida al paciente diabético.

Henríquez J. (10), en su tesis titulada: *“Rol de Enfermería basado en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, para prevenir complicaciones de los usuarios Diabéticos que son atendidos en la consulta externa del Hospital Dr. Vicente Pino Moran de Marzo a Junio Ecuador-2012”*, tuvo como objetivo: Determinar el rol de Enfermería, basada en la teoría del autocuidado de Dorothea Orem. Resultado: En el rol de Enfermería, el 35% solo realiza el control de la glucemia, el 70 % no educa a los pacientes diabéticos que asisten a los controles y el 30% que si lo realiza. En la

dimensión Medicamentos el 60% no explica las reacciones adversas de los fármacos, mientras que el 40% a veces lo explica y el 10% refirió que explica sobre las reacciones de los hipoglucemiantes. En el seguimiento de la evolución de la enfermedad el 67% del personal contestó que no realiza seguimiento, ni evalúa la evolución de salud del paciente, mientras que el 33% refiere que sí lo realiza. Conclusión: El profesional de Enfermería no tiene un rol determinado.

Cantú P. (11), en su tesis titulada: *“Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2, los cuales asistieron al control de diabetes en diferentes Centros de Salud Urbanos del Área Metropolitana de Monterrey, N.L., México -2012”*, tuvo como objetivo: describir el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Método: la muestra fue no aleatoria, seleccionada por conveniencia, en el orden de asistencia a consulta. Resultado: el 29,23% consideraba tener un “buen estilo de vida”, el 70,77% un “inadecuado estilo de vida”, el 56,92% considera tener “moderadamente saludable” y solamente el 13,85% como “poco saludable”. Se detectó una correlación significativa entre el estilo de vida evaluado y las dimensiones consideradas, se estableció una relación entre el estilo de vida evaluado y el percibido por los participantes. Conclusión: el paulatino esclarecimiento del concepto denominado “estilos de vida” ha permitido redimensionar la noción del estado de salud-enfermedad.

Acuña Y. y Cortes R. (12), en su tesis titulada: *“Promoción de estilos de vida saludable en pacientes diabéticos del área de Salud de Esperanza Costa Rica – 2012”*, tuvieron como objetivo: promover estilos de vida saludable en la población adscrita al área de Salud de Esperanza. Tipo de estudio descriptivo transversal. Resultados: No realizan ejercicio físico el 46 % de la población estudiada, sin embargo el 54% que sí realiza ejercicio físico regular. En el régimen alimentario el 43% no tiene un régimen

alimentario saludable y un 57% si, en el manejo del estrés el 63% es no saludable y el 81% si mantiene un control de salud saludable. Conclusión: En cuanto al ejercicio físico es importante promover el mismo evitando así el sedentarismo que afecta al 46 % de la población estudiada, sin embargo del 54% que si realiza ejercicio físico regular la gran mayoría lo practica con la frecuencia y duración recomendada.

Ramírez M., Ascanio M., Coronado M., Gómez C., et. al (13) En su tesis titulada: *“Estilo de vida actual de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, 2010”*, tuvieron como objetivo: Determinar el estilo de vida actual de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Tipo de investigación descriptivo transversal. Resultado: la edad media es de 66,55%, la población investigada se encuentra en la etapa madura o adultez (41-64 años) y adultez tardía (65 a más); la mayoría de los pacientes son de sexo femenino y menos de la mitad son de sexo masculino. El estilo de vida en los pacientes con diabetes es saludable con el 57% y no saludable con el 43% Conclusión: La mayoría de los pacientes presentaron prácticas de estilos de vida saludables, el cual ayuda a prevenir complicaciones con relación a su patología.

2.2. BASE TEÓRICA

El estilo de vida puede ser entendido como los hábitos de vida, la forma de vida, conjunto de comportamientos o actitudes que desarrollan las personas que unas veces son saludables y otras nocivas para la salud que se asocian a factores de riesgo que contribuyen a desarrollar la diabetes, Factores de riesgos típicos asociados a la enfermedad como la obesidad, el sedentarismo, y el consumo de tabaco y alcohol, aumentan la prevalencia y las complicaciones.

La enfermera, como educadora, vela por el bienestar físico, psíquico y social de los seres humanos a través de la identificación de los problemas de salud que los afectan y la resolución rápida y oportuna de ellos mediante acciones asistenciales, educativas y preventivas para contribuir, de esta forma, a mantener óptimas condiciones de salud de la persona.

La persona con diabetes mellitus debe ser consciente y estar muy informada sobre esta enfermedad, su desconocimiento de las prácticas del cuidado de sí mismo es la causa principal para que el paciente con diabetes demuestre una actitud negativa ante las complicaciones inherentes a la enfermedad. (14)

2.2.1. MODELO DE PROMOCIÓN DE LA SALUD (NOLA PENDER)

En el presente estudio de investigación se considerará el modelo propuesto por la enfermera Nola Pender, con su “Modelo de Promoción de la Salud” el cual permite una valoración de los estilos de vida pero basado en el estilo de vida promotor de la salud de los individuos; que resulta útil para las enfermeras(os) en la asistencia tanto en el apoyo como en la educación al paciente.

El Modelo de atención de Enfermería de Promoción de la Salud de Nola Pender tiene una construcción similar a la del modelo de creencia en la salud, pero no se limita a explicar la conducta preventiva de la enfermedad, sino que se amplía para abarcar las conductas de estilos de vida que favorecen la salud. Es así como las personas desarrollan sus estilos de vida transformándolos en sus hábitos contribuyendo a su salud o muchas veces afectándola, todos estos estilos de vida son actos deliberados y racionales de su vida diaria.

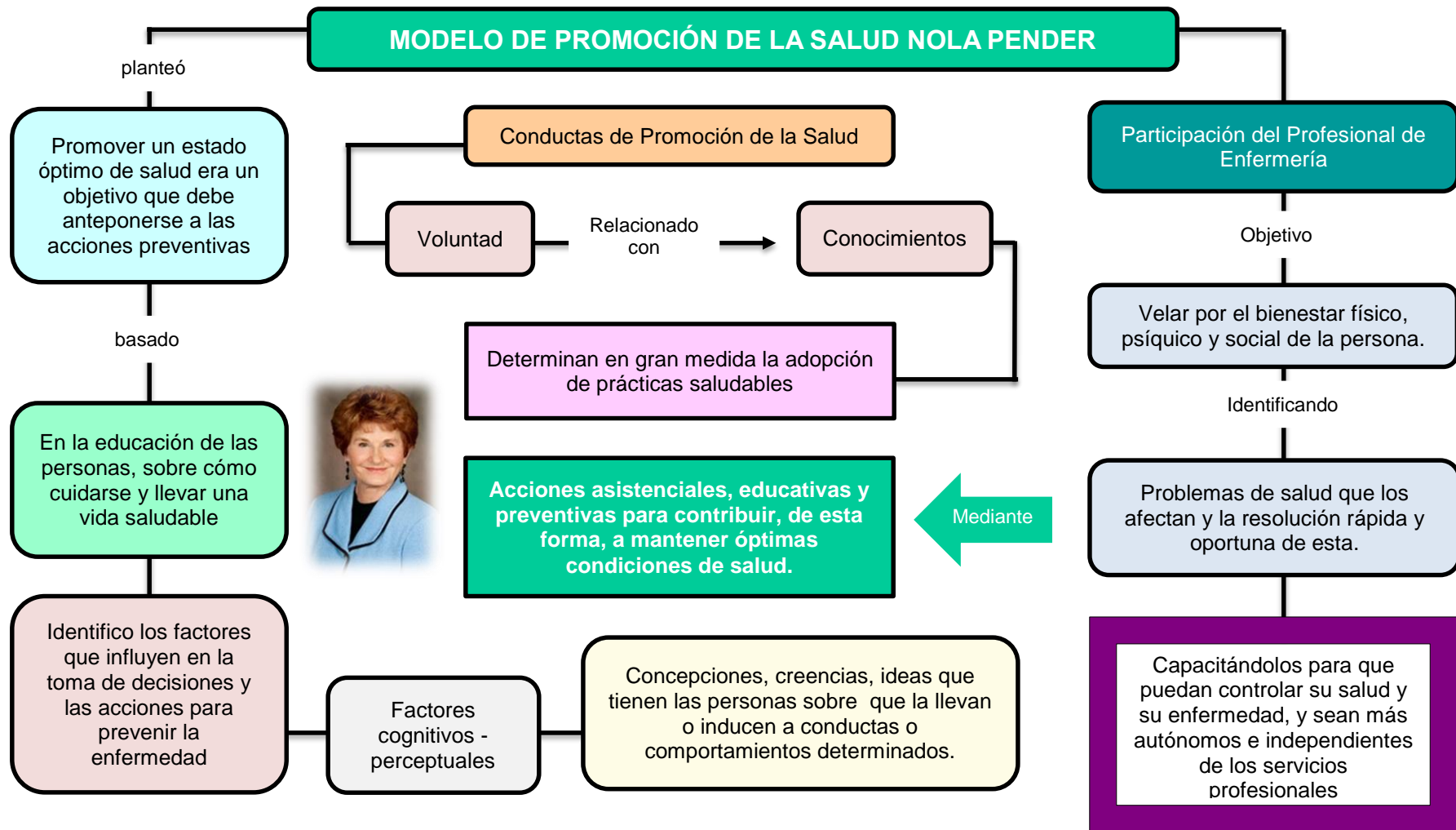
El Modelo de Promoción de la salud se dirige a la población en su conjunto, y no sólo a un grupo de enfermos o de riesgo. Su objetivo es capacitarlos para que puedan controlar su salud y su enfermedad, y sean más autónomos e independientes de los servicios profesionales. El estilo de vida que lleve una persona tiene un fuerte impacto en el riesgo de desarrollar diabetes. Factores de riesgos típicos asociados a la enfermedad como la obesidad, el sedentarismo, y el consumo de tabaco y alcohol, aumentan la prevalencia y las complicaciones. La persona con diabetes mellitus debe ser consciente y estar muy informada sobre esta enfermedad, su desconocimiento de las prácticas del cuidado de sí mismo es la causa principal para que el paciente con diabetes demuestre una actitud negativa ante las complicaciones inherentes a la enfermedad.

La enfermera, como educadora, vela por el bienestar físico, psíquico y social de los seres humanos a través de la identificación de los problemas de salud que los afectan y la resolución rápida y oportuna de ellos mediante acciones asistenciales, educativas y preventivas para contribuir, de esta forma, a mantener óptimas condiciones de salud.

La valoración de las creencias en salud relacionadas con los conocimientos y experiencias previas, determinan las conductas adoptadas por la persona; según el Modelo de Promoción de la Salud propuesto por Pender, estas creencias están dadas por:

- **Edad:** Particularmente tiene que ver en gran medida por la etapa específica del ciclo vital en la cual se encuentre la persona; a partir de la etapa en la que la persona se encuentre se verá afectado el estilo de vida. (15)

- **Género:** Éste es un determinante del comportamiento de la persona, ya que el ser hombre o ser mujer hará que el individuo adopte determinada postura respecto a cómo actuar, además de lo que implica la prevalencia de algunas enfermedades que se verán reflejadas en mayor proporción en un género en específico. (15)
- **Cultura:** Es una de las más importantes condiciones que llevan a las personas a adoptar un estilo de vida ya sea saludable o no; en ésta se incluyen los hábitos de alimentación, el tiempo de ocio y descanso, el deporte, entre otros. (15)
- **Clase o nivel socioeconómico:** Es un factor fundamental al momento de llevar un estilo de vida saludable, ya que si se pertenece a una clase media o alta se tendrán muchas más alternativas al momento de poder elegir una alimentación adecuada, y no sólo la alimentación sino también el acceso a la salud (15)



Elaborado por: Bach. Miriam Y. Mamani C.

2.2.2. PREVENCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS 1998) define, la prevención como “Medidas destinadas no solamente a prevenir la aparición de la enfermedad, tales como la reducción de factores de riesgo, sino también a detener su avance y atenuar sus consecuencias una vez establecida” (16)

A. NIVELES DE PREVENCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define 3 niveles de prevención como objetivo de la Medicina del Trabajo: Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria, que suponen técnicas y objetivos diferentes, al unir el criterio del conjunto salud-enfermedad, según sea el estado de salud del individuo, grupo o comunidad a las que están dirigidas. (16)

HISTORIA NATURAL DE LA ENFERMEDAD Y SUS NIVELES DE PREVENCIÓN					
PERIODO PRE-PATOGENICO		PERIODO PATOGENICO			
Interacción de <i>factores de riesgo</i>					
AGENTE HUÉSPED AMBIENTE					
Prevención Primaria		Prevención Secundaria			P. Terciaria
Promoción de salud	Protección específica	Diagnostico precoz	Tratamiento oportuno	Limitación del daño	Rehabilitación

Tipos y niveles de prevención y su relación con los periodos pre patogénico y patogénico del esquema de Leavell y Clark

PREVENCIÓN PRIMARIA

La Organización Mundial de la Salud (OMS 2011) definió la prevención primaria como “medidas orientadas a evitar la aparición de una enfermedad o problema de salud mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes”. (17)

El objetivo de las acciones de prevención primaria es disminuir la incidencia de la enfermedad, mediante el control de los factores causales y los factores predisponentes o condicionantes.

Está comprendida por:

Promoción De La Salud:

La promoción de salud como tal es una estrategia establecida en Ottawa, en 1986, donde se la define como: “el proceso que proporciona a los individuos y las comunidades los medios necesarios para ejercer un mayor control sobre su propia salud y así poder mejorarla” (18)

Es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla, Abarca no solamente las acciones dirigidas directamente a desarrollar las habilidades, aptitudes de las personas y de favorecer una mejor salud en la población.

Protección específica:

- Inmunizaciones específicas
- Programas de detección de enfermedades.
- Medidas adecuadas de seguridad en el hogar, escuela y laboral.

- Ejercicio físico inadecuado
- Visitas regulares de control médico
- Adecuada distribución de los recursos médicos asistenciales.
- Asesoramiento genético.
- Detección de portadores

PREVENCIÓN SECUNDARIA

Medidas orientadas a detener o retardar el progreso de una enfermedad o problema de salud, ya presente en un individuo en cualquier punto de su aparición. Tiene como objetivo Reducir la prevalencia de la enfermedad. (16)

En este particular es importante recalcar que en la prevención secundaria, el diagnóstico temprano, la captación oportuna y el tratamiento adecuado, son esenciales para el control de la enfermedad. De allí, la relevancia de la captación temprana de los casos y el control periódico de la población afectada para evitar o retardar la aparición de las secuelas. Lo ideal sería aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado y, por lo tanto, los síntomas no son aún aparentes. Esto es particularmente importante cuando se trata de enfermedades crónicas.

Está comprendida por:

Diagnóstico precoz:

Es la atención oportuna, cuyo objetivo es detener tempranamente el avance de la enfermedad y prevenir la complicación de la misma. Comprende acciones de detección, control de pacientes con riesgo,

descubrimiento de pacientes en los primeros estadios, diagnóstico etiológico. (16)

Tratamiento oportuno:

- Riesgo- beneficio.
- Programas de apoyo familiar: función familiar, Nutrición, actividad física, social.
- Control del tratamiento. (16)

Limitación del Daño:

- Están los tratamientos adecuados para detener e impedir el avance de la enfermedad.
- Prevención de secuelas.
- Utilizar recursos médicos para evitar que la enfermedad pase a un estudio más avanzado.
- Acortar periodo de incapacidad. (16)

PREVENCIÓN TERCIARIA

Medidas orientadas a evitar, retardar o reducir la aparición de las secuelas de una enfermedad o problema de salud. Se trata de controlar al paciente diagnosticado, instaurando de inmediato tratamiento adecuado y sintomático. Tiene como objetivo mejorar la calidad de vida de las personas enfermas. (16)

En la prevención terciaria es fundamental resaltar lo importante que es el control y seguimiento de la persona enferma, para aplicar el tratamiento y las medidas de rehabilitación oportunamente. Se trata de

minimizar los efectos adversos ocasionados a su organismo a consecuencia de su enfermedad; facilita la adaptación de los enfermos a problemas incurables y contribuye a prevenir o a reducir al máximo, las recidivas de la enfermedad.

Está comprendida por:

Rehabilitación

El conjunto de medidas sociales, educativas y profesionales destinadas a restituir al paciente minusválido la mayor capacidad e independencia posibles» y como parte de la asistencia médica encargada de desarrollar las capacidades funcionales y psicológicas del individuo y activar sus mecanismos de compensación, a fin de permitirle llevar una existencia autónoma y dinámica. El objetivo se mide en parámetros funcionales, en el restablecimiento de su movilidad, cuidado personal, habilidad manual y comunicación. (16)

2.2.3. PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA

La enfermera, dentro de sus acciones preventivas cumple un rol importante en el cuidado del paciente diabético ya que realiza una serie de acciones dirigidas a los diferentes factores que favorecen o limitan el autocuidado del paciente en la prevención de complicaciones siendo una de ellas la educación mediante la cual promueve estilos de vida saludables, mejorando su calidad de vida, contribuyendo así a disminuir las altas tasas de morbimortalidad por la diabetes. (19)

ACCIONES DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA

a) DIAGNÓSTICO PRECOZ Y TRATAMIENTO OPORTUNO

La prevención secundaria busca eliminar la enfermedad en sus primeras fases. Por ello, decimos lucha contra la prevalencia, por cuanto la enfermedad ya está entre nosotros. Se articula en un conjunto de acciones que buscan:

Control del peso: Pesar al paciente diabético para controlar sus niveles de glucosa, mejorar su régimen alimentario incluir en su vida diaria la actividad física.

Según el IMC (Índice de Masa Corporal) se tiene la siguiente clasificación:
(20)

- Delgadez Grado III <16 ,
- Delgadez Grado II 16 a <17 ,
- Delgadez Grado I 17 a < 18.5 ,
- Normal 18.5 a < 25 ,
- Sobrepeso (Pre-obeso) 25 a < 30 ,
- Obesidad Grado I 30 a < 35 ,
- Obesidad Grado II 35 a <40
- Obesidad Grado III ≥ 40 .

Perímetro abdominal: (riesgo muy alto) (20)

- Hombres ≥ 102 cm
- Mujeres ≥ 88 cm

Control de la presión arterial

Controlar la presión arterial normal le ayudará a prevenir el daño a los ojos, los riñones, el corazón y los vasos sanguíneos. La presión arterial se expresa con dos números separados por una diagonal y puede tener los siguientes rangos: (21)

- Normal	< 120	< 80
- Pre-hipertensión	120-139	80-89
- Hipertensión	≥ 140	≥ 90
- Hipertensión estadio 1	140-159	90-99
- Hipertensión estadio 2	≥ 160	≥ 100

b) Tratamiento (evaluación del cumplimiento farmacológico)

Explicarle la importancia de la administración de los medicamentos a tomar, saber cuándo y cómo tomar los medicamentos. El nivel de azúcar en la sangre puede bajar mucho al tomar pastillas para la diabetes o insulina. (22)

Administración de la insulina

Si el paciente se inyecta insulina, los profesionales de salud pueden informarle cómo inyectarse, cuándo necesita cambiar la dosis de insulina. Cómo desechar las agujas de una manera segura.

- Enseñar al paciente a reconocer las características distintivas de la insulina, propósito y acción de la insulina.
- Instruir al paciente acerca de la administración/aplicación (zonas de inyección correcta, tamaño adecuado de las agujas, ángulo de inyección), dosis, vía y duración de la insulina.

- Evaluar la capacidad del paciente para administrarse la insulina.
- Instruir al paciente sobre los criterios que han de utilizarse al decidir alterar la dosis/hora de la medicación, si procede.
- Informar al paciente sobre lo que tiene que hacer si se pasa por alto una dosis y las consecuencias de no tomar o suspender bruscamente la medicación. (23)

Control de Glucosa

La prueba del azúcar en la sangre se realiza con el glucómetro. Ellos deben aprender a determinar el nivel de azúcar óptimo y hay que enseñarles cómo anotar los resultados en su diario. Es importante que anote los resultados cada vez que se haga la prueba del nivel de azúcar en la sangre. También hay que indicarle en qué momento el nivel de azúcar está demasiado alto o bajo, para poder anticipar y prevenir estos problemas. Hipoglucemia menores a 70 mg/dl, Normoglucemia 70 y 105 mg/dl y La Hiperglucemia mayor a 128 mg/dl. (24)

Causas del nivel bajo de azúcar en la sangre (hipoglucemia)

El nivel bajo de azúcar en la sangre o hipoglucemia resulta porque:

- Se utiliza demasiada medicina para la diabetes.
- Se come menos alimentos de los indicados o fuera de horas regulares.
- Se hace más actividad física que de costumbre.

Signos de un nivel bajo de azúcar en la sangre

Informa cuales son los síntomas comunes de hipoglucemia (nivel bajo de azúcar en la sangre) son: sentirse agitado, temblar o sudar. Por lo

general, estos síntomas son leves al principio. Pero la hipoglucemia puede empeorar rápidamente si no se trata de inmediato. Indicarle que debe ingerir carbohidratos para no descompensarse. (24)

Cómo hacerse la prueba de hipoglucemia y cómo mantener el registro diario:

Explicarle que si siente que el nivel de azúcar en la sangre está bajo, debe hacerse la prueba enseguida. Si el nivel está bajo, debe confirmarlo con otra prueba y darse tratamiento. En su registro diario, u hoja de datos, debe anotar los resultados y las horas en que el nivel de azúcar está bajo.

Hiperglucemia

Algunas razones por las cuales se tiene un nivel alto de azúcar en la sangre, o hiperglucemia, son:

- Comer demasiado.
- Hacer menos ejercicio de lo normal.
- Usar menos o poca medicina para la diabetes.
- El azúcar en la sangre también puede subir cuando se está enfermo o se siente mucha tensión emocional o estrés. (25)

Síntomas

Entre los síntomas comunes de hiperglucemia (nivel elevado de azúcar en la sangre) se encuentran:

- Sequedad de la boca.
- Sed.
- Orinar con mucha frecuencia.
- Sentirse cansado.
- Tener la vista borrosa.
- Perder peso (involuntariamente).

Hágase la prueba de azúcar (glucosa) en la sangre por lo menos una vez cada cuatro horas. Si el nivel de glucosa es de 240 mg/dl o más.

Alimentación

La enfermera enseñará a como planificar sus comidas. Es importante comer tres veces al día, comer la cantidad adecuada y a la misma hora todos los días. Comer cada 4 ó 5 horas puede ayudarle a controlar el azúcar en la sangre. Incluya una variedad de alimentos en sus comidas: debe seleccionar una variedad de comidas para su dieta para que el cuerpo obtenga todos los nutrientes que necesita. Es importante comer alimentos de los diferentes grupos de comida, como por ejemplo, carnes, cereales, (preferiblemente integrales), verduras, y frutas.

c) LIMITACIÓN DEL DAÑO (26)

- Evitar las complicaciones
- Lograr la remisión de la enfermedad cuando ello sea posible.
- Prevenir las complicaciones agudas y crónicas.
- Retardar la progresión de la enfermedad.

Tratamiento y cuidados:

- **Educación Sanitaria para prevenir Retinopatía**

El tratamiento eficaz de la hipertensión arterial acompañante y el uso de medicamentos antiplaquetarios puede demorar el avance de la retinopatía diabética temprana. El examen de la vista es importante, aunque el paciente tenga buena vista. Debe informar a los profesionales de salud sobre cualquier problema de la vista que pueda tener. Debe pedir el nombre de un especialista de la vista (oculista u oftalmólogo) que reciba a pacientes con diabetes. Controlar los niveles de azúcar en la sangre y el control de la presión arterial.

Para la retinopatía diabética:

- Informar la posibilidad de la complicación si no existe un buen control, especialmente a los diabéticos que hayan debutado a edades tempranas y/o con más de 10 años de evolución
- Realizar fondo de ojo todos los años.
- Si hay retinopatía diabética no proliferante y sin edema macular, cada 6 u 8 meses.
- Si hay retinopatía diabética no proliferante con edema macular cada 4-6 meses.
- Si hay retinopatía proliferante, cada vez que se determine por el nivel secundario o terciario.
- Velar por el cumplimiento del tratamiento indicado, así como la concurrencia sistemática a las consultas de Oftalmología.

Iniciar un cuidadoso programa de educación sanitaria orientado a sensibilizar al paciente sobre esta enfermedad. Si la enfermedad progresa

la agudeza visual puede verse comprometida (edema macular o hemorragia vítrea) comienza a tener dificultades en el trabajo y entorno domiciliario. (26)

- **Educación sanitaria para prevenir la Neuropatía**

Enseñar al paciente diabético a reconocer cuales son los signos y síntomas de daño al sistema nervioso. Algunos de los signos y síntomas que indican posible daño a los nervios incluyen: (26)

- Dolor.
- Ardor.
- Hormigueo o calambres.
- Pérdida de sensibilidad en las manos, los brazos o las piernas.

- **Educación sanitaria para prevenir la Nefropatía**

La diabetes afecta los riñones causando daño a las partes del riñón que filtran los desechos del cuerpo. Una vez afectado, el riñón no logra llevar a cabo su función en el cuerpo y se acumulan los desechos en la sangre. Se altera también el equilibrio de la cantidad de líquido en nuestro cuerpo. Mantener un nivel normal de azúcar en la sangre puede prevenir o retardar las enfermedades de los riñones.

Examen de los riñones

Una manera en que los profesionales de salud evalúan el funcionamiento de los riñones es mediante un examen de microalbuminuria (proteína en la orina). La presencia de microalbúmina en la orina es señal

del principio de la enfermedad renal causada por la diabetes. Es importante que se haga un examen de microalbúmina en la orina, por lo menos, una vez al año.

Informar al paciente de este peligro si no logra un buen control, especialmente en diabéticos de debut temprano y/o de más de 10 años de evolución.

- Recomendar la ingesta adecuada de líquidos.
- No retener micciones por más de tres horas.
- Evitar dietas hiperproteícas.
- Evitar instrumentación uretral, innecesarias.
- Evitar el uso de drogas nefrotóxicas (Kanamicina, Ciclosporina, etc.)
- Tratamiento adecuado de cualquier sepsis del tracto urinario.
- Si hay microalbuminuria, iniciar tratamiento con inhibidores de enzima convertidora de angiotensina (IECA)

No usar inyecciones de medios de contrastes para exploraciones radiológicas a menos que sean estrictamente necesarias, sobre todo si la creatinina es mayor de 3 mg/dl. (26)

- **Educación sanitaria para prevenir riesgos Cardiovasculares**

Tiene mayor riesgo de tener problemas tanto del corazón como de la circulación si fuma, si tiene presión alta o un alto contenido de grasas o colesterol en la sangre. Los problemas circulatorios son la causa principal de enfermedades y muerte entre personas con diabetes. Si se siente mareado, si pierde la vista, si tiene dificultades para hablar, si siente entumecimiento, debilidad en un brazo o una pierna, es posible que tenga serios problemas de circulación sanguínea. Es posible que la sangre no

esté llegando al cerebro ni a otras partes del cuerpo adecuadamente. Explicarle cuales son las señales de peligro en cuanto a la circulación en el corazón son los dolores o presión en el pecho, dificultad al respirar, tobillos hinchados o arritmia. Si tiene alguno de estos síntomas, debe acudir a una sala de emergencia. (27)

El electrocardiograma (ECG) y el examen del colesterol

Para determinar el riesgo que corre de tener problemas del corazón o de la circulación, usted debe hacerse varios exámenes con cierta regularidad, incluyendo el electrocardiograma (examen ECG) y el examen del colesterol. Estos exámenes indicarán al paciente y al profesional de salud si se debe alterar su tratamiento.

El consumo de tabaco

Cuando se tiene diabetes y consume tabaco (sea puro, cigarrillo, pipa o tabaco de masticar), los riesgos de tener problemas del corazón son todavía más altos. Control de la presión arterial, disminución del colesterol del plasma, abandono del hábito de fumar y prevención de la inactividad física.

Higiene del cuidado de los pies

En cuanto al cuidado de los pies, las personas diabéticas están en riesgo de sufrir lesiones en los pies debido a la probabilidad de daño de los vasos sanguíneos y de los nervios que trae como consecuencia la disminución de la sensibilidad y esto puede provocar que el paciente no perciba precozmente una lesión. Puede presentarse muerte de la piel y otros tejidos que si no se tratan es posible que sea necesario amputar el

pie afectado. Para prevenir las lesiones en los pies, los diabéticos deben adoptar una rutina de revisión y cuidado de los pies de la manera siguiente: (28)

- Revisar los pies cada día e informar de cualquier ulcera, cambio o signo de infección.
- Lavarse los pies todos los días con agua tibia y un jabón suave y luego secarlos muy bien.
- Suavizar la piel seca con una loción o con vaselina.
- Protegerse los pies con zapatos cómodos, que no sean ajustados, usar medias para evitar rozaduras.
- Ejercitarse a diario para promover una buena circulación.

Lavado de los pies

Educar al paciente la importancia de lavarse los pies todos los días. Hay que secárselos con cuidado, especialmente entre los dedos. No ponga a remojar los pies ni en baños de agua tibia, ya que esto le reseca la piel y la piel reseca puede conllevar a la infección. Aplíquese una loción o crema hidratante en la planta de los pies y sobre las partes resacas, excepto entre los dedos. (28)

Higiene en las uñas de los pies

Enseñar cómo realizar el corte las uñas de los pies después de lavarse y secarse los pies. De esta manera las uñas estarán suaves y fáciles de cortar. Debe cortarse las uñas rectas y usar una lima de uñas para suavizar las esquinas. No deben cortarse las esquinas de las uñas de los pies. (28)

Callos y callosidades en los juanetes

No se corte las callosidades de los juanetes ni los callos. No use navajas de afeitar, ni ungüento para callosidades ni líquidos para eliminar callosidades o callos. Pueden dañarle la piel. El agua caliente, o cualquier otra superficie caliente, representa un peligro. (28)

No ande descalzo

Siempre debe usar calzado y medias. Nunca debe andar descalzo, ni siquiera dentro de la casa. Debe usar zapatos que calcen cómodos y que protejan los pies. No debe ponerse zapatos de plástico o sandalias con tiras entre los dedos. (28)

Control médico

Explicarle la importancia de sus controles médicos. Detectar problemas antes de que ocurran, diagnosticar enfermedades en etapa inicial, aun cuando no se han presentado los síntomas y las posibilidades de curación es mayor. Recomendaciones para su manejo y control oportuno, Identificar factores de riesgo para el desarrollo futuro de enfermedades aún no presentes. (28)

2.2.4. ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Definidos como los procesos sociales, las tradiciones, los hábitos, conductas y comportamientos de los individuos y grupos de población que con llevan a la satisfacción de las necesidades humanas para alcanzar el bienestar y la vida.

Algunos de estos factores protectores o estilos de vida favorables son: (29)

- Control de su Salud y factores de riesgo como la obesidad, vida sedentaria, abuso de medicamentos, estrés.
- Ocupación de tiempo libre y disfrute del ocio, el mantenerse activo, ayuda a sentirse vivo.
- Práctica de ejercicio y actividad física regular que favorecerá la salud.
- Consumo de alimentos balanceados, agua, nutrientes, etc.
- Comunicación y participación a nivel familiar y social, el relacionarse con los seres queridos más cercanos, la familia y con las personas de su entorno desarrolla la parte humana social despejando la soledad.
- Accesibilidad a programas de bienestar, salud, recreativos, entre otros, lo cual ayudará, a la relajación y evitar el estrés, asimismo permitirá también a relacionarse socialmente con otras personas.

DIMENSIONES DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE:

a) Dimensión Alimentación:

La alimentación es la ingestión de nutrientes para proveerse de sus necesidades alimenticias, fundamentalmente para conseguir energía y desarrollarse.

Es el mecanismo mediante el cual el organismo recibe, procesa, absorbe y utiliza los alimentos para la producción de energía, que permita el funcionamiento normal de los tejidos y órganos, el crecimiento y el mantenimiento en general de la vida.(30)

Una alimentación balanceada o equilibrada es aquella que a través de los alimentos que forman parte de cada una de las comidas aporta

nutrientes en las proporciones que el organismo sano necesita para su buen funcionamiento.

En las cuales podemos mencionar las siguientes:

- **Carbohidratos, frutas y verduras:** “Estos alimentos deben constituir entre el 40 y el 60 por ciento de las calorías ingeridas cada día”, explica la Dra. Nelson. Lo mejor es elegir granos enteros, pan integral, cereales con fibra, frutas frescas y vegetales, y evitar los alimentos procesados. Se recomendaría consumir en cada comida dos o tres porciones de carbohidratos complejos (pastas, pan y cereales), una o dos de fruta y una o dos de verdura. (31)
- **Lácteos y proteínas:** Según la Dra. Nelson, "Los diabéticos tienen siempre un alto riesgo de enfermedad cardíaca, por lo que deben elegir fuentes de proteína y lácteos bajos en grasa". Lo ideal sería tomar dos porciones de lácteos al día, un vaso de yogur o un vaso de leche, y una o dos onzas de carne, pescado, pollo o queso. (31)
- **Grasas y azúcares:** Aunque estos alimentos no están prohibidos en la dieta de los diabéticos, la Dra. Nelson recomienda consumir estos alimentos con moderación. Preferentemente pan y galletas integrales y de bajo tenor graso. (31)

b) Dimensión Actividad Y Ejercicio

El término actividad física se refiere a una serie de actividades y movimientos que incluyen actividades cotidianas, tales como caminar en forma regular, las tareas domésticas, entre otras. El ejercicio, es entonces un tipo de actividad física, y se refiere a movimientos corporales

planificados, estructurados y repetitivos, con el propósito de mejorar o mantener uno o más aspectos de la salud.

Todas las personas que padecen enfermedades crónicas o son mayores de 35 años que deseen iniciar la práctica del ejercicio físico deben buscar la ayuda de un profesional de la salud quien realizará una valoración minuciosa de su estado de salud e indicará el plan de ejercicios que más se adapte a cada persona. Un programa de ejercicios es beneficioso para la salud física y mental si se practica al menos tres veces por semana durante 30 a 40 minutos. (32)

Ayuda a disminuir peso, mantener un peso adecuado, disminuye la probabilidad de padecer diabetes, baja los niveles de TA, reduce colesterol y triglicéridos, mejora los factores de riesgo cardiovascular. Mejora el metabolismo de los hidratos de carbono: aumenta la sensibilidad a la insulina en 1 ó 2 días. Disminuye niveles de glucemia durante y después del ejercicio. (33)

c) Dimensión higiene y cuidado de pies

En cuanto al cuidado y la higiene de los pies en las personas diabéticas que están en riesgo de sufrir lesiones en los pies, para prevenir las lesiones en los pies, los diabéticos deben adoptar una rutina de revisión y cuidado de los pies de la manera siguiente: (28)

- Revisar los pies cada día e informar de cualquier ulcera, cambio o signo de infección
- Lavarse los pies todos los días con agua tibia y un jabón suave y luego secarlos muy bien.
- Suavizar la piel seca con una loción o con vaselina

- Protegerse los pies con zapatos cómodos, que no sean ajustados, usar medias para evitar rozaduras.
- Ejercitarse a diario para promover una buena circulación.

d) Dimensión Manejo Del Estrés

El manejo del estrés se refiere al esfuerzo que hace la persona por controlar y reducir la tensión que surge cuando la situación es considerada difícil o inmanejable, mediante acciones coordinadas sencillas o complejas para sobrellevar la presión, las emergencias o el estrés. El estrés puede causar problemas de salud o empeorarlos si usted no aprende formas para confrontarlo. Es necesario hablar con un doctor para cerciorarse de que los problemas que tiene sean causados por el estrés. Porque también es muy importante analizar pero sobre todo cerciorarse de que sus síntomas no son causados por otros problemas de salud. (34)

Maneras para reconocer el estrés

Todos en algún momento de nuestras vidas hemos experimentado estrés. Para algunos, el estrés hace parte de la vida diaria. Para otros, el sentirse estresados es una situación rara y ocasional. El primer paso es aprender a reconocer cuando se siente con estrés. Las primeras señales de estrés incluyen dolor en el cuello y espalda, opresión en el pecho, tensión en mandíbulas; para otras personas el final de un día estresante resulta en fatiga, deseos exagerados de comer y desmotivación para hacer ejercicio. (34)

Maneras de reducir el estrés

Con las demandas diarias de la vida de hoy, un nivel leve de estrés puede ser inevitable y en ocasiones hasta necesario, sin embargo cuando el estrés interfiere con la calidad de vida se debe actuar. Algunas de las maneras de disminuir el estrés son:

- El ejercicio: ayuda a afrontar el estrés y es una forma saludable liberar tensión y energía contenida.
- La relajación: es una forma de pensamiento guiado, como pensar en cosas agradables, salir a caminar, escuchar música. (34)

e) Dimensión Apoyo Interpersonal

El apoyo interpersonal definido como la interacción entre las personas que incluye la expresión de afecto, el apoyo tanto del ambiente familiar, social y laboral. El apoyo interpersonal es definido por la presencia o ausencia relativa de recursos de apoyo psicológico provenientes de otras personas significativas.

Frey estableció que el apoyo interpersonal es un componente de interacción social con la familia, amigos, vecinos y otras personas con quienes se llega a tener contacto personal. Agrega que el apoyo interpersonal es teóricamente definido como, un intercambio de afecto positivo, un sentido de integración social, interés emocional y ayuda directa o de servicios entre dos personas. (35)

Las relaciones interpersonales entre el personal de enfermería y los pacientes que acuden a un establecimiento de primer nivel, constituyen un aspecto importante en la comunicación, estimula la empatía ,favorece

actitudes y valores para afrontar conflictos, mejorar el clima de bienestar social y mantener estilos de vida saludable ; traduciéndose en brindar una atención al usuario con calidad y calidez humana. (36)

- **Apoyo emocional**, que está relacionado con la estima, el afecto y la confianza que reciben las personas. (36)
- **Apoyo empático**, que se relaciona con los componentes de auto–afirmación, recepción de retroalimentación y de comparación social. Este tipo de apoyo proporciona validez y seguridad a las creencias y capacidades de las personas. (36)
- **Apoyo informativo**, que hace referencia a los consejos y sugerencias que reciben las personas. Este tipo de apoyo puede influir en las conductas relacionadas con la salud, o puede ayudar a evitar situaciones estresantes o arriesgadas. (36)

f) Dimensión hábitos nocivos

El hábito de fumar incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular en las personas con diabetes mellitus. De acuerdo con la American Diabetes Association, fumar produce un aumento en los niveles de azúcar en la sangre y, como consecuencia, puede ser una causa de prediabetes, o bien, hace más difícil controlar la diabetes. (37)

El consumo excesivo de alcohol puede aumentar el riesgo de desarrollar diabetes, ya que puede llegar a producir una inflamación crónica del páncreas, lo que conduce a una lesión permanente y a un deterioro de su capacidad para segregar insulina, según la Sociedad Española de Diabetes. (38)

g) Dimensión Control De Salud

Consiste en el examen periódico de su salud, como ser el control médico, exámenes de prevención de la Diabetes Mellitus, asimismo implica saber escoger y decidir sobre alternativas saludables y correctas en vez de aquellas que generan un riesgo para su salud, además modificar su comportamiento y realizar actividades que mantengan su salud. El control de la salud son todas las acciones desarrolladas por un individuo a su beneficio con la finalidad de mejorar la calidad de vida y la del grupo familiar, mediante eliminaciones de riesgos que pueden derivarse de una situación determinada. (39)

2.2.5. ADULTO

Es todo individuo que ha pasado la adolescencia y ha llegado a su pleno desarrollo físico y mental. Se suele considerar que una persona es adulta a partir de los 18 años.

Clasificación según edades (MINSA):

- Adulto joven (18 – 29 años, 11 meses y 29 días)
- Adulto (30 – 59 años, 11 meses y 29 días)
- Adulto mayor (60 a más años)

2.2.6. DIABETES MELLITUS

La Diabetes Mellitus, es una enfermedad caracterizada por un desbalance en el metabolismo de los azúcares, que trae como

consecuencia el daño de órganos fundamentales como son corazón, riñones, ojos y vasos sanguíneos (Figueroa, 2000). (40)

TIPOS DE DIABETES

Diabetes Mellitus Tipo 1: Se presenta por la destrucción de las células beta (β) del páncreas, lo que conduce a la deficiencia absoluta de insulina. Autoinmune comprenden el 10% del total de casos, asociados a factores de herencia.

Diabetes Mellitus Tipo 2: Se caracteriza por un defecto relativo de la insulina o aumento de la resistencia de su acción 90% del total de casos, es más frecuente cuando hay sobrepeso.

Diabetes Mellitus gestacional: se caracteriza por hiperglucemia que aparece durante el embarazo y alcanza valores que, pese a ser superiores a los normales, son inferiores a los establecidos para diagnosticar una diabetes. Las mujeres con diabetes gestacional corren mayor riesgo de sufrir complicaciones durante el embarazo y el parto, y de padecer DM-2 en el futuro (41).

FACTORES DE RIESGO PARA QUE DESARROLLE DIABETES

Estilos de vida

- Sedentarismo: Existe asociación entre la poca (menor a 150 minutos por semana de intensidad moderada) o nula actividad física con el riesgo a desarrollar DM-2.
- Malos hábitos alimentarios: El consumo de alimentos con alto índice glucémico y alto valor calórico aumenta el riesgo de DM2.

- **Tabaquismo:** La exposición al humo de tabaco durante el embarazo aumenta el riesgo de diabetes en ese bebé al llegar a la adultez. Asimismo, el hábito de fumar incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular en las personas con diabetes mellitus.
- **Alcohol:** Existe mayor riesgo de diabetes y el consumo excesivo de alcohol aunque se producen daños bioquímicos en la célula pancreática con consumos menores (41).

Factores hereditarios

- **Antecedente familiar de diabetes mellitus:** Existe mayor riesgo de diabetes en personas con familiares con diabetes, principalmente en aquellos de primer grado de consanguinidad.

Relacionados a la persona

- **Síndrome metabólico (SM)** Está asociado a un incremento de riesgo de padecer DM-2 de 3 a 5 veces.
- **Sobrepeso y obesidad:** El riesgo de desarrollar DM-2 es directamente proporcional al exceso de peso, siendo el índice de masa corporal (IMC) mayor o igual a 25 kg/m² en adultos el factor de riesgo más importante para la DM-2.
- **Obesidad abdominal:** El valor de perímetro abdominal mayor o igual a 88cm. En la mujer y 102cm. en el hombre, según los criterios del III Panel de Tratamiento del Adulto del Programa Nacional de Educación sobre el Colesterol de los EE. UU. (NCEP/ATP III).
- **Etnia:** El riesgo de desarrollar diabetes es mayor en nativos y población mestiza latinoamericana, raza negra, asiáticos y menor en caucásicos

que en el resto de etnias.

- Edad: Se considera mayor riesgo en las personas mayores de 45 años, la prevalencia de DM-2 es directamente proporcional al incremento de la edad cronológica.
- Dislipidemia: Hipertrigliceridemia (> 250 mg/dl en adultos) y de niveles bajos de colesterol HDL (< 35 mg/dl) están asociados a insulino resistencia.
- Historia de enfermedad cardiovascular: DM-2 asociado a infarto de miocardio, accidente cerebrovascular, enfermedad arterial periférica, aterosclerosis entre otras enfermedades.
- Hipertensión arterial (HTA): Presión arterial $\geq 140/90$ mmHg o estar en terapia para hipertensión como factor de riesgo asociado a DM-2.
- Antecedentes obstétricos de diabetes mellitus gestacional: El riesgo de desarrollar DM-2 es mayor en mujeres con antecedentes de DMG.

Otros factores de riesgo:

- Bajo grado de instrucción: El riesgo de desarrollar DM-2 aumenta en individuos con bajo nivel educativo (41).

Medio ambiente

- Urbanización: Migración de área rural a urbana (41).
- Riesgo ocupacional: No existe relación directa entre una condición laboral y el desarrollo de DM-2, sino a través del sedentarismo, alimentación malsana o al estrés que esta pudiera condicionar.
- En relación a las horas de la jornada laboral, existiría un incremento del

30% de riesgo de desarrollar diabetes en las personas de un estrato socioeconómico bajo que trabajan de 55 horas a más por semana, en comparación con los que trabajan de 35 a 40 horas por semana.

- La exposición a riesgos psicosociales (carga mental, jornada de trabajo, contenido de la tarea, relaciones interpersonales, seguridad contractual, entre otros) en el ambiente de trabajo por periodos prolongados (años) están asociados a síndrome metabólico.

SIGNOS Y SÍNTOMAS

Dependerá de la etapa en la que se encuentra la enfermedad al momento del diagnóstico:

- Asintomáticos: Son aquellas personas con DM-2 que no advierten los síntomas clásicos. Esta es una condición clínica frecuente, de duración variable (entre 4 a 13 años). (41)
- Sintomáticos: Los síntomas clásicos son poliuria, polifagia, polidipsia y pérdida de peso; adicionalmente podría presentar visión borrosa, debilidad, prurito.

Las manifestaciones clínicas pueden variar según las complicaciones que presenta la persona como adormecimientos, calambres, hormigueos (parestias), dolor tipo quemazón o electricidad en miembros inferiores en caso de neuropatía diabética; dolor en pantorrilla (claudicación intermitente) en caso de enfermedad arterial periférica.

También la persona puede llegar a desarrollar una crisis hiperglucémica cuyas manifestaciones clínicas pueden ser: deshidratación moderada a

severa, compromiso del sensorio, polipnea, nauseas, vómitos, dolor abdominal, respiración acidótica, tipo Kussmaul (rápida y profunda).

COMPLICACIONES DIABÉTICAS

Debido a los niveles altos de azúcar o glucosa en sangre se pueden presentar complicaciones agudas:

Coma diabético: es un estado severo de pérdida de conciencia es un fuerte trastorno de las funciones cerebrales y por lo tanto con un peligro de muerte.

Hipoglicemia: disminución del nivel de azúcar o glucosa en sangre por debajo de las 50 mg/dl. Puede ser consecuencia de ejercicio físico no habitual o sobre esfuerzo, sobredosis de medicamentos, inadecuada alimentación, diarreas o vómitos y otros.

COMPLICACIONES CRÓNICAS

Ojos: retinopatía diabética causada por el deterioro de los vasos sanguíneos que irrigan la retina del ojo, provocando una fuga de fluido o sangre lo que ocasiona visión borrosa e incluso ceguera.

Riñón: nefropatía diabética los riñones van perdiendo la capacidad de filtrar los productos que el organismo no utiliza y dejan pasar hacia afuera sustancias que si necesitan y así van disminuyendo su función hasta que dejan de trabajar completamente.

Nervios: neuropatía diabética hay daños a los nervios lo que causa hormigueo, disminución de la sensibilidad, pérdida o disminución de fuerza, cambio de coloración en la piel, sudoración o resequeidad.

Pie diabético: producto de la neuropatía y a las alteraciones del flujo sanguíneo en los pies los cuales se encuentran resacos, descamados, insensibles cualquier lesión ya sea por roce, una herida, un aumento de la presión en algunas zonas del pie produce una lesión que no es percibida ya que no hay dolor esta puede progresar hasta causar un daño mayor o gangrena lo cual de no actuar a tiempo puede llevar a una amputación.

2.3. DEFINICIÓN CONCEPTUAL DE TÉRMINOS

PARTICIPACIÓN DE ENFERMERÍA: Es la intervención del profesional de Enfermería en el cuidado de la salud del ser humano. Se dedica básicamente al diagnóstico y tratamiento de problemas de salud reales o potenciales.

PREVENCIÓN SECUNDARIA EN SALUD: Implica realizar acciones anticipatorias que pueden evitar la aparición de la enfermedad o para eliminarla en sus primeras fases.

ESTILOS DE VIDA: hábito de vida o forma de vida saludable hace referencia a un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianos que realizan las personas, para mantener un buen estado de salud y bienestar.

DIABETES MELLITUS TIPO 2: La diabetes de tipo 2 (también llamada no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina.

ADULTO: Todo aquel individuo, hombre o mujer que desde el aspecto físico ha logrado una estructura corporal definitiva, biológicamente ha concluido su crecimiento, psicológicamente ha adquirido una conciencia y ha logrado el desarrollo de su inteligencia, en lo sexual ha alcanzado la capacidad genética; socialmente obtiene derechos y deberes ciudadanos económicamente se incorpora a las actividades productivas y creadoras.

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

3.1. TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

La presente investigación es de tipo cuantitativo porque se le asignó un valor numérico a la variable de estudio.

El diseño de la investigación es descriptivo porque se pretende establecer la relación entre la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2.

El presente estudio es una investigación descriptiva correlacional de corte transversal, no experimental.

3.2. POBLACIÓN, MUESTRA Y MUESTREO

Población: la población considerada para la investigación está conformado por 16 Profesionales de Enfermería y 417 adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus Tipo 2 del Centro de Salud Ciudad Nueva.

	POBLACIÓN	Nº
A.	Profesional de Enfermería	16
B.	Pacientes adultos con diagnostico medico Diabetes Mellitus tipo 2	417

Muestra

La muestra de estudio de los 16 profesionales de Enfermería solo se trabajó con 13 profesionales y 3 se abstuvieron de participar del estudio. Con respecto a los adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus Tipo 2 se trabajó con 201 pacientes del C.S. Ciudad Nueva.

	MUESTRA	Nº
A.	Profesional de Enfermería	13
B.	Pacientes adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus tipo 2	201

Muestreo

El muestreo que se utilizó es estratificado: Aleatorio simple. (Ver anexo 02)

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Población A

- Profesionales de Enfermería que laboran en el C.S. Ciudad Nueva.
- Profesionales de Enfermería que acepten participar del presente estudio mediante el consentimiento informado.

Población B

- Adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva.

- Adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus Tipo 2 de ambos sexos.
- Adultos que acepten participar del presente estudio mediante consentimiento informado.

CRITERIOS DE EXCLUSIÓN

Población A

- Profesionales de Enfermería que laboran en otros Centros de Salud.
- Profesional de Enfermería de licencia.
- Profesional de Enfermería que no acepte participar de presente estudio.

Población B

- Adultos que se nieguen a participar en la realización del cuestionario.
- Personas que no sean adultos.
- Adultos con diabetes mellitus tipo 2 de otro Centro de Salud

3.3. TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

La técnica que se utilizó para la recolección de información del presente estudio fue la encuesta y como instrumento el cuestionario con escala lickert, que permitió medir con objetividad las variables consideradas.

El instrumento utilizado para la recolección de datos en la participación del profesión de Enfermería en la prevención secundaria (ver anexo 06) fue creada por Mamani Illachura, Edith Magali y el instrumento

para medir el estilo de vida. (Ver anexo 07) fue creada por Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. ambos instrumentos modificados por el autor.

INSTRUMENTO: PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS (ver anexo N° 02)

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Esta primera parte del instrumento brinda información acerca de las características generales de las enfermeras. Estuvo compuesto por ítems tales como: edad, sexo, estado civil, condición laboral, años de experiencia, grados y títulos, especialidad.

PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS 2

Esta segunda sección del cuestionario recogerá información sobre la participación de la enfermera en la prevención secundaria mediante una encuesta estructurada, el cual consta de 21 ítems con una escala Likert de cuatro alternativas que se detalla a continuación:

ESCALA LIKERT		PUNTAJE
Nunca	(N)	1
A veces	(AV)	2
Frecuentemente	(F)	3
Siempre	(S)	4

El número de preguntas y las situaciones variables que mide son:

PREGUNTAS	ÍTEMS
Diagnóstico precoz	1 - 6
Tratamiento oportuno	7 - 9
Limitación de daño	10 - 21

El puntaje máximo del instrumento es:

PUNTAJE	CATEGORÍA
6 – 9	Participación del profesional de Enfermería Deficiente
10 – 14	Participación del profesional de Enfermería Regular
15 – 19	Participación del profesional de Enfermería Bueno
20 – 24	Participación del profesional de Enfermería Excelente

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 21 ítems, así mismo cada dimensión tiene un puntaje o sub escala.

Diagnóstico Precoz

PUNTAJE	CATEGORÍA
6 – 9	Deficiente
10 – 14	Regular
15 – 19	Bueno
20 – 24	Excelente

Tratamiento oportuno

PUNTAJE	CATEGORÍA
3 – 4	Deficiente
5 – 6	Regular
7 – 9	Bueno
10 – 12	Excelente

Limitación de Daño

PUNTAJE	CATEGORÍA
12 – 21	Deficiente
22 – 30	Regular
31 – 39	Bueno
40 – 48	Excelente

INSTRUMENTO: ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO CON DIABETES MELLITUS (ver anexo N° 03)

Este instrumento está constituida por:

CARACTERÍSTICAS GENERALES

Esta primera parte del instrumento brinda información acerca de las características generales de los adultos con diabetes mellitus. Estuvo compuesto por ítems tales como: edad, sexo, estado civil, grado de instrucción, ocupación y año de diagnóstico médico de diabetes mellitus.

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA

Esta segunda parte del instrumento brinda información acerca de lo que perciben los pacientes con diabetes mellitus sobre la participación del Profesional de Enfermería. Estuvo compuesto por 2 ítems tales como: reconoce la participación de la enfermera y cree que es importante la participación de la enfermera.

ESTILOS DE VIDA EN EL ADULTO CON DIABETES MELLITUS

Elaborado por Walker, Sechrist y Pender, 1990, modificado por Arrivillaga, M. Salazar, I y Gómez, I (2002) y adaptado por la investigadora para fines de la presente investigación, asimismo está conformado por un total de 42 ítems, con una escala Likert de 4 alternativas que se detalla a continuación.

ESCALA LIKERT		PUNTAJE
Nunca	(N)	1
A veces	(AV)	2
Frecuentemente	(F)	3
Siempre	(S)	4

Las mismas que conforman sub escalas y corresponden a los siguientes ítems:

PREGUNTAS	ÍTEMS
Alimentación	1 - 12
Actividad y ejercicio	13 - 14
Higiene y cuidado de pies	15 - 21
Manejo del estrés	22 - 25
Apoyo interpersonal	26 - 30
Consumo de alcohol y tabaco	31 - 32
Control de salud	33 - 41

El puntaje máximo del instrumento es:

PUNTAJE	CATEGORÍA
41 – 102	Estilo de vida no saludable
103 – 164	Estilo de vida saludable

Los puntajes obtenidos para la escala total resultan del promedio de las diversas respuestas a los 42 ítems, asimismo cada dimensión tiene un puntaje o sub escala.

Dimensión alimentación

PUNTAJE	CATEGORÍA
12 -29	Alimentación no saludable
30 – 48	Alimentación saludable

Dimensión actividad y ejercicio.

PUNTAJE	CATEGORÍA
2 – 4	Actividad y ejercicio no saludable
5 – 8	Actividad y ejercicio saludable

Dimensión higiene y cuidados de pies

PUNTAJE	CATEGORÍA
7 -17	Higiene y cuidados de pies no saludable
18 – 28	Higiene y cuidados de pies saludable

Dimensión manejo del estrés

PUNTAJE	CATEGORÍA
4 – 9	Actividad y ejercicio no saludable
10 – 16	Actividad y ejercicio saludable

Dimensión apoyo interpersonal

PUNTAJE	CATEGORÍA
5 – 12	Apoyo interpersonal no saludable
13 – 20	Apoyo interpersonal saludable

Dimensión consumo de alcohol y tabaco

PUNTAJE	CATEGORÍA
2 – 4	Consumo de alcohol y tabaco no saludable
5 – 8	Consumo de alcohol y tabaco saludable

Dimensión control de su salud

PUNTAJE	CATEGORÍA
9 – 22	Control de su salud no saludable
23 – 36	Control de su salud saludable

PARA ESTE INSTRUMENTO SE REALIZÓ:

LA VALIDEZ DEL CONTENIDO O VALIDACIÓN EXTERNA

El instrumento ha sido sometido a juicio de expertos conformado por 4 expertos de la salud y un estadístico cuyas opiniones, recomendaciones y sugerencias, contribuyeron en la mejora del instrumento identificando la correspondencia de los ítems con los objetivos del estudio. Este instrumento permitió medir con integralidad las variables consideradas.

CONFIABILIDAD

Se realizó la prueba alfa de Crombach para medir la confiabilidad del instrumento dando como resultado 0,96. Siendo el Alfa de Crombach mayor a 0,70, se considera que el instrumento es excelente.

3.4. PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DATOS

Para la recolección de datos se dirigió un oficio a la gerente del C.S. Ciudad Nueva Lic. Obst. Benilde Alcira Vega Acosta, solicitando la autorización respectiva para la aplicación de los diferentes instrumentos anteriormente mencionados (ver anexo N° 09)

Como respuesta se obtuvo el pase respectivo indicando que trabaje en coordinación con la Lic. en Enfermería Virginia Raquel Vilca Centeno y la Dra. Irel Elit Beltrán Carpio, encargadas de la Estrategia Sanitaria de Enfermedades no Transmisibles, quienes a su vez me apoyaron para la aplicación de los instrumentos a los adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus tipo 2 y al profesional de Enfermería que laboran en el centro de salud Ciudad Nueva.

El proceso de recolección de datos se llevó a cabo el mes de octubre, desde el día 2 de octubre hasta el 3 noviembre.

CONSIDERACIONES ÉTICAS

Para la ejecución del presente trabajo de investigación, se solicitó la autorización mediante un oficio a la gerente del C.S. Ciudad Nueva, Lic. Obst. Benilde Alcira Vega Acosta, quien dio la autorización para continuar con la ejecución. (Ver anexo N° 09)

Para el desarrollo del estudio se obtuvo autorización de los adultos con diagnóstico médico Diabetes Mellitus tipo 2 y de los profesionales de Enfermería mediante el consentimiento informado, de acuerdo a las disposiciones del reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (42). (Ver anexo N° 04)

En la investigación los derechos humanos de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 y de los profesionales de Enfermería fueron respetados y protegidos tomando en cuenta los principios éticos (autonomía, beneficencia, justicia y no maleficencia), respetando la participación voluntaria y la aplicación adecuada de los instrumentos, protegiendo el anonimato y la confidencialidad.

3.5. PLAN DE PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE DATOS

Una vez concluido con la recolección de datos se codificaron y vaciaron a una base de datos en el programa Excel de Microsoft Windows 2016, el procesamiento del mismo se realizó utilizando el software estadístico informativo Sattistical for the Social Sciencies (SPSS) V. 22.0.

Para la medición de las variables de estudio, en la categorización de la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 se asignaron puntajes de 1 a 4 de acuerdo a la escala de Likert.

Los resultados fueron procesados en cuadros estadísticos de doble entrada y para comprobar la hipótesis establecida se utilizó la prueba de Chi - cuadrado

CAPÍTULO IV

DE LOS RESULTADOS

4.1. RESULTADOS

En este capítulo se presenta los resultados de la investigación, tablas, análisis y gráficos estadísticos elaborados a partir de la información obtenida, teniendo en cuenta los objetivos específicos de la investigación e hipótesis planteadas.

TABLA Nº 01 - A

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017.

CARACTERÍSTICAS GENERALES		Nº	%
GRUPO ETÁREO	Adulto joven	2	1,00
	Adulto	90	44,78
	Adulto mayor	109	54,22
	Total	201	100,00
SEXO	Masculino	132	65,67
	Femenino	69	34,33
	Total	201	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado en adultos del C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.

Elaborado por: Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

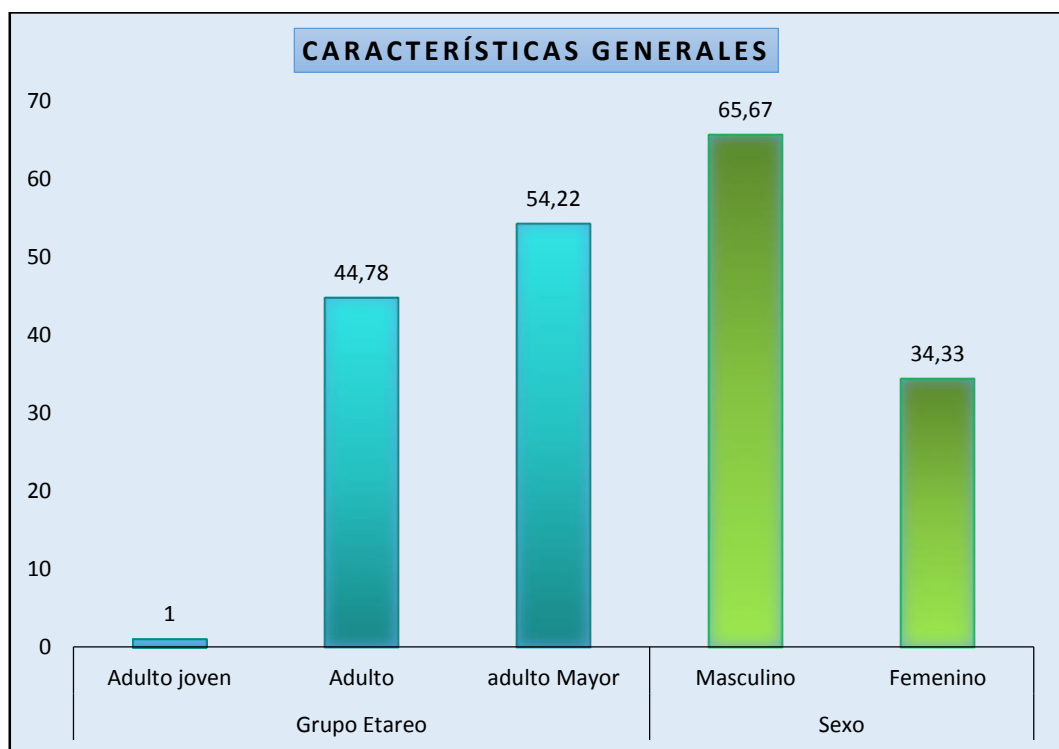
DESCRIPCIÓN:

En tabla Nº 01 - A, se describen las características generales de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna - 2017.

Se observa: El adulto mayor (60 a más años) con un porcentaje 54,22%, adulto (30 - 59 años) el 33,78%, adulto joven (18-29 años) con el menor porcentaje 1%. Respecto al sexo el 65,65% es masculino y el 34,33% es femenino.

GRÁFICO Nº 01 - A

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017.



Fuente: Tabla Nº 01 - A

TABLA Nº 01 - B

**CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD
CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017.**

CARACTERÍSTICAS GENERALES		Nº	%
ESTADO CIVIL	Soltero	3	1,49
	Casado	143	71,14
	Conviviente	23	11,44
	Viudo	25	12,44
	Divorciado	7	3,48
	Total	201	100,00
GRADO DE INST.	S/instrucción	31	15,42
	Primaria	66	32,84
	Secundaria	95	47,26
	Superior Universitario	0	0,00
	Superior Técnico	9	4,48
	Total	201	100,00
OCUPACIÓN	Ama de casa	95	47,26
	Comerciante	47	23,38
	Profesional	1	0,50
	Otros	56	27,86
	Dependiente	2	1,00
	Total	201	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado en adultos del C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.

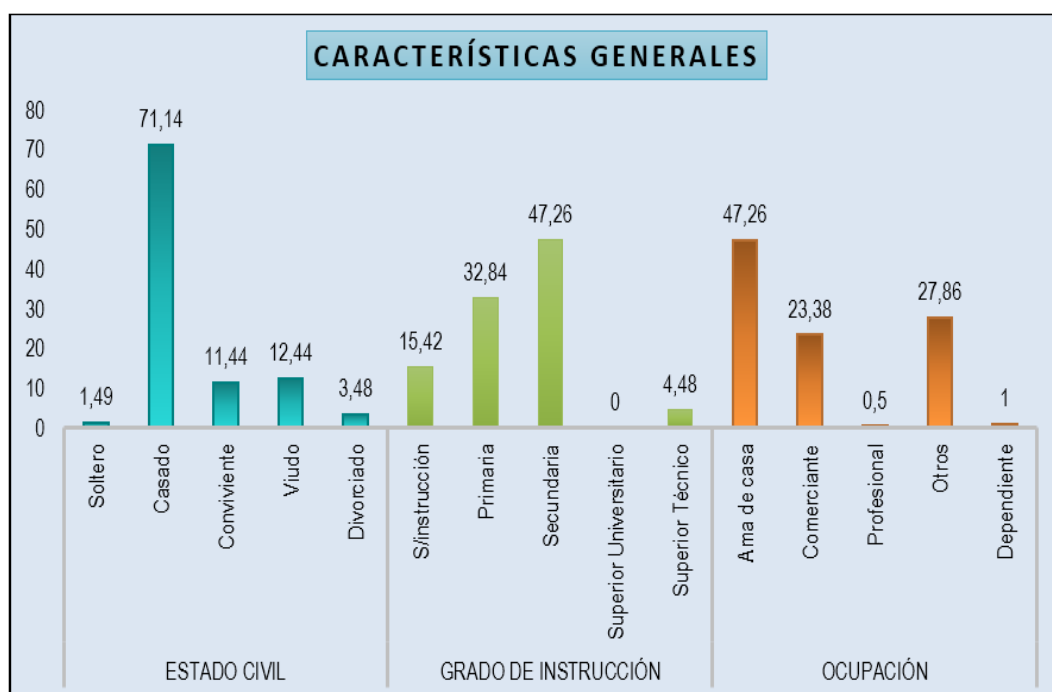
Elaborado por: Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 01 – B, se describe las características generales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva. El estado civil casado predomina con el 71,14% seguidamente con 1,49% el estado civil soltero. El grado de instrucción el 47,26% tiene educación secundaria seguido por 32,84% tiene educación primaria y en menor proporción el 4,48% tienen educación superior técnico. En la ocupación el 47,26% son ama de casa y el 0,50% tiene una ocupación profesional.

GRÁFICO Nº 01 - B

CARACTERÍSTICAS GENERALES DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017.



Fuente: Tabla Nº 01 - B

TABLA N° 02

**PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA
PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LOS ADULTOS CON
DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN
AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA,
TACNA - 2017.**

	N°	%	
PARTICIPACIÓN	Deficiente	0	0,00
	Regular	0	0,00
	Bueno	6	46,15
	Excelente	7	53,85
	Total	13	100,00

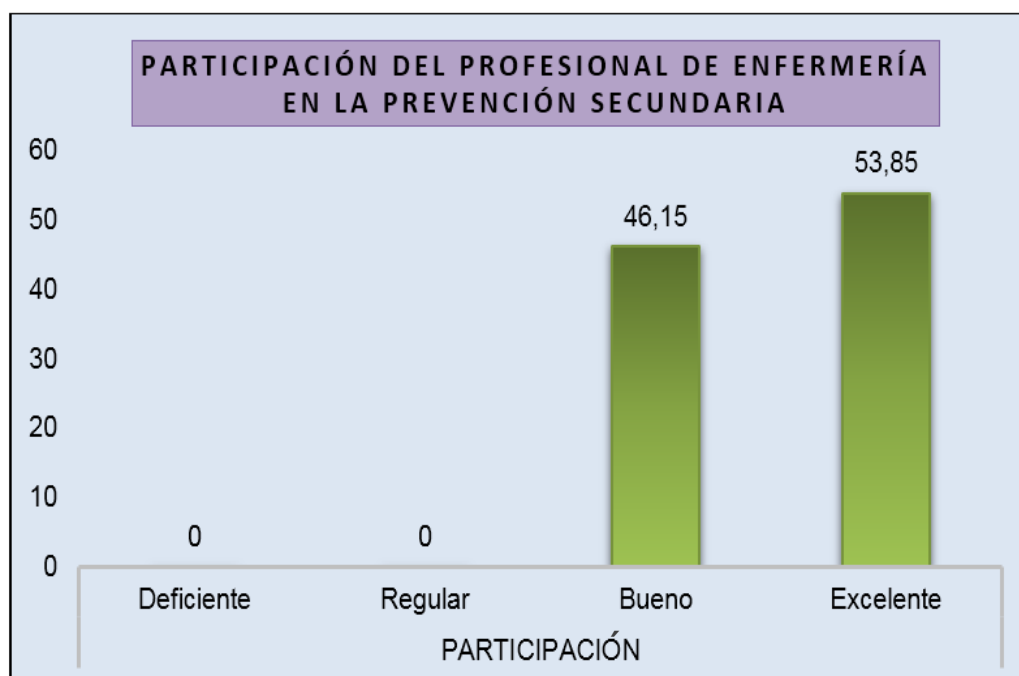
Fuente: Cuestionario al profesional de Enfermería del C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.
Elaborado por: Mamani E. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 02, acerca de la participación del Profesional de Enfermería en la Prevención Secundaria se observa que el 53.85% tiene una participación Excelente en la prevención secundaria y en menor proporción con un 46,15% tiene una participación Buena en la prevención secundaria.

GRÁFICO Nº 02

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017.



Fuente: Tabla Nº 02

TABLA N° 03

**IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN PROFESIONAL DE
ENFERMERÍA POR PARTE DE LOS ADULTOS CON
DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL
C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017.**

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA	N°	%	
Cuando viene a su control por DM2 la Enfermera lo atiende siempre	Si	193	96,02
	No	8	3,98
	Total	201	100,00
Es importante la participación del Profesional del Enfermería en sus controles	Si	199	99,00
	No	2	1,00
	Total	201	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado en adultos del C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.

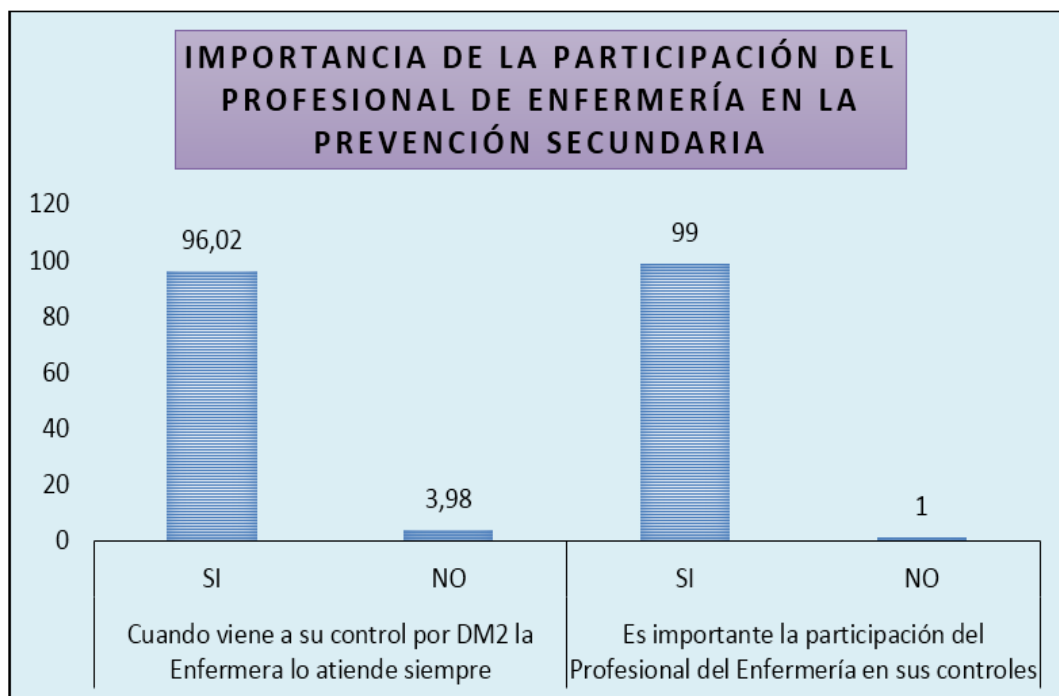
Elaborado por: Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 03, se observa la importancia de la participación del profesional de Enfermería por parte de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva. El 96,02% de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 refieren que siempre son atendidos por la enfermera cuando va a su control de diabetes y el 3,98% refiere que no es atendida siempre por la enfermera en su control de DM2. Respecto a la importancia de la participación del profesional de Enfermería en los controles de DM2 el 99% de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 consideran que la participación del profesional de Enfermería es importante y el 1% considera que no es importante.

GRÁFICO Nº 03

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN PROFESIONAL DE ENFERMERÍA POR PARTE DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017.



Fuente: Tabla Nº 03

TABLA N° 04

**ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DE LOS ADULTOS CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE
SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017.**

	N°	%	
	No saludable	73	36,32
ESTILO DE VIDA	Saludable	128	63,68
	Total	201	100,00

Fuente: Cuestionario aplicado en adultos del C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017.

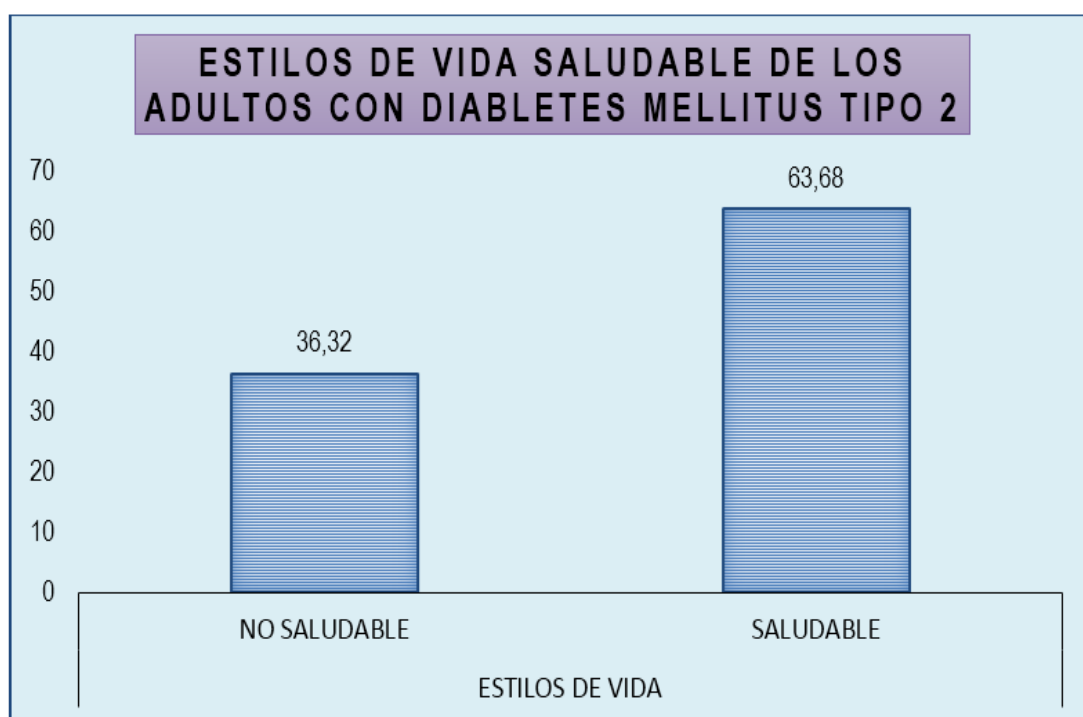
Elaborado por: Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

DESCRIPCIÓN:

En la tabla N° 04, se observa el estilo de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, el 63,68% tiene un estilo de vida saludable y el 36,32% tiene un estilo de vida no saludable.

GRÁFICO Nº 04

ESTILOS DE VIDA SALUDABLE DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017.



Fuente: Tabla Nº 04

TABLA N° 05

**ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS
TIPO 2 SEGÚN DIMENSIONES, QUE ACUDEN
AL C.S. CIUDAD NUEVA,
TACNA - 2017.**

DIMENSIONES	ESTILOS DE VIDA				TOTAL	
	NO SALUDABLE		SALUDABLE		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
ALIMENTACIÓN	76	37,81	125	62,19	201	100%
ACTIVIDAD FÍSICA Y DEPORTE	195	97,01	6	2,99	201	100%
HIGIENE Y CUIDADO DE PIES	100	49,75	101	50,25	201	100%
MANEJO DE ESTRÉS	11	5,47	190	94,53	201	100%
APOYO INTERPERSONAL	43	21,39	158	78,61	201	100%
CONSUMO ALCOHOL Y TABACO	1	0,50	200	99,50	201	100%
CONTROL DE SALUD	82	40,80	119	59,20	201	100%

Fuente: Cuestionario aplicado en adultos del C.S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017

Elaborado por: Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

DESCRIPCIÓN:

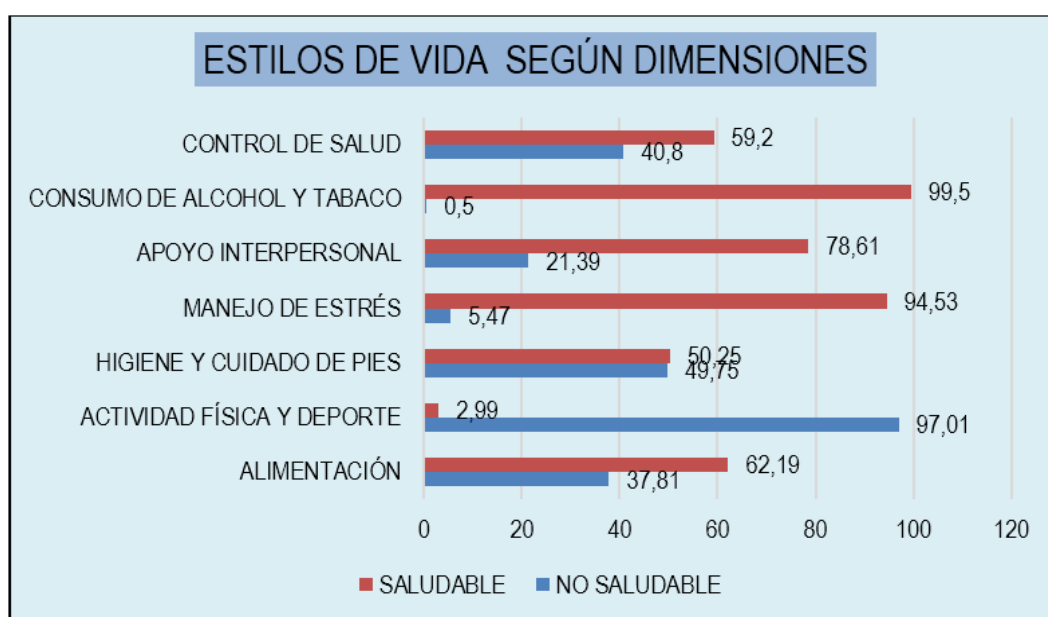
En la tabla N° 05, acerca del estilo de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, según dimensiones:

En el estilo de vida saludable: Se observa un mayor porcentaje en la dimensión consumo de alcohol y tabaco con el 99,50%, seguido por la dimensión manejo de estrés con el 94,53%, dimensión apoyo interpersonal con el 78,61%, alimentación con el 62,19%, control de salud con el 59,20%, higiene y cuidado de pies con el 50,25%.

En estilo de vida no saludable: se observa un mayor porcentaje en la dimensión actividad física y deporte con 97,01%.

GRÁFICO Nº 05

ESTILOS DE VIDA DE LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 SEGÚN DIMENSIONES, QUE ACUDEN AL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA-2017.



Fuente: Tabla Nº 05

TABLA N° 06

RELACIÓN ENTRE PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017.

PARTICIPACIÓN DE LA ENFERMERA	ESTILO DE VIDA				Total	
	No saludable		Saludable		Nº	%
	Nº	%	Nº	%		
Bueno	48	77,42	14	22,58	62	100,00
Excelente	25	17,98	114	82,02	139	100,00
Total	73	36,92	128	63,68	201	100,00

Fuente: Cuestionarios aplicados en Enfermeras y adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 del C.S Ciudad Nueva, Tacna – 2017.

Elaborado por: Mamani E.; Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I. **Modificado por:** Bach. Mamani M.

DESCRIPCIÓN:

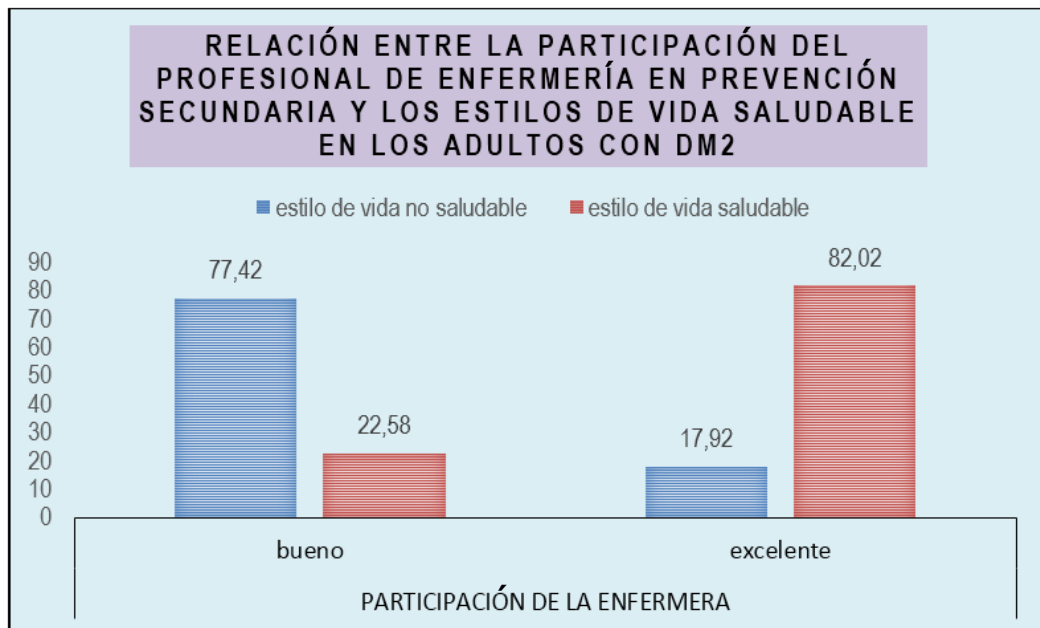
En el tabla N° 06, se establece la relación entre la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria y el estilos de vida saludable de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2.

En la participación del profesional de Enfermería Excelente: Se observa con un mayor porcentaje de 82,02% tiene un estilo de vida saludable.

En la participación del profesional de Enfermería Bueno: se observa con un mayor porcentaje 77,42% tiene un estilo de vida no saludable.

GRÁFICO N° 06

RELACIÓN ENTRE PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL C.S. CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017.



Fuente: Tabla N° 06

4.2. DISCUSIÓN

La diabetes constituye un problema de salud pública que ha mostrado un incremento notable en nuestro país, por ello es importante la participación del profesional de Enfermería para disminuir la morbimortalidad causada por la diabetes, ya que el estado de salud del paciente va depender de las medidas de prevención que se realice y los estilos de vida de la persona enferma.

En la tabla N° 01 - A y tabla N° 01 - B describe características generales de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna; donde se clasifica el grupo etáreo según MINSA, presenta que el 54,22% son adultos mayores (60 a más años), el 44,78% son adultos y el 1,0% son adulto joven. Respecto al sexo, el 65,65% son masculinos y el 34,33% es femenino. El estado civil más predominante es casado con el 71,14% y el 1,49% es soltero. En el grado de instrucción, el 47,26% tiene educación secundaria; seguido por 32,84% tiene educación primaria y en menor proporción el 4,48% tienen educación superior técnico. En la ocupación, el 47,26% son ama de casa y el 0,50% tiene una ocupación profesional.

Estos resultados difieren con la investigación de: Ramírez M., Ascanio M., Coronado M., Gómez C. et. al (12), donde concluyeron que la mayoría de los pacientes son de sexo femenino y se encuentran en la etapa de vida adulta.

El Ministerio de Salud, informó que a nivel nacional, en el año 2016, el mayor número de casos se presentaron en personas de 50 a más años siendo más frecuente en mujeres en comparación con los varones. (4)

Se concluye que la mayoría de los adultos con los que se trabajó son sexo masculino, casados, que pertenecen a la etapa de vida Adulto mayor (60 a más años), con educación secundaria y en cuanto a la ocupación la mayoría son amas de casa.

En la tabla N° 02, participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, donde se observa el 53.85% del profesional de Enfermería tiene una excelente participación en la prevención secundaria y el 46,15% tiene una buena participación en la prevención secundaria.

Los resultados encontrados difieren con la investigación de: Pincay T. (8). Donde se concluye que un promedio del 75% de las enfermeras no realizan el diagnóstico precoz, el 25% si lo realiza.

También los resultados encontrados difieren con la investigación de: Henríquez J. (9), donde se concluye que el 35% del mismo personal solo realiza el control de la glucemia. El 70 % de las enfermeras contestó que no educa a los usuarios diabéticos que asisten a los controles. Y el 30% manifestó que realiza educación. En la dimensión Medicamentos el 60% del personal encuestado no explica las reacciones adversas de los fármacos, mientras que el 40% a veces lo explica y el 10% refirió que explica sobre las reacciones de los hipoglucemiantes, En el seguimiento de la evolución de la enfermedad el 67% del personal contestó que no realiza seguimiento, ni evalúa la evolución de salud del usuario diabético después de los controles médicos. Mientras que el 33% refiere que si lo realiza.

Se concluye que los profesionales de enfermería con los que se trabajó tienen una excelente participación en la prevención secundaria que abarca el diagnóstico precoz, tratamiento oportuno y limitaciones del daño.

La organización mundial de la salud (OMS), afirma que la prevención secundaria implica realizar acciones anticipatorias frente a situaciones indeseables, con el fin de promover el bienestar y reducir los riesgos de la enfermedad. (43)

El profesional de Enfermería dentro de las acciones preventivas cumple un rol muy importante en el cuidado del paciente diabético, identificando los factores de riesgo anticipadamente, educándolos para modificar y mejorar su estilo de vida, así prevenir posibles complicaciones que conlleva la diabetes y a su vez favorece en la salud del paciente.

En la tabla N° 03, se observa la distribución porcentual de la importancia de la participación del profesional de Enfermería en la prevención secundaria por parte de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva. Donde se concluye que el 96,02% de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 refieren que siempre son atendidos por la enfermera cuando viene por su control por DM2 y 3,98% refiere que no es atendida siempre por la enfermera. Respecto a la importancia de la participación del profesional de Enfermería en los controles de DM2 el 99% de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 consideran que la participación del profesional de Enfermería es importante y en menor proporción con un 1% considera que no es importante.

La Asociación de Diabetes Madrid (44), indica que existe grupo de personas que padecen diabetes, reconocen la importancia de la Enfermería en la atención de los pacientes diabéticos, sobre todo, para recibir una

atención integral junto al equipo multidisciplinario, donde la enfermera tiene un papel importante, para que consigan que los pacientes puedan a desarrollar estrategias de autocuidado, es porque cuando se habla de autocuidado no se trata de algo simple que cualquiera puede desarrollar, al fin al cabo, el cuidado no es otra cosa que acciones para el mantenimiento de la vida, sin embargo cuando se observa la complejidad que trae un problema de salud como la diabetes y la necesidad de tomar acciones de autocuidado bien ordenadas, sistemáticas y adaptadas.

El profesional de Enfermería ejerce un importante rol tanto en la prevención de la enfermedad como en la educación y atención a las personas aquejadas. Su elevada prevalencia y morbilidad hace que todas las enfermeras tengan que proporcionar cuidados a personas con diabetes y/o sus familiares, con independencia de la especialidad o el nivel de atención donde realicen su trabajo. (45)

En la tabla Nº 04, se observa la distribución porcentual sobre estilos de vida en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de salud Ciudad Nueva. Donde el 63,68% de tiene un estilo de vida “saludable” y el 36,32% tiene un estilo de vida “no saludable”.

Estos resultados tienen similitud con la investigación de Domínguez y Flores (4), donde concluyen que la mayoría de los pacientes presenta prácticas positivas de estilo de vida (71,43%) y con menos de la mitad prácticas negativas (28,57%).

También los resultados encontrados tienen similitud con la investigación de Urbán B. (7), donde se concluye que la mayoría de los pacientes presentan un control glucémico, en cuanto al estilo de vida es favorable el 23,5%, poco favorable el 67,9% y desfavorable el 8,7%.

Se concluye que el estilo de vida de los adultos con diabetes que participaron en el estudio es saludable en la mayoría y menos de la mitad presentan un estilo de vida no saludable. El tener un estilo de vida saludable contribuye al control y prevención de complicaciones de la diabetes.

Los Estilos de vida son aquellos comportamientos que mejoran o crean riesgos para la salud, que están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol y drogas. (1)

En la tabla N° 05, Se observa la distribución porcentual del estilo de vida según dimensiones en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, donde el estilo de vida es saludable, en la dimensión consumo de alcohol y tabaco con el 99,50%, seguido por la dimensión manejo de estrés con el 94,53%, dimensión apoyo interpersonal con el 78,61%, alimentación con el 62,19%, control de salud con el 59,20%, higiene y cuidado de pies con el 50,25%. El estilo de vida no saludable con mayor porcentaje es la dimensión actividad física y deporte con 97,01%.

Estos resultados difieren con los estudios de Chisaguano E. y Ushiña E. (5), donde se concluye que el estilo de vida de los pacientes diabéticos que acuden al club de diabéticos del Centro de Salud N-1 no es adecuado debido a que el 30% consume pan, las verduras en un 10% no lo consume, se agrega sal a la dieta en un 30% y el consumo de azúcar en el 20% se lo consume de forma diaria.

Estos resultados tienen similitud con los estudios de Acuña Y. y Cortes R. (11), donde concluyen que el 46% de la población de estudio no

realizan ejercicio físico, sin embargo 54% que si realiza ejercicio físico regular. En el régimen alimentario el 43% no tiene un régimen alimentario saludable y un 57% si, en el manejo del estrés el 63% es no saludable y el 81% si mantiene un control de salud saludable.

En la tabla N° 06, se establece la relación entre la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y el estilos de vida saludable de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2, se observa que en la participación del Profesional de Enfermería excelente, el 82,02% de los adultos con Diabetes Mellitus tienen un estilo de vida saludable; en la participación del Profesional de Enfermería bueno, el 77,42 % de los adultos tiene un estilo de vida no saludable.

Estos resultados tienen similitud con la investigación de: Mamani E. (6), donde concluye que en el diagnóstico precoz y tratamiento oportuno el 63,04% y 53,30% del profesional de enfermería tiene un cumplimiento de rol regular; en la limitación del daño el cumplimiento de rol deficiente con el 46,7%. Respecto al estilo de vida de los adultos más de la mitad tiene un estilo de vida saludable y en menos de la mitad tiene estilo de vida no saludable. Así mismo estableció una relación significativa entre el rol de la enfermera en la prevención secundaria y los estilos de vida en los adultos con diabetes mellitus.

También son similares a los encontrados por Cantú M. Pedro 2012 (10), donde concluye que el 29,23% consideraba tener un “buen estilo de vida”, el 70,77% un “inadecuado estilo de vida”, el 56,92% considera tener “moderadamente saludable” y solamente el 13,85% como “poco saludable”. Se detectó una correlación significativa entre el estilo de vida evaluado y las dimensiones consideradas, excepto con el estado emocional. Así

mismo, se estableció una relación entre el estilo de vida evaluado y el percibido por los participantes.

Se concluye que hay relación entre la participación del profesional de enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable de los adultos con diabetes mellitus tipo 2, por lo que se considera muy importante la participación de la enfermera en la atención del paciente diabético, sin dejar de lado el trabajo en equipo junto a los demás profesionales de salud (médico, nutricionista, psicólogo, etc.).

El Ministerio de Salud menciona que los malos hábitos alimenticios con alto índice glucémico y alto valor calórico aumenta el riesgo de aparición de complicaciones, por lo que recomienda realizar actividad física 150 minutos por semana de intensidad moderada. El consumo de tabaco incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular en las personas con Diabetes Mellitus y el consumo excesivo de alcohol producen daños bioquímicos en la célula pancreática con consumos menores. (20)

CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos en nuestra investigación podemos concluir que:

- La participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria es Excelente (53,85%).
- Los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 refieren que siempre son atendidos por la enfermera (96,02%) cuando asisten a sus controles y consideran importante la participación del profesional de Enfermería en los controles de diabetes (99,00%).
- El estilo de vida de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en la mayoría es saludable (63,68%).
- Existe una relación significativa entre estilos de vida saludable y una Excelente la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria (82,02).

RECOMENDACIONES

- El profesional de Enfermería en la atención de los adultos con diabetes mellitus, debe de trabajar de manera conjunta con todo el equipo de salud para continuar con la ejecución de programas que incluyan realizar reuniones, capacitaciones y consejería, impartiendo educación a los adultos con diabetes mellitus, a fin de seguir mejorando y contribuyendo con la calidad de vida.
- El profesional de Enfermería focalizar la vigilancia y monitoreo en pacientes que aún no han cambiado su comportamiento en los estilos de vida.
- Capacitar y sensibilizar al personal de salud para que realicen educación en el área de la consulta externa a todos los adultos diabéticos que asisten a los controles y fomentar comportamientos saludables, generando entornos saludables en la población, para que les permita tomar conciencia acerca de la prevención y autocuidado.
- La Escuela Profesional de Enfermería, debe incidir y fortalecer la formación pre profesional en la promoción de la salud con énfasis en los estilos de vida saludable en los adultos y en adultos con patologías como diabetes mellitus.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Valdivia C. “Estudio de estilos de vida en estudiantes que cursan el último año de su carrera de pregrado en la Universidad Austral de Chile de Enfermería”. Universidad Austral de Chile. Sistema de Bibliotecas. Programa Cybertesis, 2004.
2. Atlas de la Diabetes de la FID, [página principal de internet]. [Consultado 24 mayo 2017] Disponible en: http://www.fundaciondiabetes.org/upload/publicaciones_ficheros/95/ID_F_Atlas_2015_SP_WEB_oct2016.pdf
3. Ministerio de salud (MINSA), “Semana de lucha contra la obesidad”, [página principal de internet]. [Consultado 03 abril 2018] Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2017/obesidad/index.asp>
4. Ministerio de salud (MINSA), “Situación de la Vigilancia Epidemiológica de Diabetes en establecimientos de salud año 2016”. [página principal de internet] consultado 25 mayo 2017; Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/SE022017/02diabetes.pdf>
5. Domínguez M. y Flores L. “Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II– 2, tumbes 2016”. [en línea] 2017; Perú [citado 5 de diciembre 2017]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/UNITUMBES/10>

6. Chisaguano E. y Ushiña E. Estilos de vida en los pacientes con diabetes tipo II que asisten al club de diabéticos del Centro de Salud n.- 1 de la Ciudad de Latacunga de Julio-Agosto del 2015. [en línea] 2015; Ecuador [citado 27 mayo 2017]. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/5312/1/T-UCE-0006-040.pdf>

7. Mamani E. “Rol de la Enfermera en la prevención y promoción de estilos de vida en el adulto con Diabetes Mellitus, en los Centros de Salud de la Micro Red Metropolitana Tacna, 2014”. [en línea] 2014; Perú [citado 26 mayo 2017]; Disponible en: http://200.37.105.196:8088/opac_css/index.php?lvl=notice_display&id=24341#.WigTYIXibIU

8. Urbán B, Coghlan J. y Castañeda O. “Estilo de vida y control glucémico en pacientes con Diabetes Mellitus en el primer nivel de atención México, 2013”. [en línea] 2015; México [citado 26 mayo 2017] Disponible en: http://www.revistas.unam.mx/index.php/atencion_familiar/article/view/50728/45472

9. Pincay M. y Quimi J. “Sistema de cuidado en los pacientes diabéticos del Hospital IESS de Ancón del período 2012 – 2013”. [en línea] 2013; Ecuador [citado 26 mayo 2017] Disponible en: : <http://repositorio.upse.edu.ec/xmlui/bitstream/handle/46000/986/MAYRA%20PINCAY%20Y%20JUDY%20QUIMI%20TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Henríquez J. “Rol de Enfermería basado en la Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem, para prevenir complicaciones de los usuarios

Diabéticos que son atendidos en la consulta externa del Hospital Dr. Vicente Pino Moran de Marzo a Junio 2013”. [en línea] 2013; Ecuador [citado 26 mayo 2017] Disponible en: <http://repositorio.ucsg.edu.ec/bitstream/3317/842/1/T-UCSG-PRE-MED-ENF-64.pdf>

11. Cantú C. “Estilo de vida en pacientes adultos con Diabetes mellitus tipo 2 México 2012”. [en línea] 2014; México [citado 26 mayo 2017]. Disponible en: <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/enfermeria/article/view/15996>
12. Acuña Y. y Cortes R. “Promoción de estilos de vida saludable área de Salud de Esparza Costa Rica – 2012”. [en línea] 2012; Costa Rica [citado 19 agosto 2017]. Disponible en: http://biblioteca.icap.ac.cr/BLIVI/TESIS/2012/acuna_castro_yessika_sa_2012.pdf
13. Ramírez M, Ascanio M, Coronado M. y Gómez C. “Estilo de vida actual de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2”. [en línea] 2012; [Citado 19 agosto 2017] Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3853505>
14. Gil L. “Estilo de vida y factores biosocioculturales de la persona adulta previo diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Hipóuto Unanue Tacna 2011”. [en línea] 2012; Perú [citado 27 mayo 2017]. Disponible en: <http://tesis.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/226/TG0076.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

15. Mamani G., "Factores socioculturales que se relacionan con el estilo de vida del adulto mayor del club virgen de las mercedes, Tacna 2012". [en línea] 2013; Perú [citado 27 mayo 2017]. Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/bitstream/handle/UNJBG/184/TG0037.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
16. Redondo P. 2004, Curso de Gestión Local de Salud para Técnicos del Primer Nivel de Atención. Prevención de la enfermedad [página principal de internet] consultado 28 mayo 2017; Disponible en: <http://www.cendeisss.sa.cr/cursos/cuarta.pdf>
17. Prado J. 2013, "Prevención Primaria, Secundaria y Terciaria". [página principal de internet] [actualizada 24 Junio 2013]; consultado 28 mayo 2017; Disponible en: <http://www.imf-formacion.com/blog/prevencion-riesgos-laborales/actualidad-laboral/prevencion-primaria-secundaria-y-terciaria/>
18. Colomer C. y Álvarez C. "Promoción de la salud y cambio social. Madrid: Masson", 2001. [página principal de internet]; consultado 28 mayo 2017. Disponible en: https://saludcomunitaria.files.wordpress.com/2013/10/promocion-de-la-salud_concepto-estrategias-y-mc3a9todos.pdf
19. Díaz O. Programa Nacional de Diabetes HABANA NOVIEMBRE 2012. [página principal de internet]; consultado 28 mayo 2017. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/diabetes/programa__nacional_de_diabetes.pdf
20. Trujillo H. "Documento Técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de la diabetes mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y

adulta mayor”. [página principal de internet]. 2015; Lima - Perú [actualizada 13 Marzo 2015; consultado 16 abril 2016] Disponible en: http://www.ins.gob.pe/repositorioaps/0/5/jer/otros_lamejo_cenan/DOCUMENTO%20TECNICO%20FINAL.pdf

21. Ministerio de Salud (MINSA) 2015, “Guía Técnica: Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la enfermedad hipertensiva”. [página principal de internet]. Lima Perú 2015 [actualizada 19 Enero 2015; consultado 16 abril 2017] Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/dgsp/documentos/Guias/RM031-2015-MINSA.pdf>

22. Hidalgo V. “Medidas de autocuidado que realizan los pacientes diabéticos. Factores socioculturales que favorecen o limitan su cumplimiento en los pacientes que asisten al programa de diabetes del hospital nacional 2 de mayo”. [en línea] 2005; Perú pág. 32. [citado 29 mayo 2017]. Disponible en: http://cybertesis.unmsm.edu.pe/xmlui/bitstream/handle/cybertesis/1017/Hidalgo_ce.pdf?sequence=1

23. BD medical, “Una guía de administración de insulina Para Profesionales Sanitarios”. [página principal de internet] consultado 29 mayo 2017. Disponible en: [https://asociaciondiabeticoscc.files.wordpress.com/2011/08/7-una-guc3ada-de-administrac3b3n-de-insulina.pdf](https://asociaciondiabeticoscc.files.wordpress.com/2011/08/7-una-gu%C3%ADa-de-administraci%C3%B3n-de-insulina.pdf)

24. Rodríguez B, Jiménez M, Díaz R, Aguirre A. et. al, “Controle su diabetes; Guía para el cuidado de su salud” 3.ra edición. Atlanta: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los Estados Unidos de América,

- 2010". [página principal de internet] consultado 29 mayo 2017. Disponible en: <http://www.cdc.gov/diabetes/pubs/pdf/controle.pdf>
25. Asociación Andaluza de Enfermería Comunitaria (ASANEC) 2002, "Educando al diabético en atención primaria: la visión enfermera". [página principal de internet] consultado 29 mayo 2017. Disponible en: <http://www.centrodesaluddebollullos.es/Centrodesalud/Enfermeria/Documentacion%20Distrito/Documentos/Diabetes/Educando%20Al%20Diabetico%20Vision%20Enfermera.pdf>
26. Norabuena G. "Capacidad de autocuidado de los pacientes diabético tipo II y su relación con factores individuales y socioculturales en el hospital Guillermo almenara Irigoyen" (Tesis para optar el título profesional de enfermería) .UNMSM, Lima Perú 1991 pág. 78.
27. Frías A, Prieto M, Heierle C, Aceijas C, Calzada M, Palacios A, Vázquez T. y Sandino L. "La práctica enfermera en atención domiciliaria: perfil sociodemográfico y práctica profesional. Atención Primaria 2002". 15 mayo 29 (8):495-501.
28. Hidalgo V. "Medidas de autocuidado que realizan los pacientes diabéticos. Factores socioculturales que favorecen o limitan su cumplimiento en los pacientes que asisten al programa de diabetes del hospital nacional 2 de mayo". (Tesis para optar el título profesional de enfermería).UNMSM ,Lima Perú 2005 pág. 32
29. Palau A. "Estilo de vida" [Revista en internet] 2002, [Consultado 12 de mayo del 2016]. Disponible en :<http://www.panenet.com/websalud/cuestionario.htm>

30. Espinoza L. "Cambios del Modo y Estilo de Vida; su Influencia en el Proceso salud-Enfermedad". Rev. Cubana Estomatol. 2004; 41(2).
31. Gonzales E. "Alimentación" [página principal de internet] Cuba; 2012 [actualizada mayo 2012; consultado 25 mayo 2016]. Disponible: <http://www.buenastareas.com/ensayos/Que-Es-LaAlimentacion/4151377.html>
32. Ponte I. "Conocimiento y Practica De Estilos De Vida En Pacientes Con Diabetes Mellitus, Hospital De Barranca 2012" [página principal de internet]. Perú; 2012 pág. 24; consultado 25 mayo 2017 Disponible en: <http://www.slideshare.net/StefannyDamianEspinoza/proyecto-de-tesis-2012-original-1>
33. Sánchez M. "Estilos de vida de los pacientes con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud de Querendaromich" (Tesis de Licenciatura). Disponible en : <http://bibliotecavirtual.dgb.umich.mx:8083/jspui/bitstream/123456789/3054/1/ESTILOSDEVIDADELOSPACIENTESCONDIABETESMELLITU SQUEACUDENALCEN.pdf>
34. Aguirre R. El estrés [página principal de internet] Chile; 2001. [actualizada 7 abril 2009; consultado 25 mayo 2016]. Disponible: <http://www.monografias.com/trabajos14/estres/estres.shtml>
35. Pachón M. y Verisimo, P. Relaciones interpersonales y apoyo social. [página principal de internet]. España; 2012c [actualizada 21 Junio 2012; consultado 25 Noviembre 2012]. Disponible: <http://www.clicpsicologos.com/blog/relaciones-interpersonales-y-apoyo-social/>

36. Fernández R. y Manrique F. Rol de la enfermería en el apoyo social del adulto mayor. [Revista en internet] 2010 [consultado el 29 de mayo del 2017]; 19 (1). Disponible: <http://scielo.isciii.es/pdf/eg/n19/reflexion1.pdf>
37. Salmero J, Arillo E, Campuzano J, López F. y Lazcano E. “Tabaquismo en Profesionales de la Salud del Instituto Mexicano del Seguro Social, Morelos. Salud pública. [Revista Internet] Mexico; 2002 [actualizada 21 Junio 2001; consultado 25 mayo 2016] pag 14, 16
38. Salud 180, 9 HÁBITOS QUE CAUSAN LA DIABETES [página principal de internet] consultado 9 diciembre 2017. Disponible en: <http://www.salud180.com/salud-dia-dia/9-habitos-que-causan-diabetes#imagen-2>
39. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases. [página principal de internet] Noviembre; 2016. Consultado 9 julio 2017. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/control>
40. BRUNNER L. (1994). Enfermería Médico – Quirúrgica 5ta Edición. Editorial InteramericanaMc Graw Hill. México.
41. MINSA. Guía Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención. Lima 2016
42. Reglamento de la Ley General en Materia de Investigación para la Salud. [Internet]. 3 de febrero de 1983. [citado el 26 de Julio del 2017]

43. Organización Mundial de la Salud (2010). Promoción de la Salud: una antología. Washington, IX: Organización Panamericana de la Salud.
44. Ferrer C. Asociación diabetes Madrid [Revista en internet] 2016 [consultado el 3 de Diciembre del 2017]; Disponible en: <https://diabetesmadrid.org/importancia-de-la-enfermera-en-el-paciente-con-diabetes/>

ANEXOS

ANEXO Nº 01

MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	OPERACIONALIZACIÓN						METODOLOGÍA	
			VARIABLE	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORATIVA		NIVEL DE MEDICIÓN
¿Cuál es la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, TACNA – 2017?	<p>GENERAL</p> <p>Determinar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, TACNA – 2017.</p> <p>OBJETIVO ESPECIFICO</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Determinar las características generales de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al centro de salud en C. S. Ciudad Nueva, Tacna – 2017. ✓ Identificar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria de 	<p>Existe una relación significativa entre participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna – 2017.</p>	Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria.	<p>El Profesional de Enfermería como parte del equipo de salud, tiene gran parte de responsabilidad.</p> <p>La prevención secundaria está destinada al diagnóstico precoz, la captación oportuna y el tratamiento adecuado que son esenciales para el control de la enfermedad y evitar o retardar la aparición de las secuelas. Se centra en aplicar las medidas preventivas en la fase preclínica, cuando aún el daño al organismo no está tan avanzado, con el fin de promover el autocuidado y reducir los riesgos de enfermedad.</p>	Diagnóstico precoz	<ul style="list-style-type: none"> - Antecedentes familiares - Control de peso - IMC - Control de perímetro abdominal - Control y registro de los valores de la P/A - Registro de control de la glucosa, perfil lipídico y hepático. - Orientación sobre los estilos de vida saludable 	1 – 6	<p>Deficiente: 21 – 36 puntos</p> <p>Regular: 37 – 52 puntos</p> <p>Bueno: 53 – 68 puntos</p> <p>Excelente: 69 – 84 puntos</p>	ordinal	<p>El presente estudio es de tipo cuantitativo, descriptiva correlacional de corte transversal, no experimental.</p> <p>La población estuvo conformada por 417 adultos con diabetes mellitus tipo 2 y 16 profesionales de Enfermería del C.S. Ciudad Nueva.</p> <p>La muestra fue de 201 adultos con diabetes mellitus tipo 2 y 13 profesionales de Enfermería.</p> <p>Para la recolección de datos se utilizó la técnica fue la encuesta y el instrumento fue el cuestionario.</p>
					Tratamiento oportuno	<ul style="list-style-type: none"> - Explicación de la importancia de la administración del tratamiento médico. - Enseñanza sobre la administración del tratamiento médico (vía, dosis, hora) - Evaluación del cumplimiento farmacológico 	7 – 9			
					Limitación del daño	<p>Realiza educación de acuerdo al calendario de controles del programa de daños no transmisibles</p> <p>Educación sanitaria sobre:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Importancia del tratamiento. 	10 - 21			

<p>los adultos con diabetes mellitus tipo 2.</p> <p>✓ Determinar la importancia de la participación Profesional de Enfermería por parte de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.</p> <p>✓ Identificar los estilos de vida saludable de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al C.S. Ciudad Nueva, Tacna - 2017.</p> <p>✓ Relacionar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, Tacna – 2017.</p>					<ul style="list-style-type: none"> - Prevención de la: Retinopatía, Neuropatía, Nefropatía y enfermedades Cardiovasculares. - Importancia de exámenes de laboratorio. - Importancia de visitar a profesionales de salud como Odontología, Psicología, Nutrición y Enfermería. - Cuidado e higiene de los pies. 			<p>Procesamiento de datos se utilizó el programa Excel 2016 y SPSS v 22.0.</p> <p>Informe final de acuerdo a la normas ESEN.</p>
	Estilos de vida saludable en los adultos con diabetes mellitus 2	El estilo de vida saludable es el conjunto de actitudes y comportamientos que adoptan y desarrollan las personas de forma individual o colectiva para satisfacer sus necesidades como seres humanos y alcanzar su desarrollo personal.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> - Consumo de: productos lácteos, frutas, verduras, menestras, agua y alimentos integrales. - Frecuencia de consumo de: comidas chatarra, dulces, grasas. - Come 3 veces al día: desayuno, almuerzo y cena. 	1 - 12	<p>No saludable: 41 – 102 puntos</p> <p>Saludable: 103 – 164 puntos</p>		
			Actividad y ejercicio	<ul style="list-style-type: none"> - Ejercicio físico por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. - Practica ejercicios de relajación. - Ejercita a diario para promover una buena circulación. 	13-15			
			Higiene y cuidado de pies	<ul style="list-style-type: none"> - Higiene bucal. - Higiene de pies. - corte de uñas. - Zapatos cómodos - Uso de loción o vaselina. - Informe de cambios o signos de infección 	16-21			
			Manejo de estrés	<ul style="list-style-type: none"> - Identificación de situaciones de tensión o preocupación. - Expresión de sentimientos de tensión o preocupación 	22–25			

					<ul style="list-style-type: none"> - alternativas de solución frente a situaciones de tensión o preocupación - Realización de actividades de relajación. 				
					<p style="text-align: center;">Apoyo interpersonal</p> <ul style="list-style-type: none"> - Relaciones interpersonales - Expresión de sentimientos a familia y/o amigos íntimos. - Enfrenta situaciones difíciles con apoyo familiar y/o amigos íntimos. - Demostración de afecto y cariño a sus familiares y amigos. 	26-30			
					<p style="text-align: center;">Consumo de tabaco y alcohol</p> <ul style="list-style-type: none"> - Fuma cigarrillo o tabaco - Bebe alcohol 	31-32			
					<p style="text-align: center;">Control de salud</p> <ul style="list-style-type: none"> - Realización de chequeos de salud de forma preventiva a los especialistas: cardiólogo, neurólogo, oftalmólogo, endocrinólogo, odontólogo, nutricionista, psicólogo - Cumplimiento de: dieta indicada, tratamiento médico, - Realización de exámenes de laboratorio. - Uso de protectores solares, lentes oscuros, gorro. 	33-41			

ANEXO Nº 02

INSTRUMENTO PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA

**Escala: Participación del Profesional de Enfermería en la Prevención
Secundaria**

Autor: Mamani E.

Modificado por: Mamani M.

FINALIDAD: Identificar la Participación del Profesional de Enfermería en la
Prevención Secundaria en los adultos con Diabetes Mellitus.

DATOS GENERALES

EDAD: _____ años cumplidos **AÑOS DE EXPERIENCIA:** _____ años

SEXO:

- a) Masculino
- b) Femenino

- b) Magíster
- c) Doctorado
- d) Otro:.....

ESTADO CIVIL:

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo
- e) Divorciado

ESPECIALIDAD

- a) Si
 - b) No
- En que:

CONDICIÓN LABORAL

- a) Contratado
- b) Nombrado
- c) Contrato temporal

TÍTULO Y GRADOS

- a) Licenciada

INSTRUCCIONES:

Para cada uno de los siguientes enunciados marque con una "X" la opción que mejor describa su situación.

S (4) = SIEMPRE

F (3) = FRECUENTEMENTE

AV (2) = ALGUNAS VECES

N (1) = NUNCA

N°	ACTIVIDADES DE LA ENFERMERA	S (4)	F (3)	AV (2)	N (1)
DIAGNÓSTICO PRECOZ					
1	Pregunta sobre los antecedentes familiares.				
2	Controla el peso - IMC en cada consulta de enfermería.				
3	Controla el perímetro abdominal.				
4	Controla y registra los valores de la presión arterial.				
5	Registra el control de la glucosa.				
6	Orienta sobre los estilos de vida saludable.				
TRATAMIENTO OPORTUNO					
7	Explica al paciente la importancia de la administración del tratamiento médico.				
8	Enseña al paciente cómo debe administrarse el tratamiento médico (vía, dosis, hora)				
9	Evalúa el cumplimiento farmacológico				
LIMITACIÓN DEL DAÑO					
10	Realiza educación y orientación en relación al calendario de controles según el programa de daños no transmisibles				
11	Educación sanitaria sobre la importancia tratamiento				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explica al paciente con diabetes la importancia de tomar los medicamentos prescrito.</i> 				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Orienta la correcta administración del tratamiento</i> 				

12	Educación sanitaria sobre la prevención de la retinopatía				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Informa la importancia de visitar al oftalmólogo</i> 				
13	Educación sanitaria sobre: Prevención de la Neuropatía				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Enseña al paciente a identificar cuáles son los signos y síntomas que causan un posible daño a los nervios</i> 				
14	Educación sanitaria sobre: Prevención de la nefropatía				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Le explica la importancia de hacerse un examen de orina por lo menos una vez al año.</i> 				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Recomienda la ingesta adecuada de líquidos.</i> 				
15	Educación sanitaria sobre: Prevención de enfermedades cardiovasculares.				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Explica al paciente que debe hacer si presenta las señales de peligro, cuando hay presión en el pecho, dificultad para respirar.</i> 				
	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Informa sobre la importancia del control de la presión arterial y prevención llevar una vida sedentaria.</i> 				
16	Explica al paciente la importancia de realizarse análisis de laboratorio perfil lipídico (2 veces al año) y hepático (1 vez al año) según norma técnica e indicación médica.				
17	Explica al paciente la importancia de realizar el paquete integral de salud (Odontología, Psicología, Nutrición y Enfermería y Obstetricia).				
18	Le enseña al paciente cómo debe realizar la higiene de los pies adecuadamente.				
19	Le enseña al paciente cómo debe realizarse el corte de las uñas de los pies				
20	Le enseña cómo debe mantener los pies sanos				
21	Le explica porque no debe andar con los pies descalzos al paciente diabético para evitar el riesgo de sufrir accidentes como cortes, quemaduras.				

PUNTAJES ASOCIADOS AL INSTRUMENTO

Los puntajes son obtenidos de la sumatoria del puntaje de cada ítem, teniendo en cuenta la siguiente escala.

CRITERIOS DE Puntuación

PUNTAJE	CATEGORÍA
21 – 36	Participación del Profesional de Enfermería Excelente
37 – 52	Participación del Profesional de Enfermería Bueno
53 – 68	Participación del Profesional de Enfermería Regular
69 – 84	Participación del Profesional de Enfermería Deficiente

ANEXO Nº 03

INSTRUMENTO: ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

Escala de Estilos de vida Saludable

Autores: Arrivillaga, M.; Salazar, I. y Gómez, I

Modificado por: Mamani M.

Finalidad: Identificar los Estilos de Vida en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2.

Marque con una "x" la casilla que mejor describa su comportamiento. Por favor conteste sinceramente y tenga en cuenta que esta información no se utilizará para otros fines distintos a la de esta investigación.

DATOS GENERALES

SEXO: Femenino () Masculino () **EDAD:** _____ años cumplidos

ESTADO CIVIL

- a) Soltero
- b) Casado
- c) Conviviente
- d) Viudo
- e) Divorciado

OCUPACIÓN

- a) Ama de casa
- b) Comerciante
- c) Profesionista
- d) Otros:

GRADO DE INSTRUCCIÓN

- a) Sin instrucción
- b) Primaria
- c) Secundaria
- d) Superior universitario
- e) Superior técnico

En qué año fue diagnosticado con Diabetes Mellitus tipo 2:

IMPORTANCIA DE LA PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

1. Cuando viene a su control por Diabetes Mellitus 2, la Enfermera lo atiende siempre.

- a) Si
- b) No

2. Considera usted que es importante la participación del Profesional del Enfermería en sus controles de diabetes.

- a) Si
- b) No

Para cada uno de los siguientes enunciados marque con una "X" la opción que mejor describa su situación.

Escala:

- S (4) = SIEMPRE
- F (3) = FRECUENTEMENTE
- AV (2) = ALGUNAS VECES
- N (1) = NUNCA

N°	ALIMENTACIÓN	S (4)	F (3)	AV (2)	N (1)
1	Consume 3 veces en el día productos lácteos (Leche descremada, yogur natural, quesillo o queso fresco).	4	3	2	1
2	Consume al menos 2 platos de verduras cada día	4	3	2	1
3	Consume al menos 3 frutas de distintos colores cada día.	4	3	2	1
4	Consume menestras al menos 2 veces por semana. (Porotos, garbanzos, lentejas o arvejas)	4	3	2	1
5	Consume una o dos porciones de carne por día. (Pollo o pescado ya sea cocido, al horno o a la plancha)	4	3	2	1

6	Consume diariamente alimentos integrales (Pan, arroz, cereales, entre otros)	4	3	2	1
7	Toma de 6 a 8 vasos de agua al día.	4	3	2	1
8*	Consume dulces más de 2 veces en la semana. (Helados, pasteles y gaseosa)	1	2	3	4
9*	Con que frecuencia consume grasas (Mantequilla, queso crema, carnes grasosas, mayonesas y salsas en general)	1	2	3	4
10*	Con que frecuencia consume la comida chatarra (Pizza, hamburguesa, empanadas).	1	2	3	4
11*	Agrega sal a los alimentos cuando los está comiendo	1	2	3	4
12	Come usted tres veces al día: desayuno, almuerzo y cena	4	3	2	1
ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTE		S	F	AV	N
13	Hace Ud., ejercicio por 20 a 30 minutos al menos tres veces a la semana. (Correr, caminatas, o juega algún deporte).	4	3	2	1
14	Practica ejercicios para el fortalecimiento de sus músculos (Taichí, yoga, danza, meditación).	4	3	2	1
15	Ejercita a diario para promover una buena circulación.	4	3	2	1
HIGIENE Y CUIDADO DE PIES		S	F	AV	N
16	Usted se cepilla los dientes al despertar, después de cada comida y al acostarse.	4	3	2	1
17	Lava los pies todos los días con agua tibia y un jabón suave y luego secarlos muy bien.	4	3	2	1
18	Se corta las uñas rectas y usa una lima de uñas para suavizar las esquinas.	4	3	2	1
19	Suaviza la piel seca con una loción o con vaselina	4	3	2	1
20	Protege los pies con zapatos cómodos, que no sean ajustados, usar medias para evitar rozaduras.	4	3	2	1
21	Revisar los pies cada día e informar de cualquier ulcera, cambio o signo de infección	4	3	2	1
MANEJO DEL ESTRÉS		S	F	AV	N
22	Usted identifica las situaciones que le causan tensión o preocupación en su vida.	4	3	2	1
23	Expresa sus sentimientos de tensión o preocupación con las personas que lo rodean. (Entorno laboral, social o familiar).	4	3	2	1

24	Usted plantea alternativas de solución frente a situaciones de tensión o preocupación que se le presenta.	4	3	2	1
25	Realiza actividades de relajación (Meditación, ejercicios de respiración, tomar siesta, pensar en cosas agradables, pasear).	4	3	2	1
APOYO INTERPERSONAL		S	F	AV	N
26	Usted se lleva bien con sus familiares, amigos, compañeros de trabajo.	4	3	2	1
27	Cuenta sus preocupaciones a su familia y/o amigos íntimos.	4	3	2	1
28	Cuando enfrenta situaciones difíciles recibe apoyo (Familia, amigos, compañeros de trabajo, jefe).	4	3	2	1
29	Le gusta dar muestra de afecto y cariño a sus familiares y amigos.	4	3	2	1
30	Recibe muestras de afecto y cariño de sus familiares y amigos.	4	3	2	1
CONSUMO DE ALCOHOL Y TABACO		S	F	AV	N
31*	Fuma cigarro	1	2	3	4
32*	Bebe alcohol	1	2	3	4
CONTROL DE SALUD		S	F	AV	N
33	Hace sus chequeos de salud de forma preventiva a los especialistas (cardiólogo, neurólogo, oftalmólogo, endocrinólogo, etc.) por lo menos una vez al año	4	3	2	1
34	Hace sus chequeos odontológicos de forma preventiva por lo menos una vez al año.	4	3	2	1
35	Acude al nutricionista por lo menos una vez al año.	4	3	2	1
36	Cumple la dieta indicada por el Nutricionista.	4	3	2	1
37	Acude al psicólogo por lo menos una vez al año.	4	3	2	1
38	Sigue las instrucciones que le brinda el personal de salud para su cuidado y control de su enfermedad.	4	3	2	1
39	Cumple con su tratamiento médico indicado para la diabetes.	4	3	2	1
40	Realiza exámenes de laboratorio (colesterol, perfil lipídico y hepático)	4	3	2	1
41	Cuando se expone al sol, usa protectores solares, lentes oscuros, gorro.	4	3	2	1

PUNTAJES ASOCIADOS AL INSTRUMENTO

Los puntajes son obtenidos de la sumatoria del puntaje de cada ítem, teniendo en cuenta la siguiente escala.

PUNTAJE	CATEGORÍA
41 – 102	ESTILO DE VIDA NO SALUDABLE
103 - 164	ESTILO DE VIDA SALUDABLE

DIMENSIONES	CLASIFICACIÓN	
	NO SALUDABLE	SALUDABLE
Alimentación	12 - 29	30 - 48
Actividad y Ejercicios	3 – 7	8 - 12
Higiene y cuidados de pies	6 – 14	15 - 24
Manejo del Estrés	4 – 9	10 - 16
Apoyo Interpersonal	5 – 12	13 - 20
consumo de alcohol y tabaco	2 - 4	5 - 8
Control de la salud	9 - 22	23 - 36

ANEXO Nº 04

CONSENTIMIENTO INFORMADO

A través del presente documento expreso mi voluntad para participar en la investigación titulada “PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD CIUDAD NUEVA TACNA – 2017”.

Dicha investigación es realizada como parte de un ejercicio académico e investigativo, que tiene como finalidad “Determinar la participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Ciudad Nueva, TACNA – 2017”.

La información obtenida a partir de sus respuestas tendrá un carácter estrictamente confidencial y anónimo.

En consideración de lo anterior, agradezco su participación voluntaria en el llenado de este instrumento. (Si desea participar, por favor firma en el espacio designado).

Firma del participante

Firma del investigador

ANEXO Nº 05

VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017

PROCEDIMIENTO

Control de calidad de los datos:

La validez externa:

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo, el valor mínimo de CVR para un número de 8 expertos es 0.75 y según la tabla de Lawshe para 5 expertos tiene un valor de 0.99.

De acuerdo a dicho autor, si más de la mitad de los expertos indica que una pregunta es esencial, esa pregunta tiene al menos una validez de contenido.

Formula:
$$CVR = \frac{n - N / 2}{N / 2}$$

n = número de expertos que indican “esencial”

N = Número total de expertos

Al validar el cuestionario se calcula la razón de validez de contenido para cada reactivo.

Calculando CVR: $\frac{5-5/2}{5/2}$ CVR = 1

Todos los jueces indicaron que el ítem es PERTINENTE, como se observa en el cuadro siguiente.

Reactivos	EXPERTOS					
	1	2	3	4	5	
1. CLARIDAD	1	1	1	1	1	5
2. OBJETIVIDAD	1	1	1	0	1	4
3. PERTINENCIA	1	1	1	1	1	5
4. ORGANIZACIÓN	1	1	1	1	1	5
5. SUFICIENCIA	1	0	1	1	1	4
6. INTENCIONALIDA	1	1	1	1	1	5
7. CONSISTENCIA	1	1	1	1	1	5
8. COHERENCIA	1	1	1	1	1	5
9. METODOLOGIA	1	1	1	1	1	5
10.INDUCCION	1	1	1	1	1	5
11.LENGUAJE	1	1	1	1	1	5

Calculo del coeficiente de validez total

Coeficiente de validez total: $\frac{\sum CVR_t}{\text{Total de reactivos}}$

Total de reactivos

Coeficiente de validez total= $9/11 = 0.81$

Siendo el resultado 0,81, el instrumento es válido y pertinente para su aplicación en el trabajo de investigación.

ANEXO N° 06

VALIDEZ INTERNA

COEFICIENTE DE CORRELACION DE PEARSON PARA PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017

Estadísticos de los elementos

	Media	Desviación típica	N
p1	5,25	,610	4
p2	4,50	,757	4
p3	3,45	,876	4
p4	4,32	,787	4
p5	4,32	,687	4
p6	4,25	,956	4
p7	4,25	,896	4
p8	4,50	,647	4
p9	4,50	,631	4

Matriz de correlaciones inter-elementos

	p1	p2	p3	p4	p5	p6	p7	p8	p9
p1	1,000	,577	,522	,816	,816	,522	,522	,577	,577
p2	,577	1,000	,905	,707	,707	,905	,905	1,000	1,000
p3	,522	,905	1,000	,853	,853	1,000	,636	,905	,905
p4	,816	,707	,853	1,000	1,000	,853	,426	,707	,707
p5	,816	,707	,853	1,000	1,000	,853	,426	,707	,707
p6	,522	,905	1,000	,853	,853	1,000	,636	,905	,905
p7	,522	,905	,636	,426	,426	,636	1,000	,905	,905
p8	,577	1,000	,905	,707	,707	,905	,905	1,000	1,000
p9	,577	1,000	,905	,707	,707	,905	,905	1,000	1,000

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Correlación múltiple al cuadrado	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
VALIDACIÓN	83,10	94,516	0,437	,098	0,00.(a)
ESTILOS DE VIDA	137,50	85,737	0,318	,098	0,00.(a)

Siendo el valor de la correlación mayor de 0,20 las preguntas son Validadas.

CONSISTENCIA INTERNA DE LOS ÍTEMS DEL INSTRUMENTO

ESTADÍSTICOS DEL ALFA DE CROMBACH PRUEBA PILOTO

PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017

Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach (a)	Alfa de Cronbach basada en los elementos tipificados (a)	Nº de elementos
-,896	-,910	18

Siendo el Alfa de Crombach mayor a 0,70, se considera que el instrumento es excelente.

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO N° 1 (VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS)

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Beltrán Carpio Joel Ed
 Edad
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo Medico - MINSA
- 1.3. Título Profesional Medico Cirujano
- 1.4. Grado Académico Magister Menciona en Salud Pública
- 1.5. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las pregunta.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores ,ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				✓	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a) DEFICIENTE _____
- b) BAJA _____
- c) REGULAR _____
- d) BUENA ✓
- e) MUY BUENA _____

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

3. FECHA Y LUGAR Tarazona 10 de Julio 2011

4. OBSERVACIONES: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 24076132

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Sonia Luna Berroa
 Edad 51 a
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo C.S. Metropolitano MINSA
 1.3. Título Profesional Enfermería
 1.4. Grado Académico Especialista Menciona en Crecimiento y Desarrollo
 1.5. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				0	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				X	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las pregunta.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.			X		
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				0	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				0	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				X	

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- f) DEFICIENTE _____
- g) BAJA _____
- h) REGULAR _____
- i) BUENA _____
- j) MUY BUENA _____

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

7. FECHA Y LUGAR 25/07/17 _____

8. OBSERVACIONES: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)

- Mejorar Redacción de Objetivo Especifico
 - Mejorar Redacción de algunas preguntas, 100 y límites de edad.
 - eliminar subpunto pregunta 12.
 - completar preguntas 16 - 17
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____
- _____


SONIA A. LUNA BERROA
ENFERMERA
CEP. 47900

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 2928 4940

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Virginia Vilca Centeno Edad 42 a
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo C.S. Ciudad Nueva - Minsa
- 1.3. Título Profesional Enfermería
- 1.4. Grado Académico Mgr. Menciona en Tecnología Educativa
- 1.5. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.			X		
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.			X		
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,			X		
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las pregunta.			X		
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.		X			
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.			X		
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores , ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta			X		
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado			X		

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

a) Deficiente _____ b) baja _____ c) regular x D) buena _____ E) muy buena _____

2. Promedio de valoración:

3. Fecha y Lugar _____

4. Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)

En Datos Generales especificar el tipo de especialidad del profesional de enf.

En Dx. Precoz agregar ítems antecedentes familiares -Perímetro Abdominal -IMC


En Hb. Opertuno agregar Hb. médico farmacológico por VO.

En Evaluación del Daño: la educación deberá ser en base al calendario de controles según el Programa No transmisibles remitido por el MINSA.

Especificar a los diferentes profesionales como Odontología, Psicología, Nutrición y Enfermería al paciente.

Agregar análisis de Laboratorio Perfil lipídico (2 veces al año) y hepático (4 veces al año).

Orientar sobre accidentes en el hogar caídas, cortes, quemaduras etc.


Virginia R. Vlica Centeno
11^a ENFERMERIA
CEP. 20037

00447508

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Mori Fuentes, Carla Patricia
 Edad 45 años
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo UNJBG/FACS Docente Universit.
 1.3. Título Profesional Lic. en Enfermería
 1.4. Grado Académico Doctor Menciona en Enfermería
 1.5. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.				✓	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las pregunta.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.			✓		
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.				✓	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				✓	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta			✓		
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

5. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- f) DEFICIENTE _____
- g) BAJA _____
- h) REGULAR _____
- i) BUENA X
- j) MUY BUENA _____

6. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

7. FECHA Y LUGAR Tacna 21 de Julio 2017

8. OBSERVACIONES: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO

DNI: 00486562

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Guadalupe Castillo Loza Edad 58
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo MINSA - Hospital Hipólito Unzueta Tacna
 1.3. Título Profesional Enfermera
 1.4. Grado Académico Menciona en "Epidemiología Espectacular"
 1.5. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acude al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.					✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las pregunta.					✓
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.					✓
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					✓
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)					✓
10	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

a) Deficiente _____ b) baja _____ c) regular _____ D) buena _____ E) muy buena X

2. Promedio de valoración:

3. Fecha y Lugar 26/08/17

4. Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)

Considero los instrumentos con buena calidad en su elaboración, respetando la Norma Técnica, solo algunas mejoras en el lenguaje considerando tipo de población y edad.

Gobierno Regional Tarma
Hospital Hipólito Boscán de Tarma

LIC. GUADALUPE CASULLO BOZA
COORDINADORA ASISTENCIAL
CEP : 12438

VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO N° 2 (VALIDACIÓN POR CRITERIO DE EXPERTOS)

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Beltrán Cepiño Irel Est
 Edad
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo MINSA- Medico
- 1.3. Título Profesional Medico Cirujano
- 1.4. Grado Académico Magister Menciona en Salud-Pública.
- 1.5. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

III. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				/	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				/	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,				/	
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las pregunta.				/	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				/	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				/	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.				/	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				/	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				/	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta				/	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				/	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a) DEFICIENTE _____
- b) BAJA _____
- c) REGULAR _____
- d) BUENA ✓ _____
- e) MUY BUENA _____

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

3. FECHA Y LUGAR Tacna 10 de julio del 2017

4. OBSERVACIONES: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)



FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 29576132.

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Alca Centeno Virginia Raquel Edad 42a
 1.2. Institución Donde Labora/Cargo CS Ciudad Nueva - MINSA
 1.3. Título Profesional Enfermera
 1.4. Grado Académico Mg. Menciona en Tecnología Educativa
 1.5. Título de la Investigación:


Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acude al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				X	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación.			X		
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las pregunta.			X		
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.			X		
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				X	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.			X		
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				X	
10	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta			X		
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				X	

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD : a) Deficiente b) baja _____ c) regular _____ D) buena _____ E) muy buena _____
2. Promedio de valoración:
3. Fecha y Lugar _____
4. Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)
En el manejo de estrés : terapias de relajación si conoce.
En Control de Salud : si ha acudido al psicólogo y nutricionista
si conoce y cumple la dieta del Nutricionista.
si se realizó exámenes de Laboratorio Perfil Lipídico y hepático
si utiliza lentes oscuros y gomo ante exposición de rayos solares
Para mujeres si acude a Obstetricia


Virginia R. Vilca Centeno
EN ENFERMERIA
CEP. 32687

FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00447508

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES

- 1.6. Apellidos y Nombres del Experto Sonia W. Berno
 Edad 51
- 1.7. Institución Donde Labora/Cargo C.S. Metropolitana Hinsa
- 1.8. Título Profesional Enfermera
- 1.9. Grado Académico Especialista. Menciona en crecimiento y Desarrollo.
- 1.10. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				X	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.				✓	
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,				✓	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las pregunta.				X	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.			X		
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				Y	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.				X	
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				X	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta				X	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a) DEFICIENTE _____
- b) BAJA _____
- c) REGULAR _____
- d) BUENA _____
- e) MUY BUENA _____

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

3. FECHA Y LUGAR _____

4. OBSERVACIONES: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)

Mejora Reacción de Control
de Salud.
pregun 33 - 36 - 38 - 40.
EUM No. 7 Jan 404 42-43.


SONIA A. LUNA BERROA
ENFERMERA
CEP-17900
FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 29284760

VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

III. DATOS GENERALES

- 1.6. Apellidos y Nombres del Experto Mori Fuentes, Carla
 Edad 45 años
 1.7. Institución Donde Labora/Cargo JNBBG / FACS Docente Univ.
 1.8. Título Profesional Lic. en Enfermería
 1.9. Grado Académico Doctor Menciona en Enfermería
 1.10. Título de la Investigación:

Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

IV. ASPECTOS DE VALIDACIÓN:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCIÓN	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.				✓	
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.			✓		
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,				✓	
4	ORGANIZACIÓN	Hay una secuencia lógica en las pregunta.				✓	
5	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.				✓	
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.			✓		
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores, ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación				✓	
9	METODOLOGÍA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)				✓	
10	INDUCCIÓN A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta				✓	
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado				✓	

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a) DEFICIENTE _____
- b) BAJA _____
- c) REGULAR _____
- d) BUENA ✓ _____
- e) MUY BUENA _____

2. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

3. FECHA Y LUGAR Tacna 21 Julio 2017

4. OBSERVACIONES: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)


FIRMA DEL EXPERTO
DNI: 00486562

VALIDACION DE JUICIO DE EXPERTO DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACION

I. DATOS GENERALES

- 1.1. Apellidos y Nombres del Experto Castillo Iruza Guadalupe Edad 58 años
- 1.2. Institución Donde Labora/Cargo Hospital Hipólito Unzueta de Tacna
- 1.3. Título Profesional Enfermera - Especialista Epidemiología
- 1.4. Grado Académico — Menciona en —
- 1.5. Título de la Investigación: Participación del Profesional de Enfermería en la prevención secundaria y los estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 que acuden al Centro Salud Ciudad Nueva Tacna - 2017

II. ASPECTOS DE VALIDACION:

N°	INDICADORES	CRITERIOS	DEFICIENTE	BAJA	REGULAR	BUENA	MUY BUENA
			0-19	20-39	40-59	60-79	80-100
1	CLARIDAD DE LA REDACCION	Esta formulado con lenguaje apropiado y entendible.					✓
2	OBJETIVIDAD	Esta expresado en conductas observables y medibles hacia los objetivos de la investigación.					✓
3	PERTINENCIA	Es útil y adecuado, las preguntas están relacionadas al tema de investigación,					✓
4	ORGANIZACION	Hay una secuencia lógica en las pregunta.					✓
	SUFICIENCIA	El número de preguntas es adecuado, y tiene calidad en la transmisión de las mismas.				✓	✗
6	INTENCIONALIDAD	El conjunto de ítems del cuestionario cumple en: Registrar, estructurar las funciones, finalidad, organización, tipo de preguntas características y naturaleza, utilizando las estrategias científicas para alcanzar las metas del estudio de investigación.					✓
7	CONSISTENCIA	Existe solidez y coherencia entre sus preguntas en función al avance de la ciencia de la salud basado en aspectos teóricos científicos.					✓
8	COHERENCIA INTERNA	Entre dimensiones, indicadores ,ítems, escala y nivel de medición de las variables en estudio de la investigación					✓
9	METODOLOGIA	Los ítems responden a la temática de estudio que está en relación al proceso del Método científico (proceso de la investigación)					✓
10	INDUCCION A LA RESPUESTA (CALIDAD)	Entre la comprensión del ítems y la expresión de la respuesta					✓
11	LENGUAJE	Esta acorde al nivel del que será entrevistado					✓

1. OPINIÓN DE APLICABILIDAD :

- a) Deficiente _____
- b) Baja _____
- c) Regular _____
- d) Buena _____
- e) Muy Buena X

2. Promedio de valoración: 96

3. Fecha y Lugar: 26/8/17

4. Observaciones: general (si debe eliminarse o modificarse un ítems por favor indique)

 Sin observacions.

GOBIERNO REGIONAL TACNA
HOSPITAL HIPOLITO UGARTE DE TACNA

LIC. GUADALUPE CASTILLO LOZA
ENFERMERA ASISTENCIAL
CEP: 12438
FIRMA DE EXPERTO
DNI: 00436475

ANEXO N° 07

MUESTRA

(Adultos con Diabetes Mellitus tipo 2)

Calculo de muestra para población finita	
INGRESO DE PARÁMETROS	
Tamaño de población (N)	417
Error muestra (e)	0,05
Proporción de éxito (p)	0,5
Proporción de fracaso (q)	0,5
Valor para confianza (z) (tabla de distribución normal para el 95% de confiabilidad y 5% error)	1,96

$$n = \frac{Z^2 \cdot p \cdot q \cdot N}{Ne^2 + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

N = Universo

e = error de estimación.

n = tamaño de la muestra

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5 \cdot 417}{417^2 + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

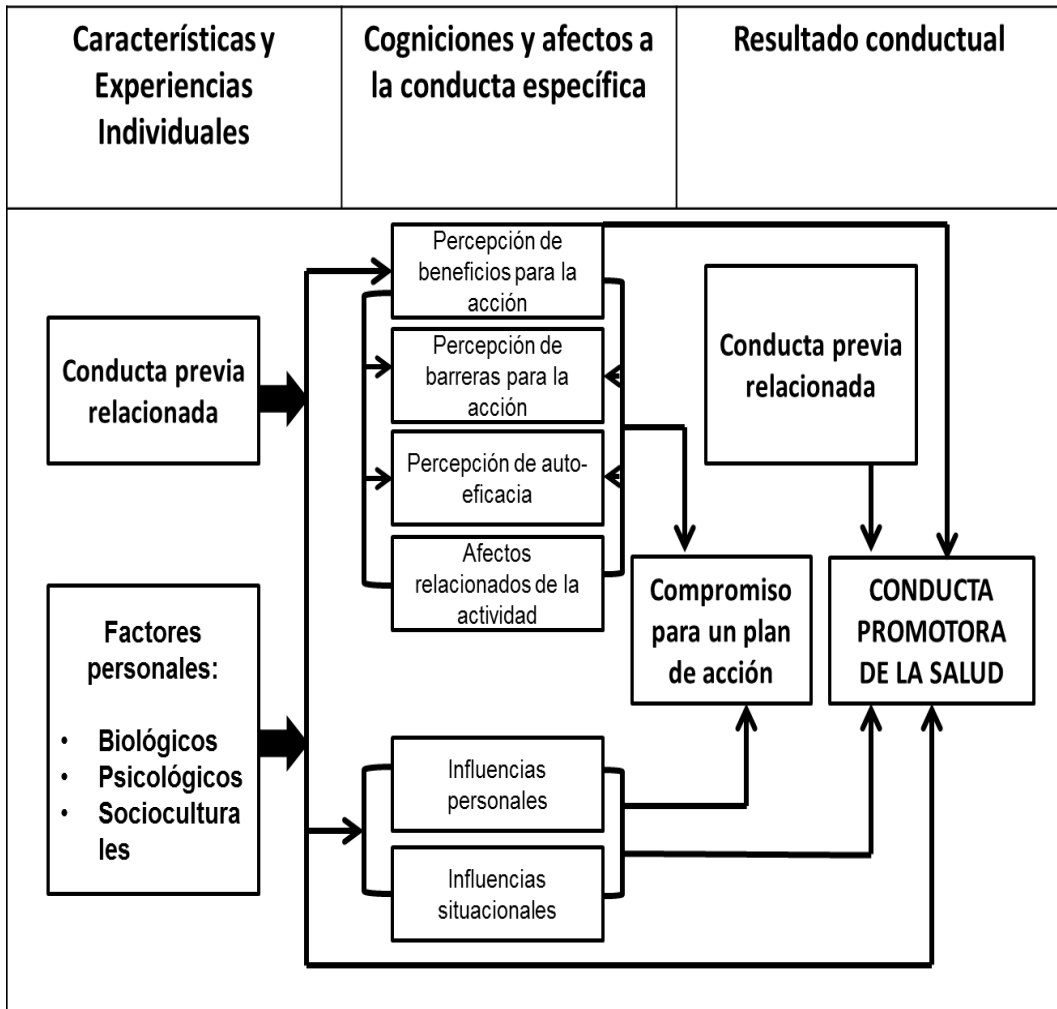
$$n = 201$$

MUESTRA (Profesionales de Enfermería)

Profesionales de Enfermería	
Tamaño de población	16
Muestra	13

ANEXO Nº 8

MODELO TEORICO DE NOLA J. PENDER



Fuente: Modelo de Promoción de la Salud de J. Pender

ANEXO Nº 09

AUTORIZACIÓN PARA LA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO



Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



"AÑO DEL BUEN SERVICIO AL CIUDADANO"

OFICIO Nº 314-2017-ESEN/FACS
Tacna, 2017 Junio 19

Señora:
Lic. Obst. Benilde Alcira Vega Acosta
GERENTE DEL C.S. CIUDAD NUEVA
Presente.-

CARGO

DIRECCION REGIONAL DE SALUD TACNA
CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA
RECIBIDO
Reg. Nº 184 Hora 12:46
Fecha 22-6-17 Firma *CS*

ASUNTO : AUTORIZACIÓN PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTO

De mi consideración:

Por el presente me dirijo a Ud., con la finalidad de saludarla y, a la vez hacer de su conocimiento que la Est. Miriam Yesenia Mamani Calisaya, viene ejecutando su Tesis : **PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017**, según R.F. Nº7466-2017-FACS-UNJBG, por lo que agradeceré se sirva **AUTORIZAR** la aplicación de su Instrumento mediante cuestionarios al personal de Enfermería y pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, que se atienden en el Centro de Salud que Ud. tan dignamente dirige , brindándoles las facilidades del caso que requiera.

Agradeciéndole por anticipado la atención que merezca el presente, reitero a Ud., mis saludos y estima personal

Atentamente,


Dra. Victoria Nora Vela de Córdoba
DIRECTORA E.P. ENFERMERÍA

Adj: Lo indicado

ccch.

ANEXO N° 10

OTROS



UNIVERSIDAD NACIONAL JORGE BASADRE GROHMANN
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Escuelas Profesionales de: Obstetricia, Enfermería, Medicina Humana, Odontología,
Farmacia y Bioquímica

RESOLUCIÓN DE FACULTAD N° 7466-2017-FACS-UNJBG
Tacna, 12 de junio del 2017

VISTO:

El Oficio N° 273-2017-ESEN/FACS, remitido el 07.06.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicitando designación de Asesor para el proyecto de tesis, y autorización para ejecución presentado por la Est. Miriam Yesenia Mamani Calisaya, y

CONSIDERANDO:

Que, la Est. Miriam Yesenia Mamani Calisaya, de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se le asigne Asesor para el proyecto de tesis;

Que, mediante el Oficio N° 273-2017-ESEN/FACS, remitido el 07.06.17, la Directora de la Escuela Profesional de Enfermería, solicita se designe Asesor del Proyecto de Tesis titulado: **PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017**, presentado por la Est. Miriam Yesenia Mamani Calisaya, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, teniendo como Asesora a la Lic. Gladys Arratia Torres;

Que, teniendo opinión favorable de su Asesora la Lic. Gladys Arratia Torres, se procede a autorizar la ejecución del Proyecto de Tesis;

De conformidad con el Art. 70° numeral 70.2 de la Ley Universitaria N° 30220, en uso de las atribuciones conferidas a la Sra. Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud;

SE RESUELVE:

ART. 1°: Oficializar la Designación como Asesora a la Lic. Gladys Arratia Torres, para el Proyecto de Tesis titulado: **PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS ADULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA - 2017**, presentado por la Est. Miriam Yesenia Mamani Calisaya, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

ART. 2°: Autorizar la ejecución de Proyecto de Tesis presentado por la Est. Miriam Yesenia Mamani Calisaya, de la Escuela Profesional de Enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud.

Regístrese, comuníquese y archívese.

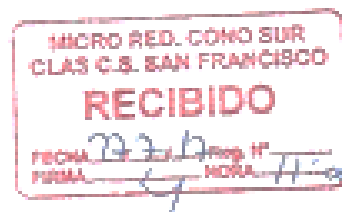


DISTR: ESEN., INTERESADO., arch.



SOLICITO: AUTORIZACIÓN PARA
REALIZAR PRUEBA PILOTO DE
PROYECTO DE TESIS

SR.
C. D. ROBERTO FLORES TIPACTI
GERENTE DE CENTRO DE SALUD SAN FRANCISCO



Yo, Miriam Yesenia Mamani Calisaya, con DNI 70359838, en mi condición de egresada de la E.P. de Enfermería de la FACS/UNJBG identificado con el código N°2012-37623, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

La saludo cordialmente y manifiesto que como parte del proceso de estudios quiero llevar a cabo la prueba piloto del proyecto de tesis titulado "PARTICIPACIÓN DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA EN LA PREVENCIÓN SECUNDARIA Y LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE EN LOS DULTOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN AL CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA, TACNA – 2017", por lo que solicito se me Autorice la aplicación de instrumentos mediante cuestionarios al personal de Enfermería y pacientes con diagnóstico médico de diabetes mellitus tipo 2, que se atienden en el Centro de Salud que Ud. Tan dignamente dirige.

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pido acceder mi petición.

Tacna, 27 de Julio 2017

Atentamente,

Srta. Miriam Y. Mamani Calisaya
DNI: 70359838

**SOLICITO: FACILIDAD DE DATOS PARA
PROYECTO DE TESIS**

LIC. OBST. BENILDE ALCIRA VEGA ACOSTA

GERENTE DE CENTRO DE SALUD CIUDAD NUEVA



Yo, Miriam Yesenia Mamani Calisaya, con DNI 70359838, en mi condición de Interna de Enfermería de la FACS/UNJBG identificado con el código N° 2012-37623, ante usted con el debido respeto me presento y expongo lo siguiente:

La saludo cordialmente y manifiesto que como parte del proceso de estudios quiero llevar a cabo el proyecto de tesis dirigido al Centro de Salud Ciudad Nueva, dirigido al Profesional de Enfermería y los Adultos diagnosticados con Diabetes Mellitus Tipo 2, por lo cual quiero que se me facilite la obtención de datos necesarios para dicho trabajo de investigación.

POR LO EXPUESTO:

Seguro de contar con vuestra amable atención y comprensión, pido acceder mi petición.

Tacna, 25 de mayo 2017

Atentamente,

Srta. Miriam Y. Mamani Calisaya
DNI 70359838