



**FACULTAD DE MEDICINA HUMANA Y CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## **TESIS**

**“INFLUENCIA DE SESIONES EDUCATIVAS SOBRE ESTILOS DE VIDA  
SALUDABLE EN PERSONAS CON DIABETES MELLITUS ATENDIDOS EN  
EL CENTRO DE SALUD VÍCTOR ENRIQUE TIRADO BONILLA,  
CHONGOYAPE- 2017”**

**TESIS PARA OPTAR EL TITULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**AUTORA:**

**BACH. NÚÑEZ RODRÍGUEZ, MARÍA ELENA**

**ASESORA:**

**DRA. GALLO GALLO, MARÍA DEL SOCORRO**

**PIMENTEL-PERÚ**

**2017**

## **DEDICATORIA**

**A MIS HIJOS, Ariana y José Luis,**  
por ser los pilares fundamentales en  
mi vida y la fuente de inspiración  
para seguir adelante con  
responsabilidad en mi superación  
profesional.

**A MIS PADRES,** por el apoyo que  
recibo en todo momento, por sus  
grandes y sabios consejos que  
siempre me brindaron para salir  
adelante día a día.

**A MI ESPOSO,** por su amor  
compresión y ayuda constante en  
este proceso de formación  
profesional que me llevó a  
continuar en el logro de mis  
objetivos

María Elena

## **AGRADECIMIENTO**

**A Dios** por guiar mi camino, darme la oportunidad y la fortaleza para seguir avanzando en el logro de mis objetivos.

**A mis docentes de la Universidad Alas Peruanas** por ser los guías en nuestra formación profesional y por apoyarnos con su comprensión y motivación en los momentos difíciles de nuestra carrera.

**A mis amigas(os)** por alentarme a seguir avanzando y brindarme su apoyo para continuar con este anhelo de superación.

María Elena

## RESUMEN

La Organización Mundial de la Salud (OMS), señala que la Diabetes Mellitus, es un problema de salud pública, su característica crónica y las graves complicaciones resultantes de un inadecuado cuidado, repercute en la calidad de vida de las personas que la padecen, ocasiona debilidad y disminuye las capacidades del individuo.

El cuidado del paciente diabético demanda cuidado médico continuo y autocuidado por parte del paciente a fin de prevenir complicaciones de tipo agudas como crónicas y discapacitantes. Dentro de los factores que se han observado como esenciales en el control metabólico del paciente, así como en la calidad de vida del paciente diabético se encuentran: la dieta, la actividad física, el acceso a los servicios de salud, adhesión al tratamiento, la educación que el paciente tiene sobre la enfermedad, con el fin de que las personas obtengan un mayor control sobre su propia salud y su bienestar, por lo tanto, el presente trabajo de Investigación tiene como objetivo Determinar la influencia de las sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape-2017.

La base teórica conceptual se sustenta por la teoría de “Modelo de promoción de la salud” de Nola Pender y “Dorothea Orem, teoría general del autocuidado; el estudio corresponde a una investigación de tipo cuantitativa, prospectiva, longitudinal y los sujetos de estudio fueron 30 personas con Diabetes Mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape. La técnica de obtención de datos se realizó a través de pre test y post test; llegando a las siguiente conclusión de que los sujetos en estudio posterior a las sesiones educativas mejoraron su nivel de conocimientos sobre estilos de vida, autocuidado, complicaciones de la diabetes, definir lo que es la diabetes e identificar los valores normales de glucosa en sangre.

**Palabras Claves:** Estilos de vida, Diabetes Mellitus, sesiones educativas, prevención.

## **ABSTRACT**

The World Health Organization (WHO), points out that diabetes mellitus is a public health problem, its chronic characteristics and the serious complications resulting from inadequate care, have an impact on the quality of life of people who suffer from it, causes weakness and diminishes the capabilities of the individual.

The care of the diabetic patient demands continuous medical care and self-care by the patient in order to prevent acute complications such as chronic and disabling. Among the factors that have been observed as essential in the metabolic control of the patient, as well as in the quality of life of the diabetic patient are: diet, physical activity, access to health services, adherence to treatment, education that the patient has about the disease, in order for people to gain greater control over their own health and well-being, therefore, the present research work aims to determine the influence of educational sessions on styles of healthy living in people with Diabetes Mellitus seen at the Víctor Enrique Tirado Bonilla Health Center, Chongoyape-2017.

The conceptual theoretical basis is supported by Nola Pender's theory of "Health promotion model" and "Dorothea Orem, general theory of self-care; the study corresponds to a quantitative, quasi-experimental type of study, and the study subjects were 30 people with Diabetes Mellitus who come to the Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape Health Center. The technique of obtaining data was performed through pre-test and post-test; arriving at the following conclusion that the subjects in study after the educational sessions improved their level of knowledge on lifestyles, self-care, complications of diabetes, define what is diabetes and identify normal blood glucose values.

**Key Words:** Lifestyles, Diabetes Mellitus, educational sessions, prevention.

## ÍNDICE

<b>DEDICATORIA</b>	
<b>AGRADECIMIENTO</b>	
<b>RESUMEN</b>	i
<b>ABSTRACT</b>	ii
<b>INDICE</b>	iii
<b>INDICE DE TABLAS Y GRAFICOS</b>	iv
<b>INTRODUCCIÓN</b>	vii
<b>CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN</b>	1
1.1 Planteamiento del problema	1
1.2 Formulación del problema	4
1.3 Objetivos de la investigación	4
1.3.1 Objetivo general	4
1.3.2 Objetivos específicos	5
1.4 Justificación del estudio	5
1.5 Limitaciones de la investigación	6
<b>CAPITULO II: MARCO TEÓRICO</b>	7
2.1 Antecedentes del estudio de investigación	7
2.2 Bases teóricas	10
2.3 Definición de términos	28
2.4 Hipótesis	30
2.4.1 Hipótesis general	30
2.4.2 Hipótesis específica	30

2.5	Variables	31
2.5.1	Variable Independiente: Sesiones educativas sobre estilos de vida saludable	31
2.5.2	Variable Dependiente: Personas con Diabetes Mellitus	31
2.5.3	Operacionalización de la variable	33
<b>CAPITULO III: METODOLOGÍA</b>		<b>37</b>
3.1	Tipo y nivel de investigación	37
3.2	Descripción del ámbito de la investigación	37
3.3	Población y muestra	40
3.4	Técnicas e instrumentos para la recolección de datos	40
3.5	Validez y confiabilidad del instrumento	40
3.6	Plan de recolección y procesamiento de datos	41
<b>CAPITULO IV: RESULTADOS</b>		<b>42</b>
<b>CAPITULO V: DISCUSIÓN</b>		<b>70</b>
<b>CONCLUSIONES</b>		<b>80</b>
<b>RECOMENDACIONES</b>		<b>83</b>
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>		<b>84</b>
<b>ANEXOS</b>		<b>90</b>
	Anexo N° 1: Instrumento de recolección de datos	
	Anexo N° 2: Acta de consentimiento informado	
	Anexo N° 3: Validación por Juicio de Expertos.	
	Anexo N° 4; Matriz de consistencia	

## INDICE DE TABLAS Y GRÁFICOS

TABLA Y GRÁFICO N°1 Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape.	43
<b>Factores Conceptuales que influyen en el estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape</b>	<b>44</b>
TABLA Y GRÁFICO N°2 ¿Que son estilos de vida saludable?	44
TABLA Y GRÁFICO N°3 ¿Qué sabe sobre el autocuidado para la salud?	44
<b>Factores Culturales que influyen en el estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape</b>	<b>47</b>
TABLA Y GRÁFICO N°4 ¿Con qué frecuencia consume verduras y frutas?	48
TABLA Y GRÁFICO N°5 ¿Cuántos panes come al día?	48
TABLA Y GRÁFICO N°6 Agrega azúcar a sus alimentos	49
TABLA Y GRÁFICO N°7 Come alimentos fuera de casa	51
TABLA Y GRÁFICO N°8 Practica algún tipo de adicción	52
<b>Factores Actitudinales que influyen en el estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape</b>	<b>53</b>
TABLA Y GRÁFICO N°9 ¿Asiste cuando se le invita a las sesiones educativas de vida saludable?	53



TABLA Y GRÁFICO N° 10 ¿Qué hace en su tiempo libre?	<b>54</b>
TABLA Y GRÁFICO N° 11 Realiza actividad física, al menos 15 minutos.	<b>54</b>
TABLAS y GRAFICOS N° 12 <b>Características Sociodemográficas de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape</b>	<b>56</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>· Edad en años.</li> <li>· Sexo.</li> <li>· Estado civil</li> <li>· Ocupación.</li> <li>· Grado de instrucción.</li> <li>· Tiempo que padece la enfermedad.</li> <li>· Ingreso económico de la familia.</li> </ul>	
TABLA Y GRÁFICO N°13 ¿Qué es la Diabetes Mellitus?	<b>59</b>
TABLA Y GRÁFICO N° 14 ¿Qué factores conllevan a sufrir de Diabetes Mellitus tipo 2?	<b>61</b>
TABLA Y GRÁFICO N°15 ¿La Diabetes Mellitus se puede curar?	<b>62</b>
TABLA Y GRÁFICO N° 16 ¿Qué complicaciones más frecuentes cree que produce la diabetes?	<b>63</b>
TABLA Y GRÁFICO N°17 ¿Cuál es el valor normal de la glucosa?	<b>64</b>
TABLA Y GRÁFICO N°18 Sobre los medicamentos para la Diabetes Mellitus:	<b>66</b>
TABLA Y GRÁFICO N° 19 Controla su glucosa	<b>67</b>
TABLA Y GRÁFICO N°20 Asiste a sus controles médicos periódicamente	<b>68</b>

## INTRODUCCIÓN

El ser humano es un ser holístico, biopsicosocial y espiritual que siente y actúa de acuerdo a su realidad, siendo de mucha importancia la promoción de la salud en las poblaciones de adultos donde se observa el desconocimiento para prevenir enfermedades crónicas degenerativas y sus complicaciones, donde los estilos de vida son importantes para una vida saludable, con la interacción de características individuales y las condiciones socioeconómicas y ambientales son factores para la recurrencia de cuadros de enfermedad y las consultas, para ello es necesario la educación en salud para prevenir o retardar enfermedades como la Diabetes Mellitus.

La Diabetes Mellitus, según la Organización Mundial de la Salud, es un problema de salud pública, enfermedad crónica degenerativa que conlleva a complicaciones severas en el organismo, afectando la calidad de vida de la persona e incluso de la familia; aunque no existe una cura para esta enfermedad, existen métodos para mejorar, mantener la salud y controlar los niveles de glucosa en sangre lo más cercano a lo normal, a través del tratamiento, los adecuados estilos de vida y sus controles permanentes permitirá mejorar la calidad de vida en el adulto.

Frente a esta problemática, el trabajo de investigación que se presenta, crea la necesidad de determinar la influencia de las sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en personas con problemas de Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape 2017

La presente investigación comprende los siguientes capítulos:

El capítulo I, expone el problema de investigación comparándolo con realidades a nivel mundial, nacional y regional, así como el lugar de aplicación del estudio. El estudio se justifica debido a que la situación de salud actual de los adultos en nuestro país evidencia un creciente número de enfermedades crónicas degenerativas las cuales van desencadenando complicaciones orgánicas

múltiples, generando mayores índices de mortalidad adulta, y por lo general está asociado al desconocimiento del cuidado y control de su enfermedad.

En el Capítulo II se detalla el marco teórico, donde se describe los antecedentes de la investigación en el contexto internacional, nacional y regional relacionado con la investigación.

El Capítulo III, en coherencia a la problemática identificada y a los objetivos establecidos, se plantea la hipótesis quedando planteada lógicamente de la siguiente manera: Si se desarrollan sesiones educativas sobre estilos de vida saludables entonces se mejorará la calidad de vida de las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape.

En el Capítulo IV, expone la metodología de investigación, el tipo de investigación es cuantitativa – prospectiva, longitudinal. La población en estudio fue de 30 adultos que asisten al Centro de Salud.

El Capítulo V, muestran los resultados con el análisis correspondiente, que permiten contrastar las hipótesis y la discusión de los resultados mediante tablas y gráficos estadísticos.

## **CAPITULO I: EL PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

### **1.1. Planteamiento del problema.**

La Diabetes Mellitus (DM), es una de las enfermedades crónicas no transmisibles prevalente en la población adulta; se describe como un trastorno metabólico de etiología múltiple caracterizado por hiperglucemia debido a las alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas, a consecuencia de defectos en la secreción o acción de la insulina. En la DM tipo 1, el páncreas no produce insulina y en la DM tipo 2 la insulina se produce de modo insuficiente o defectuoso<sup>1</sup>.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) 2013, la Diabetes Mellitus es un problema de salud pública, estima que en el mundo hay más de 347 millones de personas con esta enfermedad, falleciendo alrededor de 3,4 millones por año y registrándose el 80% de muertes en países de ingresos medios y bajos. Si estas tendencias continúan, para el 2030, alrededor de 552 millones de personas, o un

adulto de cada 10, tendrán diabetes<sup>2</sup>. Esta enfermedad ocupa el primer lugar como causa de retinopatía, amputaciones no traumáticas de miembros inferiores e insuficiencia renal crónica terminal a nivel mundial <sup>3</sup>.

Aunque no exista cura para la Diabetes Mellitus, existen métodos para mantener la salud de los pacientes, controlando los niveles de glucosa en la sangre lo más cercano a lo normal. Ello se podría facilitar si junto con el tratamiento se logra la integración de estilos de vida positivos o saludables, los cuales mejoran el control de la enfermedad y mejora la adherencia al tratamiento. Los hábitos y costumbres, como la práctica de ejercicios, el no fumar, el no ingerir alcohol en exceso y la ingesta alimenticia correcta, se constituyen en factores favorables para su control.

En el Perú, la Diabetes Mellitus afecta a casi 2 millones de personas y es la décimo quinta causa de mortalidad, aproximadamente, según el Ministerio de Salud al 2015, con mayor frecuencia están en la edad entre los 30 y 59 años de edad, siendo la Diabetes Mellitus tipo 2 la que más prevalece con un 91 %; esta prevalencia está relacionada con la obesidad que va en aumento, el cual cumple un papel muy importante en la fisiopatología de la Diabetes Mellitus tipo 2, observándose, además, un incremento en la demanda de hospitalización por Diabetes Mellitus y complicaciones, cinco veces mayor que otras enfermedades<sup>4</sup>; la retinopatía es una complicación que afecta al 23.1% de los diabéticos y es la causa más frecuente de ceguera en adultos entre los 20 y 74 años<sup>3</sup>.

En el departamento de Lambayeque, la cifra a diciembre del 2014 es de 6,360 (MINSU), afectando mayormente entre las edades de 30 a 59 años, con 3,141 casos, los cuales están en la edad media de su vida, aún en etapa productiva, repercutiendo en el estado físico de la persona, así como en el estado económico, social y psicológico<sup>5</sup>.

Aunque la medicación es esencial para el tratamiento de las personas con Diabetes Mellitus tipo 1 y para muchas con Diabetes Mellitus tipo 2, la práctica de los estilos de vida cumplen una función fundamental en su tratamiento, se puede describir que el manejo y progresión de la Diabetes Mellitus están ligados estrictamente con la conducta que tenga el paciente frente a su enfermedad. Es por ello que se ha establecido para el tratamiento de la Diabetes Mellitus, la práctica de estilos de vida saludables en la dieta, la actividad física, la vigilancia y la farmacoterapia, incluyendo a la insulino terapia y los hipoglucemiantes orales<sup>6</sup>.

En el Centro de Salud “Víctor Enrique Tirado Bonilla” del distrito de Chongoyape los casos de diabetes mellitus tipo 2, se han incrementado a 30 personas, de las cuales el 56.7 % corresponde a personas entre 30 a 49 años, el 43.3% son adultos mayores y el 73 % corresponde al sexo femenino, presentando en su mayoría sobrepeso y estilos de vida no adecuados como el sedentarismo, malos hábitos alimenticios, la falta de control médico, tal desconocimiento puede conllevar a una aceleración de las complicaciones en el funcionamiento orgánico; por otro lado los factores no modificables juegan un papel importante como es el factor hereditario, por lo cual las consultas médicas de este grupo de personas no es recurrente, pues los estilos de vida inadecuados no permite un control oportuno de su salud.

El desconocimiento de los adecuados estilos de vida en la práctica del cuidado y autocuidado es la causa principal para la recurrencia de los cuadros diabéticos y las consultas, presentando signos y síntomas características del desbalance de la glucosa en la persona diabética; pues la actitud negativa ante los factores de riesgo y las complicaciones relacionadas a la enfermedad son determinantes para la implementación de sesiones educativas, con la finalidad de mejorar los estilos de vida a través de la promoción de la salud que conlleve a la persona a mantener una actitud positiva y el interés por cuidarse.

Ante esta realidad sanitaria de las personas con Diabetes Mellitus, la investigadora planteó la siguiente pregunta ¿Cómo influyen las sesiones educativas sobre estilos de vida saludables en las personas con diabetes mellitus del Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla- Chongoyape?

## **1.2. Formulación del Problema de Investigación**

### **1.2.1. Problema Principal**

¿Cómo influyen las sesiones educativas sobre Estilos de Vida Saludable en las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape 2017?

### **1.2.2. Problemas secundarios**

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape 2017?
- ¿Qué factores de los estilos de vida influyen en las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape?
- ¿Cómo influyen las sesiones educativas en la prevención de las complicaciones de la Diabetes Mellitus de las personas atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape?

## **1.3 Objetivos de la Investigación**

### **1.3.1. Objetivo General**

Determinar la influencia de las sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape, 2017.

### **1.3.2. Objetivos Específicos**

- Identificar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape.
- Relacionar que factores de los estilos de vida influyen en el estado de salud de las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape.
- Determinar cómo influyen las sesiones educativas en la prevención de las complicaciones de la Diabetes Mellitus de las personas atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape.

### **1.4. Justificación del estudio.**

La investigación se justifica porque la Diabetes Mellitus, es considerada un problema importante en la salud pública, ya que repercute seriamente en la salud de las personas en riesgo, tanto físico, psicológico, económico, teniendo en cuenta que las situaciones de riesgo más importantes para que se desarrolle esta enfermedad se asocian a factores modificables como el sedentarismo, la obesidad y el tipo de alimentación, el consumo de sustancias nocivas y los factores no modificables como la herencia, la raza, etc. Pues la complicaciones en este tipo de personas tienen 25 veces más probabilidad de sufrir ceguera, 20 veces gangrena, 17 veces nefropatía o 12 veces cardiopatías. Además, presentan mayor vulnerabilidad a las enfermedades infecto- contagiosas, incrementando el riesgo de muerte o discapacidad<sup>3</sup>.

La incidencia de personas con Diabetes Mellitus tipo 2 en Chongoyape va en aumento, el cual va asociado al desconocimiento de estilos de vida saludables y conductas de autocuidado reflejados en el sobrepeso de la mayoría de las personas que llegan diariamente a la consulta médica y en los resultados de cifras altas de hemoglucotest en ayunas.



Las personas diabéticas deben contar con los conocimientos necesarios sobre su enfermedad, prevención y el tratamiento y sobre todo, debe practicar estilos de vida saludable que eviten riesgos innecesarios para la salud y complicaciones derivadas de una práctica deficiente de autocuidado, trascendiendo en el factor social, económico, psicológico y espiritual como por ejemplo: ausencia laboral, neuropatías, amputación, depresión por concepto de sí mismo, depresión por dieta, entre otros.

La educación a través de sesiones educativas ayudó a las personas a mejorar su calidad de vida a través de la práctica de mejores estilos de vida en la promoción y prevención de la Diabetes Mellitus, afrontando con responsabilidad y autocuidado, de tal manera evitar complicaciones; pues la persona tendrá un plan alimentario, realizar actividad física y el cumplimiento del tratamiento, además de mejorar su estado emocional, traduciendo en una mejor calidad de vida de la persona con Diabetes Mellitus y su familia.

Con los resultados de la presente investigación se busca incentivar al personal de salud y autoridades locales a crear estrategias para fomentar actividades que conlleven a la práctica de estilos de vida saludables en las personas con Diabetes Mellitus para evitar las complicaciones inherentes de esta enfermedad como también la muerte temprana y a los estudiantes de pregrado a contribuir en mejorar la calidad de vida a través de sesiones educativas e investigaciones en el área de promoción y prevención de las enfermedades. Además, servirá como referencia para investigaciones futuras.

### **1.5. Limitaciones de la investigación**

No existe registro de personas con diabetes mellitus en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla.

Algunos adultos mayores no acudían a las reuniones planificadas.

## CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

### 2.1. Antecedentes del estudio de investigación

#### **Antecedentes Internacionales**

- **Hernández, Dora F.**, (2013) Guatemala. En la tesis “Conocimientos, actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes diabéticos de 40 a 60 años que asisten a la consulta externa del Hospital Nacional de Amatitlán”. Estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo, corte transversal llegando a la conclusión que existe un 96% de pacientes diabéticos que no poseen los conocimientos necesarios de autocuidado. Dentro de las actitudes sobre autocuidado se establece que existe un 83% de pacientes que presentan una actitud no favorable ante la enfermedad. En relación a las prácticas refleja que un 92% demuestran la deficiencia de prácticas de autocuidado que la enfermedad requiere para contribuir a mantener una mejor calidad de vida, a través de estilos de vida saludable<sup>7</sup>.
- **Balcázar Patricia, Gurrol Gloria., Bonilla Martha., Colín Hiliana., Esquivel Esteban.** (2013), México. En su investigación: “Estilos de vida en personas adultas con diabetes mellitus 2”. Estudio Transversal, descriptivo, con diseño de un solo grupo y una sola medición, llegando a la conclusión

que el resultado del IMEVID (Instrumento para Medir el Estilo de Vida de un Diabético) permiten poner de manifiesto una triste realidad en relación con el control de la enfermedad, que puede ser vista por el mismo paciente como una carga física y emocional, por una parte, debido a la predisposición genética y por otro lado a los hábitos observados durante la vida de quien la padece; este tipo de enfermedades crónicas requieren de un tratamiento riguroso que involucra comportamientos en diferentes esferas vitales de la persona, que según esta investigación indica que del 100% de la muestra de pacientes diabéticos estudiados, el 75% de estas personas presentan inadecuados estilos de vida. Por lo que el estilo de vida, es una variable importante en la aparición de la diabetes y una vez que el paciente ha sido diagnosticado con la enfermedad, el tratamiento exitoso reside en la adherencia a ciertas pautas, incluyendo aquí los cambios de los hábitos de alimentación, en la realización de actividad física, la realización de los controles médicos y de laboratorio correspondientes y la administración de medicamentos para el control de la glucosa sanguínea<sup>8</sup>.

- **Figuera Yziamaru, Jiménez Joennys R.** (2012). Bolívar- Venezuela. Realizó el estudio: "Influencia del estilo de vida y factores de riesgos en la prevalencia del pie diabético". Estudio descriptivo, de campo, no experimental y de corte trasversal, concluye que los aspectos relacionados con el estilo de vida se convierten en factores de riesgos, si la manera de vivir no se ajusta a las exigencias de la enfermedad. Mientras menos saludable sea el estilo de vida mayor influencia tendrá para desencadenar la complicación de pie diabético. El factor de riesgos con más influencia fue la Enfermedad Vascul ar Periférica resultando muy alta. El factor de riesgo con menor influencia fue el traumatismo resultando bajo. Los factores de riesgos influyen directamente en la prevalencia de pie diabético, pero pueden ser contrarrestados con un estilo de vida saludable. El estilo de vida es modificable y ante una conducta generadora de salud previene la

ulceración en el pie. La alimentación alcanzó la mayor influencia categorizada como más baja para el estilo de vida saludable<sup>9</sup>.

#### **Antecedentes Nacionales:**

- **Reyes Salas Lucia C.**, (2012), Chimbote - Perú. En su estudio: “Nivel de conocimientos y estilo de vida de las personas diabéticas en el Hospital III Es Salud Chimbote”, realizó un estudio descriptivo, correlacional corte transversal, concluyendo que el 65% de personas diabéticas presentan un nivel de conocimiento regular, seguido de un 23% deficiente y un 12% bueno. Así mismo, el 79% de personas diabéticas presentan un estilo de vida más adecuada y un 21% menos adecuada; existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimientos y estilos de vida<sup>10</sup>.
- **Mendes, Carol y Montero, Fiorella** (2014). Trujillo. En su investigación: “Prácticas de Autocuidado y su Relación con el Nivel de Información sobre Diabetes Mellitus y el Apoyo Familiar percibido por Adultos Diabéticos. Hospital Belén”. Estudio descriptivo, cuasi-experimental. Concluye que un porcentaje de (54.9 %) de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentó un nivel de autocuidado bueno, un porcentaje (38.5%) presentó un nivel de autocuidado regular y porcentaje de (6.6%) nivel de autocuidado malo<sup>11</sup>
- **Alayo Agreda, Isaura**, (2013), Trujillo. Realizó una investigación: “Relación entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de Autocuidado en Adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital I Florencia de Mora -Es salud. Estudio descriptivo, de profundidad correlacional, transversal; concluye que si existe relación altamente significativa entre el nivel de conocimiento y práctica de autocuidado al obtener los siguientes datos: El nivel de conocimiento de los adultos con diabetes mellitus tipo 2 fue bueno con un 88.1%, regular en un 11.9 % y no se encontró paciente con nivel de conocimiento deficiente y en la práctica de autocuidado en adultos con

diabetes mellitus tipo 2 fue bueno con un 85.7% y regular en un 14.3% y no se encontró paciente con práctica de autocuidado malo<sup>12</sup>.

- **Ballena Rosa, Burgos Diana, Silva Sara** – (2013). Chiclayo. En su investigación: “Aspectos clínicos y factores socio- culturales relacionados con la capacidad de autocuidado del paciente del programa de Diabetes del policlínico Chiclayo Oeste ESSALUD”. Estudio descriptivo, con abordaje cuantitativo, llegó a la conclusión que el 86.75% tiene una capacidad de autocuidado bueno, el 71.76% de los pacientes que no presentan complicaciones tiene una capacidad de autocuidado bueno, el 75.57% de los que tiene capacidad de autocuidado bueno proceden de la costa, el 80% de los pacientes con buen autocuidado son casados y el 83% de los pacientes con buen autocuidado tienen más de un año en el programa<sup>13</sup>.

## **2.2. Base Teórica**

### **Sesión Educativa:**

La sesión educativa es un procedimiento directo de educación para la salud y según la Organización Mundial de la Salud, la educación para la salud (EpS) puede definirse desde dos vertientes. Por un lado, la EpS consiste en proporcionar a la población los conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de la salud. Por otro, la EpS contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir unas determinadas metas en salud<sup>14</sup>.

Es un plan de enseñanza o técnica que se utiliza en la educación de las personas, cuya finalidad es reforzar el conocimiento fomentando el análisis, el diálogo y la reflexión sobre la diabetes mellitus, enfermedad en la cual la educación es una pieza importante del tratamiento ya que va dirigido al

cambio de la conducta al modificar comportamientos inadecuados y fortaleciendo la capacidad de la persona para actuar en defensa de su salud.

En el escrito de la sesión educativa se representa la estructura de la clase, siendo necesario prepararlo anticipadamente, identificando los aspectos difíciles, interesantes, motivante, etc., por lo tanto es importante definir los conceptos de enseñanza - aprendizaje, ya que el desarrollo de las sesiones educativas tiene como fin ser una herramienta que contribuya en el proceso de enseñanza – aprendizaje. De acuerdo al diccionario de la Real Academia Española “enseñar” significa comunicar ideas, conocimientos o doctrinas, instruir con reglas y preceptos; mientras que “aprendizaje”, significa adquirir el conocimiento de algo por medio del estudio o de la experiencia<sup>15</sup>.

Para Jean Piaget, que parte de la teoría de Ausubel, el aprendizaje es significativo cuando el participante relaciona nueva información con la que ya sabe, es decir, asimila el nuevo conocimiento al que ya posee. Para este autor, el compromiso del participante con su propio proceso de aprendizaje es fundamental, aunque no solo depende de la predisposición del participante, es necesario que alguien abra esa posibilidad, planteando relaciones, pidiendo analogías, haciendo, ejemplificando, mostrando nuevas conexiones, en esto consiste la tarea del facilitador<sup>16</sup>, que a través de las sesiones educativas, como estrategia, se dirigen al fortalecimiento de factores que mejoran la calidad de vida de las personas.

A través de las sesiones educativas se imparte educación, la cual tiene que estructurarse en cuatro pilares fundamentales que son los pilares del conocimiento: aprender a aprender, es decir, adquirir los instrumentos de la comprensión; aprender a hacer, para poder influir sobre el propio entorno; aprender a vivir juntos, para participar y cooperar en actividades humanas; aprender a ser, potenciando nuestras propias capacidades. Estas bases no pueden encerrarse a solo practicarlas a una cierta etapa en la vida por ejemplo en la niñez o cuando más nos interesa conocer cosas, sino que hay

que llevarla hasta cuando se tiene el conocimiento de las acciones que cada una de las personas realiza<sup>15</sup>.

La educación para la salud tiene como propósito mejorar el acceso a la información y a los servicios relacionados con la salud, con el fin de que la gente obtenga un mayor control sobre su propia salud y su propio bienestar<sup>17</sup>, considerándose a las sesiones educativas estrategias de vital importancia para mejorar y cambiar actitudes en las personas y las familias a través de vínculos interactivos con el personal de salud y el entorno cultural, partiendo que las personas viven en un mundo sujeto a una serie de factores que influyen en el proceso de convivencia con su medio ambiente, en donde la educación y la cultura son fundamentales para mantener la salud, especialmente en las personas adultas con enfermedades crónicas como la Diabetes Mellitus, quienes juegan un papel importante en las estrategias actuales de promoción de la salud, considerándose que la promoción de la salud es el proceso de capacitar a las personas para que adquieran mayor control sobre su salud, mejorar sus propias condiciones de vida, incluyendo su estado de salud y la educación sanitaria.

En este contexto y analizando las conceptualizaciones anteriores planteamos que la sesión educativa es el proceso activo y participativo entre el facilitador y el participante, a partir de la entrega de aprendizajes significativos, con la finalidad de mejorar o modificar sus conceptos y acciones ante una realidad educativa y sociocultural, considerando necesario esta estrategia en las personas con diabetes mellitus atendidos en el Centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape, a través de sesiones educativas sobre estilos de vida saludable, importante para mejorar el conocimiento que poseen y llevar a la práctica en beneficio de su salud.

## **Estilo de vida saludable**

El estilo de vida de una personas es el conjunto de hábitos y conductas que se practica en la vida diaria, los cuales pueden ser saludables como también nocivas para la propia salud, teniendo en cuenta que la práctica de estilos de vida no saludables o pocos saludables son causas de muchas enfermedades, entre las que tenemos la Diabetes Mellitus.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define el estilo de vida como una forma de vida que se basa en patrones de comportamiento identificables, determinados por la interacción entre las características personales individuales, las interacciones sociales y las condiciones de vida socioeconómicas y ambientales. Asimismo, el estilo de vida saludable es un proceso social que involucra una serie de tradiciones, hábitos y conductas de los individuos y grupos, que conllevan a la satisfacción de necesidades humanas para alcanzar el bienestar y una vida más satisfactoria<sup>18</sup>.

Desde una perspectiva integral, es necesario considerar los estilos de vida como parte de una dimensión colectiva y social, que comprende diferentes aspectos interrelacionados: En lo material, el estilo de vida se caracteriza por: vivienda, alimentación, vestido; en el hábito: es hacer una misma cosa todo el tiempo sin esfuerzo alguno, es como una ciega rutina, ejemplo: el no realizar ejercicios, consumir alimentos dañinos; en lo social, según las formas y estructuras organizativas: tipo de familia, grupos de parentesco, redes sociales de apoyo y sistemas de soporte como instituciones y asociaciones; en el plano ideológico, los estilos de vida se expresan a través de ideas, valores y creencias que determinan las respuestas o comportamientos a los distintos sucesos de la vida<sup>19</sup>.

Algunos estudios analizados por la Federación Internacional de diabetes, afirman que los estilos de vida (en sus dominios físico, nutricional, etc.) pueden influir positivamente en el control del paciente diabético, sobre su padecimiento<sup>20</sup>, conllevando a mejorar las condiciones de vida , tanto en su



bienestar físico, psicológico y social y lo más importante retardando o evitando las complicaciones de esta enfermedad.

El sedentarismo, la dieta inapropiada y el tabaco son las tres principales causas de enfermedad y muerte en los países industrializados. El 80% de las enfermedades cardiovasculares, el 90% de diabetes tipo 2 y el 30% de todos los cánceres, podrían ser prevenidos si la población siguiera una dieta saludable, un adecuado nivel de actividad física y dejara de fumar. Estudios recientes atribuyen a la adopción de los mencionados hábitos, una potencial reducción de la mortalidad en un 60% y un incremento en la expectativa de vida en 14 años<sup>21</sup>.

### **Factores condicionantes de los Estilos de Vida Saludable:**

**Alimentación:** La alimentación, es la que influye enormemente en el metabolismo humano, es sin duda, uno de los instrumentos más poderosos pero peor utilizados en el manejo de gran número de enfermedades entre las que se encuentra la Diabetes Mellitus. Una alimentación balanceada, rica en frutas y verduras frescas con una ingesta controlada de azúcares refinadas y grasas saturadas favorece el estado de la salud y se tendrá menos riesgos de sufrir Diabetes Mellitus o a la existencia de la enfermedad, se evitará las complicaciones que conllevan a las hospitalizaciones, disminuyendo además la calidad de vida.

La alimentación es el pilar básico en el tratamiento de la Diabetes Mellitus y persigue dos objetivos prioritarios: normalización del peso del paciente y la consecución de la normogluceemia, siendo prioritario controlar las calorías ingeridas, mantener un horario regular de las comidas y evitar los azúcares refinados. El plan de alimentación para el diabético depende de la edad, sexo, estado nutricional, actividad física, estado fisiológico y patológico. En relación con la alimentación, la ingesta controlada de hidratos de carbono (CHO), es fundamental en el control de la glicemia, pues determina hasta un 50% la variabilidad en la respuesta glicémica<sup>22</sup>.

Las normas alimentarias del paciente diabético difieren muy poco de las recomendables para el resto de la población. Es necesario elaborar un plan de alimentación, teniendo presente el contenido calórico, debiendo evaluarse las necesidades energéticas del paciente en función de su edad, sexo, actividad física y estado nutricional. Para el cálculo del contenido calórico de los elementos, se debe tener en cuenta que las proteínas y los hidratos de carbono proporcionan 4Kcal/g, las grasas 9Kcal/g y el alcohol 7Kcal/g.

Las proteínas deben aportar el 15 – 20%, la ovo albúmina (proteína del huevo) es la de mayor valor biológico, seguida de la lacto albumina de la leche, la carne y el pescado y, por último, las de los cereales y otros alimentos de origen vegetal. Un gramo de proteínas por kilogramo de peso corporal es suficiente para una adecuada nutrición. Los hidratos de carbono, deben aportar el 50 – 55% de las calorías, no deben superar los 275 – 300g diarios, tenemos los complejos o de absorción lenta (legumbres, verduras, pastas, etc.) y los simples o de absorción rápida (azúcares, dulces, frutas, etc.). Grasas, deben aportar el 30 – 35% constituyen la fuente más importante de energía, tenemos a los aceites de cualquier tipo, carne de cordero, cerdo, pescado azul, la leche y sus derivados no descremados.

En la dieta se debe considerar además lo siguiente: ser nutricionalmente completa (dieta equilibrada), mantener o acercarse al peso ideal, contribuir a normalizar los niveles de glucemia, atenuar el riesgo cardiovascular (niveles de lípidos y tensión arterial), contribuir a mejorar el curso de las complicaciones diabéticas y adaptarse a los gustos de los pacientes<sup>22</sup>.

La actividad física regular ayuda a prevenir enfermedades como la Diabetes Mellitus, actividades tales como una caminata diaria de 30 minutos o sesiones de gimnasia aeróbica dos veces por semana ayudan a prevenir el sobrepeso y la obesidad, mejorando el estado de los sistemas cardiovascular, respiratorio y también la inmunidad.

Cuando la persona sufre de Diabetes Mellitus, el ejercicio físico tiene muchos efectos beneficiosos: ayuda a normalizar el peso, mejora la forma física y disminuye los requerimientos de insulina o antidiabéticos orales, ya que aumenta la captación de glucosa por los músculos, siendo recomendable la práctica de ejercicio aeróbico de intensidad moderada y de forma regular. Un ejercicio de alta intensidad puede ser percibido por el organismo como un estrés, provocando la liberación de hormonas contra reguladoras que provocan una elevación temporal de la glucemia.

Al realizar actividades físicas las personas con Diabetes Mellitus debe tener en cuenta que los zapatos deben ser adecuados, no hacer ejercicios a temperaturas extremas y vigilarse los pies después de toda actividad física. Además se debe realizar la actividad física solo si el control metabólico es aceptable en ese momento ya que los pacientes con glucemia mayor de 250 mg/dl no deben iniciar ejercicio, debido a que el ejercicio aumenta la secreción de glucagón, lo que aumenta la liberación de glucosa hepática y por lo tanto, tiende a elevar la glucemia. Los pacientes con tratamiento insulínico deben tomar un aporte extra de carbohidratos antes de iniciar el ejercicio para evitar una hipoglucemia inesperada. Los efectos hipoglucemiantes de la actividad pueden durar hasta 48 horas después del ejercicio. Los diabéticos tipo 2 que no estén en tratamiento con insulina ni con hipoglucemiantes orales no necesitan estos aportes extras <sup>23</sup>.

La adicción al tabaco, al alcohol o drogas ilegales sin duda puede provocar diversas enfermedades y/o complicaciones por contener sustancias muy perjudiciales, en los pacientes diabéticos por ejemplo, pueden conllevarlo a sufrir de embolias, infartos o cualquier problema cardiovascular<sup>24</sup>. Además, otras conductas adictivas como las apuestas –ludopatía– o las compras compulsivas, también pueden influir negativamente en la salud.

Biología humana (genética) o factores biológicos son inherentes a cada organismo en particular y difícilmente se podrá cambiar este aspecto.

Algunas personas parecen ser más resistentes que otras a ciertas enfermedades, esto tiene que ver con la fortaleza de su sistema inmune, debido a que ciertas características en los receptores celulares o en la producción de ciertas sustancias en el cerebro pueden provocar enfermedades, existiendo también predisposiciones genéticas para sufrir determinadas enfermedades. Si bien es cierto, el estilo de vida puede desencadenar una afección a la cual se está predispuesto genéticamente, se cree que los factores biológicos influyen en un 20% en el estado de salud, en general<sup>25</sup>.

La atención médica, se considera de mucha importancia debido a que mantener la glicemia dentro de los valores normales en la persona que padece de Diabetes Mellitus, conlleva a prevenir o retardar el desarrollo de muchas complicaciones de la diabetes, sin alterar las actividades y el estilo de vida, regalándole a la persona algunos años más de vida saludable y activa<sup>26</sup>. Sin tratamiento las personas con diabetes mellitus corren el riesgo de sufrir enfermedades cardiovasculares en mayor porcentaje que una persona que no sufre de Diabetes Mellitus.

## **TEORIAS DE ENFERMERÍA:**

### **“Modelo de Promoción de la Salud”, de Nola Pender**

Este modelo de promoción de la salud identifica en la persona factores cognitivos-perceptuales que son modificados por las características situacionales, personales e interpersonales, lo cual da como resultado la participación en conductas favorecedoras de salud, cuando existe una pauta para la acción<sup>27</sup>.

El Modelo de Promoción de Salud de Nola Pender permite tener una perspectiva amplia sobre la importancia de conservar la salud, nos orienta a crear estrategias generadoras de conductas saludables y de autocuidado,

propuesto a través de las sesiones educativas sobre estilos de vida saludable, que conlleve a la práctica por las personas que sufren de Diabetes Mellitus y que presentan malos hábitos alimenticios, sedentarismo, adicciones, inasistencia al control médico y falta de conocimiento de la enfermedad, buscando a través de este modelo lograr que la persona presente la capacidad de generar conductas promotoras de salud, promover actitudes positivas, beneficios que se busca sean percibidos por las personas que padecen Diabetes Mellitus para que se sientan dispuestos a mantener su autocuidado, sean conscientes del estado de su salud y participen activamente de su tratamiento.

La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales cuidados y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal<sup>28</sup>, considerándose muy necesario las sesiones educativas, como estrategia para que a través de ellas las personas que sufren de Diabetes Mellitus, ya con conocimientos, se sientan motivados para cambiar los estilos de vida no saludables, en beneficio de su salud.

### **Diabetes mellitus**

Enfermedad crónica degenerativa caracterizada por la elevación de la concentración de glucosa en la sangre o hiperglicemia. Normalmente, en la sangre circula cierta cantidad de glucosa, la cual se forma en el hígado a partir de los alimentos ingeridos. La insulina, hormona producida por el páncreas, controla la concentración de glucosa en la sangre al regular su producción y almacenamiento<sup>29</sup>.

La Organización Mundial de la Salud define la diabetes como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. La insulina es una hormona que regula el azúcar en la sangre<sup>3</sup>. El

efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos<sup>30</sup>.

Esta alteración se desencadena cuando el organismo pierde su capacidad de producir suficiente insulina o de utilizarla con eficacia. La insulina, permite que la glucosa de los alimentos pase a las células del organismo, en donde se convierte en energía para que funcionen los músculos y los tejidos<sup>29</sup>. En una persona con diabetes la glucosa no es absorbida por las células adecuadamente, de modo que ésta queda circulando en la sangre (hiperglucemia), dañando los tejidos con el paso del tiempo, causando progresivamente complicaciones para la salud potencialmente letales.

#### **La diabetes se clasifica en:**

**Diabetes tipo 1**, causada por una reacción autoinmune, en la que el sistema de defensas del organismo ataca las células productoras de insulina del páncreas, dejando el organismo de producir la insulina que necesita. Afecta a personas de cualquier edad, pero suele aparecer en niños o jóvenes adultos, en un porcentaje de 5 a 10 % de los casos de diabetes; estas personas pueden llevar una vida normal y saludable mediante una combinación de terapia diaria de insulina, estrecha monitorización, dieta sana y ejercicio físico habitual.

**Diabetes Mellitus tipo 2** que suele aparecer en adultos, aunque cada vez hay más casos de niños y adolescentes, el organismo puede producir insulina pero no responde a sus efectos, provocando una acumulación de glucosa en la sangre; aproximadamente el 95% de las personas con diabetes tienen Diabetes Mellitus tipo 2 o Diabetes no insulino dependiente; sus cuerpos producen algo de insulina pero no es lo suficiente o no funciona en forma apropiada para llevar glucosa hacia dentro de las células. Casi siempre aparece en las personas mayores de 40 años

**Diabetes Mellitus Gestacional (DMG)**, estado hiperglucémico que aparece o se detecta por primera vez durante el embarazo, que suele presentarse en una etapa avanzada y surge debido a que el organismo no puede producir ni utilizar la suficiente insulina necesaria para la gestación<sup>29</sup>.

### **Factores de riesgo**

Factores de riesgo no modificables de la diabetes mellitus es la edad, siendo más común en personas de más de 40 años, la historia familiar, conlleva a un mayor riesgo de desarrollar la enfermedad, la historia personal de diabetes, ejemplo, las mujeres con diabetes durante su embarazo tienen mayor riesgo de desarrollar diabetes durante su vida.

Factores de riesgo modificables de la diabetes mellitus son la Obesidad, reflejado en la cantidad de grasa corporal y el exceso de peso mayor del 20 % con relación a la talla. El uso del tabaco, debido a que fumar aumenta los niveles de azúcar del cuerpo y disminuye la capacidad del cuerpo de utilizar la insulina. La falta de actividad física, es un factor clave porque ayuda a las células a usar la insulina de manera eficiente, lo que facilita el control de glucosa en la sangre. La Alimentación inadecuada, produce malnutrición, la que se expresa como sobrepeso y posteriormente obesidad, lo que constituye el factor de riesgo presente en todas las enfermedades crónicas no transmisibles<sup>31</sup>.

### **Signos y síntomas**

Los signos y síntomas de la Diabetes Mellitus tipo 2 se presentan cuando los niveles de glucosa están elevados en la sangre causando diversos problemas, cuando se excreta el exceso de glucosa por la orina, también hay pérdida excesiva de líquidos y electrolitos, o (diuresis osmótica), como resultado de esta pérdida elevada de líquidos, el paciente experimenta una sed excesiva (polidipsia) y mayor flujo urinario (poliuria). La deficiencia de la

insulina altera el metabolismo de proteínas y grasas, conllevando a la pérdida de peso; la persona experimenta mayor apetito (polifagia), debido a que almacena menos calorías, otros síntomas incluyen fatiga y debilidad, cambios visuales repentinos, hormigueo o parestesias en manos y pies, piel seca, heridas que tardan en cicatrizar e infecciones recurrentes, debido a que la diabetes tipo 2 se desarrolla lentamente, algunas personas con niveles altos de azúcar en la sangre son completamente asintomáticos<sup>32</sup>.

### **Diagnóstico**

Los medios de diagnóstico en las personas con factores de riesgo para presentar la enfermedad se basan en varias pruebas químicas realizadas en orina y sangre, siendo las siguientes:

Glucosuria: “Para conocer la cantidad de glucosa eliminada por la orina, se puede emplear determinaciones cuantitativas de laboratorio. En general, el sujeto normal elimina cantidades de azúcar que escapan a la medición, en tanto que el diabético pierde glucosa en cantidades variables, a veces considerables; según la gravedad de la enfermedad y la importancia de la ingestión de carbohidratos.

Glucemia en ayunas: “Por la mañana temprano y tras por lo menos ocho horas de ayuno, el nivel sanguíneo normal de glucosa suele encontrarse entre 80 y 90 mg/dl; el límite superior absoluto de la glucemia normal se considera de 110 miligramos/dl”.

Prueba de tolerancia a la glucosa: “En los diabéticos la glucosa en ayunas se encuentran casi siempre por encima de 100 mg/dl. y frecuentemente por encima de 140 mg/dl, por lo tanto, la prueba de tolerancia a la glucosa es casi siempre anormal”. Este tipo de prueba es muy confiable para confirmar el diagnóstico debido a que el paciente al realizar la glucemia en ayunas se encuentra entre 140mg/dl, y al ingerir glucosa se incrementa la curva de tolerancia a la glucosa hasta 200 mg/dl a más, disminuyendo lentamente en



un límite de 4 a 6 horas hacia el nivel en que se encontraba. En comparación a una persona normal se encuentra en un nivel de 90mg/dl y al ingerir glucosa la curva de tolerancia a la glucosa se incrementa a 120 mg/dl que es el límite normal, el cual empieza a disminuir rápidamente en una hora.

Aliento cetónico: “Pequeñas cantidades de ácido acético pueden ser transformadas en acetona, que es volátil, siendo eliminada con el aire espirado”. Es importante que el personal de enfermería informe al paciente y a los familiares que si existe presencia de olor a acetona del aliento, se debe asistir inmediatamente a control médico para verificar la presencia de alguna complicación<sup>32</sup>.

### **Complicaciones**

Las complicaciones de la Diabetes Mellitus que conllevan a los ingresos hospitalarios y/o fallecimientos, es el reflejo del estilo de vida de esta población diabética, incuestionablemente un estilo de vida inadecuado que conduce a un mal control metabólico, lo que es conocido como un factor de primer orden en la aparición de las complicaciones secundarias a esta enfermedad, razón por el que los estilos de vida de la población diabética deben ser modificados desde que el médico diagnóstica la enfermedad para mejorar la calidad de vida.

Es muy frecuente las complicaciones agudas; como la Hiperglicemia es la elevación del nivel de glucosa en sangre por encima de los niveles normales pre-prandial de 110 mg/dl en ayunas o 180 mg/dl post-prandial<sup>29</sup>.

En función de los criterios diagnósticos establecidos por la OMS y la American Diabetes Association, se pueden seguir las siguientes categorías diagnósticas: Normoglucesmia: Glucemia en ayunas < 110 mg/dL<sup>33</sup>.

Esta alteración suele presentarse en el paciente por la falta de conocimiento en relación a la importancia de la hora, fecha, medicamento y dosis que debe administrarse de insulina, el cual debe ser según prescripción médica para

evitar errores que favorecen al ingreso hospitalario del paciente. También es producto del consumo excesivo de carbohidratos ya que la insulina tiene efecto en el metabolismo porque a su vez la glucosa que pasa al torrente sanguíneo provoca en las células betas del páncreas secreción rápida de insulina para su debida captación y almacenamiento de la glucosa en todos los tejidos del organismo.

En cuanto al Hipoglicemia el sistema nervioso central obtiene casi toda la energía del metabolismo de la glucosa, y que para ello la insulina no es necesario. Sin embargo, si la insulina provoca disminución importante de la glucemia, el metabolismo del sistema nervioso central sufre en forma indirecta. Al disminuir la glucemia, el sistema nervioso central suele hacerse muy excitable, pues este grado de hipoglucemia parece facilitar la actividad neuronal. A veces se producen varios tipos de alucinaciones, pero es más frecuente que haya simplemente nerviosismo, sudoración intensa y temblores generalizados. Cuando la glucosa desciende hasta 20 y 50 mg/dl, son frecuentes las convulsiones clónicas y la pérdida de conciencia. Si las cifras bajan más, las convulsiones cesan y se instaura el coma<sup>29</sup>.

La hipoglucemia, según la American Diabetes Association es una condición que se caracteriza por niveles bajos de glucosa en la sangre (anormales), usualmente menos de 70 mg/dl<sup>34</sup>.

Se tiene además de complicaciones crónicas como la pérdida progresiva de la visión o retinopatía diabética que puede conllevar a la ceguera.

Las alteraciones renales o nefropatía diabética que en muchos casos llegan a ser graves, ya que los riñones dejan de funcionar totalmente, y los pacientes requieren de diálisis para sobrevivir.

Las alteraciones neurológicas o neuropatía diabética que se manifiestan como pérdida progresiva de la sensibilidad, sensación de hormigueo, dolor en manos y pies. A veces los pacientes hacen infartos cardíacos silentes (sin dolor) por tener alteraciones en la sensibilidad.

El pie diabético y otras alteraciones de continuidad en piel, son heridas difíciles de curar, sobre todo cuando hay infección la recuperación es difícil, es por eso que en algunos casos de pie diabético, el paciente sufre la amputación del miembro afectado.

Las complicaciones cardiacas como el infarto puede desarrollar más fácilmente un diabético, por la obstrucción de las arterias coronarias que llevan sangre al corazón (aterosclerosis).

Las infecciones constituyen un alto riesgo de ingresos hospitalarios, discapacidad física o hasta la muerte. Las razones son múltiples y variadas, incluyendo disminución en movilidad y potencia de los macrófagos, para fagocitar las partículas infecciosas y el substrato relativamente rico, por la hiperglucemia, para los microorganismos<sup>29</sup>.

### **Tratamiento**

El tratamiento de la diabetes mellitus comprende cambios en el estilo de vida e interacciones farmacológicas con insulina o fármacos hipoglucemiantes orales, indicados por un médico, pero los objetivos a corto y largo plazo en el tratamiento son los mismos, como evitar los síntomas derivados de la hiperglucemia y prevenir las complicaciones metabólicas agudas y crónicas<sup>31</sup>. El medicamento, dosis, vía y horario dependerá del criterio médico.

Entre los hipoglucemiantes tenemos: Sulfonilureas: "(Glimepirida, Glicazida, Glibenclamida) que actúa estimulando la secreción de insulina por el páncreas y en mínimo grado, aumentando los receptores de insulina a nivel periférico. En los efectos colaterales, debe ajustarse adecuadamente las dosis, por el riesgo de hipoglucemia". Este medicamento se administra con el fin de que actúe directamente en las células betas del páncreas para que segregue la hormona insulina en pequeñas cantidades aumentando las reservas en las células y tejidos del organismo.

Biguanidas: "(Metformina) que actúa estimulando los receptores periféricos de insulina, mejorando la captación de glucosa periférica y su utilización, recomendado para pacientes diabéticos con sobrepeso. No produce hipoglucemia.

Insulina: es necesaria para el tratamiento de todos los pacientes con diabetes mellitus tipo 1 o para los pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 que no alcanzan niveles adecuados con hipoglucemiantes orales. Todos los pacientes con diabetes que no responden a la dieta deben ser tratados con esta hormona. Existen dos tipos de insulina: Los preparados de efecto rápido que se emplean en las urgencias diabéticas y los preparados de efecto intermedio que se aplican en el tratamiento convencional.

El paciente diabético que no mantiene los niveles normales de glucosa con dieta, ejercicios y fármacos hipoglucemiantes es quién dependerá del uso frecuente de la insulina para que actúe incorporando el azúcar natural de los alimentos al metabolismo de las células y tejidos del organismo para utilizarlo como fuente de energía que se requiere diariamente. La insulina se administra por vía subcutánea y la dosis se cumple correctamente para lograr el efecto deseado y sobre todo sin alteración, para evitar complicaciones agudas o crónicas.

El personal de enfermería realiza su intervención por medio de la enseñanza-aprendizaje, aportando información, conocimientos prácticos, modificar el comportamiento y especialmente sobre la administración correcta de estos medicamentos tanto orales (hipoglucemiante) como inyectados (insulina), haciendo énfasis en la dosis, vía y hora, sin alterar la orden médica. Por ende, es importante que el paciente diabético desarrolle diariamente las prácticas de autocuidado y cumpla el tratamiento para evitar las complicaciones inherentes de la enfermedad<sup>31</sup>, que afecta la calidad de vida de sí mismo y de la familia o incluso provocar la muerte.

**Control de glucosa:** La glucemia se puede estimar visualmente utilizando tiras reactivas, pero es preferible emplear instrumentos de lectura precisa,

ya que muchos pacientes tienen dificultad para analizar los cambios de color, y además, el deseo subjetivo puede modificar dicho análisis, en cambio, es más difícil ignorar el número que aparece en el pantalla del aparato (glucómetro). Es importante que el diabético aprenda la técnica correctamente y realice una comprobación periódica de los resultados obtenidos en domicilio con el laboratorio hospitalario. Se ha demostrado de forma repetida en diversos estudios que los pacientes diabéticos son capaces de medir con precisión la glucemia<sup>7</sup>.

### **Prevención**

La Diabetes no es curable, el propósito de los métodos de prevención es prolongar la vida, mejorar la calidad de vida, aliviar los síntomas y prevenir las complicaciones a largo plazo.

Entre los métodos de prevención se encuentran:

Alimentación saludable, es muy importante seguir una buena alimentación no solo los diabéticos sino también las personas sin diabetes, debe ser variada, baja en grasa, rica en verduras y frutas. Son preferibles los alimentos frescos a los procesados. Se debe disminuir el consumo de sal, pues el riñón suele estar afectado en los diabéticos, además del riesgo de las alteraciones de la presión arterial y consumir cantidades moderadas de proteínas (carne, pescado, huevos, queso y leche).

Realizar actividad física, el ejercicio regular es particularmente importante para las personas diabéticas, porque ayuda a controlar la cantidad de glucosa en la sangre, a perder peso y controlar la presión arterial alta. Escoger una actividad que la persona pueda disfrutar y que sea apropiada para su nivel de salud actual, realizarla en lo posible todos los días a la misma hora, siendo importante verificar los niveles de glucosa en sangre, antes y después del ejercicio.

Algunas recomendaciones acerca de la actividad física: Beber líquidos adicionales que no contengan azúcar antes, durante y después del ejercicio.

Portar una identificación como diabético y un teléfono celular o monedas para hacer una llamada en caso de emergencia, nombre de familiar y medicamentos y dosis que utiliza.

Evitar fumar y consumir alcohol, además de frecuentar los ambientes contaminados con humo de tabaco, ya que el humo de tabaco aumenta los niveles de glucosa en la sangre y disminuye la capacidad del cuerpo de utilizar insulina. En el caso del alcohol, este puede causar una disminución en el azúcar sanguíneo (hipoglucemia), que es especialmente peligrosa para las personas diabéticas que se aplican insulina.

Es importante el cuidado de los pies, ya que el 15% de los individuos con Diabetes Mellitus, según datos de la Asociación Americana de Diabetes (ADA) desarrollarán úlceras en esta parte de su cuerpo en algún momento de su vida, las cuales pueden definirse como cualquier rompimiento en la barrera cutánea que usualmente se extiende a través de la dermis (capa en la que se alojan numerosos vasos sanguíneos que proporcionan elasticidad y tersura a la piel), que son predisponentes a la amputación de miembros inferiores, se sabe que entre 14 y 24% de los pacientes con úlceras en los pies serán mutilados, cifra que debe llamar nuestra atención si consideramos que la incidencia de casos debido a esta situación se ha incrementado en forma notable, por lo que es fundamental conocer las medidas preventivas al respecto<sup>35</sup>.

### **Dorothea Orem: Teoría General del Autocuidado**

“La enfermería se ocupa de la necesidad que tienen los individuos de tomar medidas de cuidado propio, con el fin de ayudar a conservar la vida y la salud, recuperarse de una enfermedad o lesión y hacer frente a los efectos ocasionados por las mismas”<sup>36</sup>.

En su Teoría de Autocuidado: Dorothea Orem, define “El autocuidado como una actividad del individuo aprendida por éste, orientada hacia un objetivo”<sup>28</sup>. Es una conducta que el individuo dirige hacia sí mismo o hacia el

entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar. Es decir las personas con diabetes, se ven en la necesidad de valorar no solo el conocimiento sobre estilos de vida saludable y Diabetes Mellitus, sino también el autocuidado que deben practicar, ya que deben de ser capaces de aplicarlo en beneficio de su propio organismo, porque le ayudará a mantener una calidad de vida favorable de forma segura controlando su salud y previniendo complicaciones.

Teniendo en cuenta la Teoría del Déficit de Autocuidado de Orem, en la que la persona está limitada por problemas de salud, no solamente se debe educar a las persona, sino ayudarle a desarrollar confianza y motivación suficiente sobre sus propias habilidades, que es muy importante para controlar efectivamente su condición crónica durante toda su vida.

Dorothea Orem considera dentro de la Teoría de los Sistemas Enfermeros el apoyo que enfermería brinda a través de la educación, siendo importante brindar conocimientos sobre estilos de vida saludable, ya que la práctica como parte del autocuidado, es la aplicación ideal para elevar la calidad de vida de las personas. En Enfermería, se enfoca holísticamente al ser humano para los cuidados de la salud, velando por la recuperación, rehabilitación y prevención de las complicaciones a través de la promoción utilizando como herramienta principal la educación en salud a través de sesiones educativas.

### **2.3. Definición de términos**

**Autocuidado.-** Acciones que se realizan en beneficio de la propia salud, significa cuidarse uno mismo. Es una actividad aprendida por los individuos durante toda la vida, con el fin de controlar los factores que afectan el propio desarrollo.

**Conocimiento:** Es la capacidad del hombre para: Razonar, abstraer, formar conceptos universales, pensar en cosas abstractas y captar múltiples relaciones y formular después juicios sobre estas. El conocimiento humano está dado por una dimensión sensible y una dimensión intelectual. La primera de ellas obedece a sensaciones externas y a percepciones internas, mientras que la segunda se encarga de conceptualizar, juzgar y razonar lo adquirido por la primera dimensión.

**Diabetes Mellitus.-** Enfermedad crónica, cuya característica común principal es la presencia de concentraciones elevadas de glucosa en la sangre de manera persistente o crónica, debido a un defecto en la producción de insulina, a una resistencia a la acción de ella para utilizar la glucosa, a un aumento en la producción de glucosa o a una combinación de estas causas que conllevan a un conjunto de trastornos metabólicos y por consiguiente el deterioro progresivo de los órganos y sistemas del organismo.

**Educación para la salud.-** Es una estrategia que brinda educación a través de sesiones educativas con la finalidad de modificar en la población los estilos de vida y un cambio de actitud con relación a la prevención en salud.

**Estilo de Vida:** 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. La Organización Mundial de la Salud (OMS) definió en 1986 el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales”. Es el mayor determinante de nuestra salud.

**Estilos de Vida saludable.-** Hábitos y costumbres que cada persona puede realizar para lograr un desarrollo y un bienestar sin atentar contra su propio equilibrio biológico y la relación con su ambiente natural, social y laboral”.



**Influencia.**-Es la capacidad de controlar y modificar las percepciones de los demás, es decir es el efecto, consecuencia o cambio que produce una cosa en otra para determinar o alterar la forma de pensar o de actuar de alguien.

**Sesiones Educativas.**- Actividades educativas de enseñanza – aprendizaje que influye en la mejora y fomento de los hábitos comportamentales de la persona en favor de la salud.

## **2.4. Hipótesis**

### **2.4.1. Hipótesis General**

Si se desarrollan sesiones educativas sobre estilos de vida saludables entonces se mejorará la calidad de vida de las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape.

### **2.4.2. Hipótesis Específica.**

- Los estilos de vida de las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla – Chongoyape influyen negativamente en su estado salud.
- Existen factores de los estilos de vida que influyen significativamente en el estado de salud de las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla –Chongoyape.
- Las sesiones educativas influyen adecuadamente en la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus de las personas atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla. Chongoyape.

## **2.5. Variables**

### **2.5.1 Variable Independiente: Sesiones educativas sobre estilos de vida saludable.**

#### **- Definición conceptual:**

Técnicas de educación para la salud, que consiste en proporcionar a la población conocimientos, habilidades y destrezas necesarias para la promoción y protección de la salud, contribuye a capacitar a los individuos para que participen activamente en definir sus necesidades y elaborar propuestas para conseguir determinadas metas en salud.

#### **- Definición Operacional:**

Actividades o técnicas de enseñanza dirigido a las personas objetivo, fomentando el diálogo, análisis y reflexión sobre conceptos, actitudes y comportamientos que deben adoptar para mejorar sus estilos de vida saludable

### **2.5.2 Variable Dependiente: Personas con Diabetes Mellitus.**

#### **- Definición conceptual:**

Personas con enfermedad crónica degenerativa no transmisible que se expresa como un trastorno metabólico de etiología múltiple caracterizado por hiperglucemia debido a alteraciones del metabolismo de los hidratos de carbono, grasas y proteínas a consecuencia de defectos en la secreción o acción de la insulina

**- Definición operacional.**

Personas registradas con antecedentes de hiperglicemia, que acuden al Centro de Salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla", Chongoyape.

### 2.5.3 Operacionalización de la variable

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Ítems	Técnicas e instrumentos
<b>Variable Independiente:</b>  Sesiones educativas sobre estilos de vida saludable	Actividades o técnicas de enseñanza dirigido a las personas objetivo, fomentando el diálogo, análisis y reflexión sobre conceptos, actitudes y comportamientos que deben adoptar para mejorar sus estilos de vida saludable	<b>1. Nivel de conocimientos</b> - Bueno  - Regular  - Malo	Conoce mucho de un tema  Conoce regular un tema  Desconoce el tema	14 – 18 puntos.  8 – 13 puntos.	Encuesta  Análisis de contenido  Juicio de expertos
		<b>2. Factores que influyen:</b>  - Conceptuales	- Describe conceptos de estilos de vida saludables.  - Conoce pautas de autocuidado sobre estilos de vida saludables	0 – 7 puntos.  - ¿Qué son estilos de vida saludable?  - ¿Qué sabe sobre el autocuidado para la salud	

		- Culturales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describe hábitos y costumbres de vida saludable.</li> <li>- Practica algunas adiciones (tabaco, alcohol, juegos de azar, etc.)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- ¿Con qué frecuencia consume verduras y frutas?</li> <li>- ¿Cuántos panes comes al día?</li> <li>- ¿Agrega azúcar a sus alimentos?</li> <li>- ¿Come alimentos fuera de casa?</li> <li>- Practica algún tipo de adicción</li> </ul>	
		- Actitudinales	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiste a sesiones educativas de vida saludable.</li> <li>- Uso de tiempo libre.</li> <li>- Realiza actividades físicas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiste cuando se le invita a las sesiones educativas de vida saludable?</li> <li>- ¿Qué hace en su tiempo libre?</li> <li>- Realiza actividad física, al menos 15 minutos</li> </ul>	

Variables	Definición Operacional	Dimensión	Indicadores	Técnicas e instrumentos
<b>Variable Dependiente</b> Persona con Diabetes Mellitus	Personas registradas con antecedentes de hiperglicemia, que acuden al Centro de Salud “Víctor Enrique Tirado Bonilla”, Chongoyape.	<b>1. Características Sociodemográficas:</b> - Edad (años) - Sexo - Estado Civil - Ocupación - Grado de Instrucción	< 40 40 – 59 Mayores de 60 Hombres Mujeres Soltero Casado Divorciado Conviviente Activo Pensionado Labores del hogar Primaria Completa Primaria incompleta Secundaria completa	Encuesta

			Secundaria Incompleta  Superior	
		- Tiempo que padece la enfermedad  - Ingreso económico de la familia	< 5 años 5 – 10 años >10 años  < 1000 > 1000	
		<b>2. Categorías de la Diabetes Mellitus:</b>	Normoglucemia: 70 – 110 mg/dl  Hiperglucemia: 110 – 180 mg/dl  Hipoglucemia  < 70 mg/dl	

## **CAPITULO III. METODOLOGÍA:**

### **3.1 Tipo y nivel de investigación**

La investigación es cuantitativa – prospectiva, longitudinal.

Cuantitativa, pues los aspectos que caracteriza es la medición sometida a criterios matemáticos y producir numéricamente las relaciones entre los sujetos y los fenómenos.

Prospectiva, porque se inicia con la exposición de una supuesta causa para luego seguir a través del tiempo al grupo objetivo hasta determinar o no la aparición del efecto, deseando identificar cambios que ha producido las sesiones educativas en los conocimientos, actitudes y comportamiento de la población en estudio.

Longitudinal, se repiten las medidas de las variables de un grupo objetivo en diferentes ocasiones. El factor es tiempo y la influencia de su evolución en los hechos.

### **3.2 Descripción del ámbito de la investigación**

El Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape, es un Establecimiento de Salud de categoría I-3, fue inaugurado el 26 de Mayo de 1961, siendo director el Dr. Víctor Enrique Tirado Bonilla, quien vivió en la



residencia del establecimiento y se conservó en la jefatura hasta su fallecimiento y en su memoria, este establecimiento lleva su nombre.

El Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla se localiza a una cuadra de la Plaza Principal del distrito, aprox. a 112 mt, en la dirección Sur – Oeste, ubicado en la Calle Los Andes N° 1120, dentro del casco urbano del Distrito de Chongoyape, provincia de Chiclayo, departamento de Lambayeque, dispone de un área de 2,622.50 m<sup>2</sup>, siendo el área ocupada de 1,143.12 m<sup>2</sup>, con infraestructura que tiene una antigüedad de 55 años

El terreno tiene tres (03) frentes que dan hacia las vías públicas: (1) la Calle Los Andes, frente de acceso principal, (2) el Jr. Melgar y (3) la Calle Ricardo Moreno, vías públicas colindantes asfaltadas, constituyéndose, éstas, en las vías de accesibilidad al Establecimiento de Salud, con las siguientes delimitaciones geográficas:

Norte: Con la Calle Ricardo Moreno con 74.07 m

Sur: Con la Calle Los Andes con 75.26 ml.

Este: Con el Lote 2 con 35.15 ml.

Oeste: Con la Calle Melgar con 35.40 ml.

La vía de acceso al Distrito de Chongoyape, es a través de la Carretera que enlaza con la carretera Chiclayo - Chota que une la capital de la provincia, la ciudad de Chiclayo, con Chongoyape, con una distancia aproximada de 66 Km. El Servicio de transporte interdistrital está a cargo de empresas de transporte conformados por combis y servicios de transporte local formados por empresas de vehículos menores, “mototaxis” las cuales cumplen un rol importante en la interconexión de la ciudad de Chongoyape con sus caseríos y poblados aledaños.

Tiene un clima cálido, seco y con lluvias concentradas entre diciembre y marzo, presentando una temperatura que oscila entre los 30° C y 14°C, aunque puede presentar una máxima de 35°C en el verano. Cuenta con los servicios básicos de agua potable, desagüe, luz y comunicaciones.

El horario de atención en consultorio externo es de lunes a sábado de 7:30 am - 7:30 pm., atención de emergencias las 24 horas del día, con equipo de salud para la atención diaria en los diferentes programas y estrategias sanitarias.

Los servicios que ofrece:

- Aseguramiento Universal de Salud
- Medicina.
- Enfermería.
- Obstetricia.
- Odontología.
- Laboratorio.
- Triage / Tópico.
- Programa de Control de Daños No Transmisibles
- Programa de Control de Tuberculosis
- Programa de Control de Enfermedades Metaxénicas.
- Programa de Saneamiento Ambiental.
- Zoonosis.
- Farmacia.

La Ubicación Geográfica del distrito de Chongoyape está ubicado en la parte Nor Este de la provincia de Chiclayo, a 66 kilómetros de la misma ciudad (Chiclayo), constituyendo uno de los distritos más alejados del litoral y cercanos al macizo andino. La población se encuentra rodeada por el Río Chancay y por cerros como el Chaparrí, Mulato y Racarrumi y es puerta de entrada a las ciudades cajamarquinas de Santa Cruz, Chota, Cutervo, por lo que se pretende considerar al centro de salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, como un anillo de contención en la atención de salud de las personas, referencias y contrareferencias.

### 3.3 Población y muestra

La población es igual a 30 personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud “Víctor Enrique Tirado Bonilla” de Chongoyape, el cual es homogéneo y pequeño, por lo que el tamaño de muestra coincide con el tamaño de la población, lo que hace ver que estamos frente a un caso de población muestral.

$$U = n$$

### 3.4 Técnicas e instrumentos para la recolección de datos

Para la recolección de datos la técnica fue la encuesta, la cual nos permitió la recopilación de datos al establecer contacto con las personas y posterior a las sesiones educativas.

La encuesta es un instrumento estructurado que contiene una lista de preguntas cerradas, diseñado por la investigadora para aplicar a los sujetos de la investigación en la recolección de datos a través del pre test y post test.

**Pre test:** es un instrumento de evaluación que nos permitió diagnosticar los aspectos conceptuales, culturales, actitudinales de las personas con diabetes mellitus que acudieron al Centro de Salud.

**Post test:** es un instrumento diseñado con las mismas características del pre- test, se aplicó después de haberse desarrollado las sesiones educativas con las personas con diabetes mellitus sobre estilos de vida saludable, que acudieron al Centro de Salud.

### 3.5 Validez y confiabilidad del instrumento

La encuesta fue validada por juicio de expertos, profesionales de enfermería, con especialidad, quienes se encargaron de evaluar el cuestionario para que este cumpla con el nivel del público a entrevistar y los objetivos del estudio.

Para la confiabilidad fueron entrevistados las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud “Víctor Enrique Tirado Bonilla” de

Chongoyape, en dos oportunidades, con el mismo instrumento, quienes participaran de forma voluntaria, utilizando los primeros minutos para dialogar de manera informal antes de comenzar la encuesta estableciendo una relación empática donde se garantizó el carácter de confidencialidad y veracidad de las respuestas del encuestado.

### **3.6 Plan de recolección y procesamiento de datos**

La recolección de información en la presente investigación está basada en la información recibida del profesional encargado del Programa de daños no transmisibles y la aplicación del instrumento fue elaborado por la investigadora, aplicado en forma anónima.

Esta investigación presenta los datos mediante tablas, simples y de asociación, los cuales se obtuvo a través de un pre test y post test, instrumentos de evaluación diseñados con las características que permitió detectar la influencia que se logró a través de las sesiones educativas sobre estilos de vida saludable dirigido a las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape, solicitando previamente el consentimiento informado a los participantes para ser parte del estudio.

El cuestionario estuvo diseñado por 18 preguntas con alternativas múltiples, con la finalidad de que sus respuestas midan el nivel de conocimientos, actitudes y aspectos culturales sobre los estilos de vida saludables en las personas con Diabetes Mellitus que son atendidos el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape, después del desarrollo de las sesiones educativas determinando de esta manera, la influencia sobre el objeto de estudio.

La escala de calificación del nivel de Conocimiento, fue:

BUENO: conoce mucho de un tema, 14 – 18 puntos

REGULAR: conoce regular un tema, 8 – 13 puntos

MALO: desconoce el tema, 0 – 7 puntos

## **CAPITULO IV: RESULTADOS**

El resultado de la investigación se realizó en formato Excel la base de datos de los instrumentos (pre test y pos test) para poder ser analizados mediante el programa estadístico, fórmulas estadísticas de media y porcentaje y presentarlos en tablas y gráficos.

El instrumento utilizado en ésta investigación tiene un nivel de confiabilidad y validez debido a que se sometió a juicio de expertos que analizaron los ítems en la formulación de las preguntas y en la modificación de alternativas. La validez según Hernández y otros (2005), se conoce como el grado en que un instrumento logra medir lo que se pretende medir.

El estudio de campo se realizó a través de la encuestas a los 30 adultos con diabetes mellitus que se atienden en el centro de salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape, los resultados se vaciaron en cuadros manualmente donde se tabuló y se graficó, como resultados obtenidos se analizaron en base a la revisión bibliográfica, variable e indicadores, para llegar a las conclusiones y recomendaciones de acuerdo a los objetivos.

Así mismo estos instrumentos responden a las variables definidas operacionalmente en esta investigación.

#### 4.1. Resultados de los datos de la Investigación

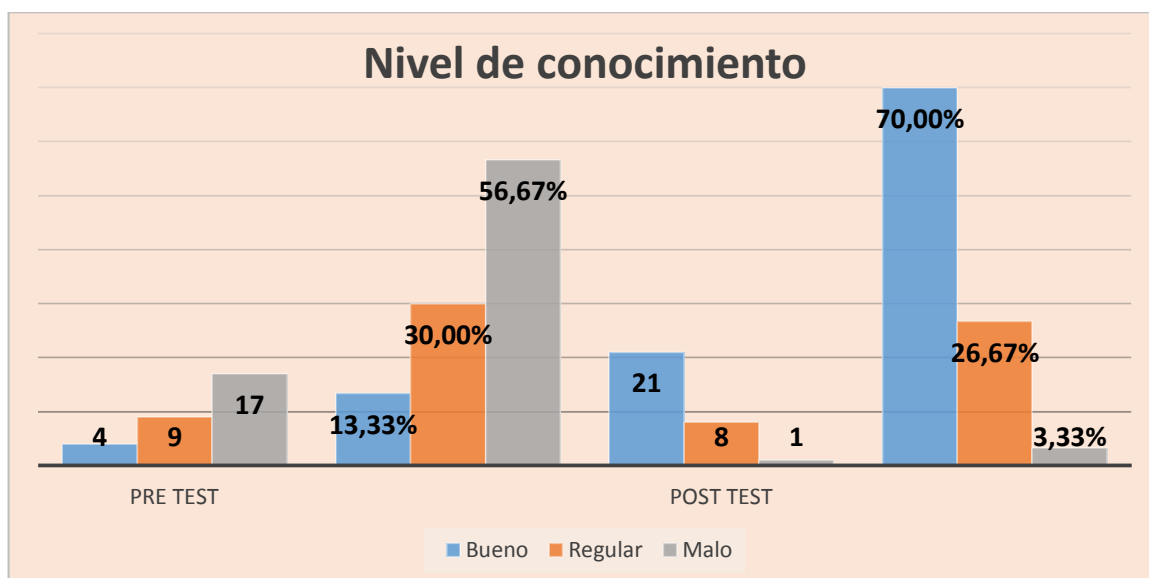
TABLA N°1

**Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape**

CONOCIMIENTO	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Bueno	4	13.33	21	70.00
Regular	9	30.00	8	26.67
Malo	17	56.67	1	3.33
Total	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

GRÁFICO N° 1



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

La Tabla y Gráfico N° 01, Sobre el Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape podemos observar que hubo una mejora, ya que en el pre test realizado se obtuvo un 13.33% (4) de bueno, 30% (9) regular y 56.67% (17) malo, mientras que en el post test se obtuvo 70% (21) de bueno, 26.67% (8) regular y 3.33% (1) malo, demostrando así que las sesiones educativas realizadas ayudó a mejorar el nivel de conocimiento de las personas en estudio.

**Factores Conceptuales que influyen en el estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape**

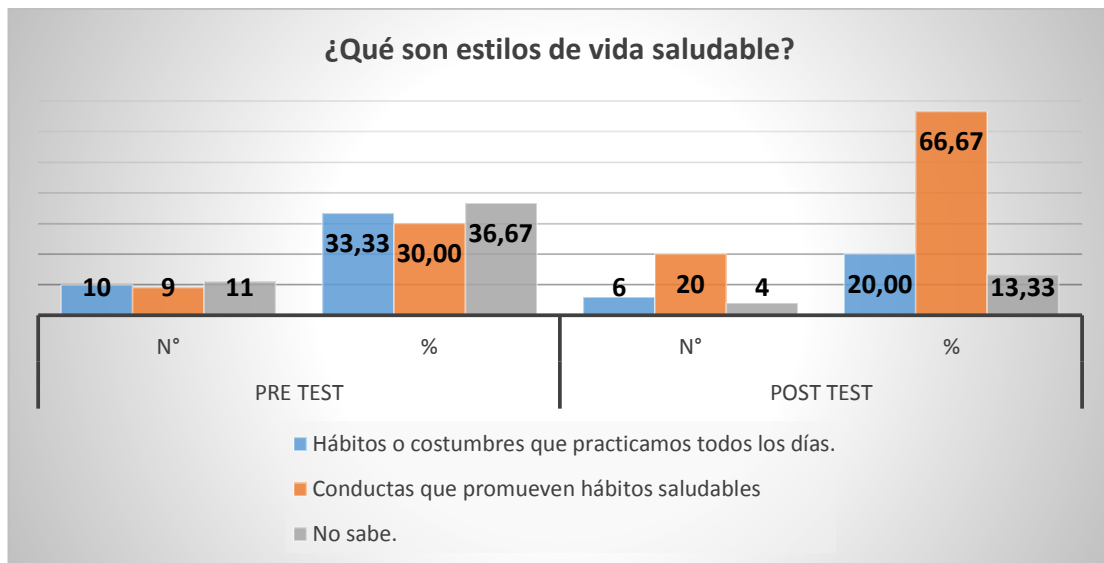
**TABLA N°2**

**Definición de estilos de vida saludable**

¿Qué son estilos de vida saludable?	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Hábitos o costumbres que practicamos todos los días.	10	33.33	6	20.00
Conductas que promueven hábitos saludables	9	30.00	20	66.67
No sabe.	11	36.67	4	13.33
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N° 2**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N°2, las personas que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape Chongoyape con problemas de diabetes mellitus, en, en el pre test, el 36.67% (11), no saben definir estilos de vida saludable, el 33.33% (10) define como hábitos o costumbres que practicamos todos los días, el 30% (9) como conductas que promueven hábitos saludables Posterior a las sesiones educativas el 66.67% (20) define estilos de vida saludables como las conductas que promueven hábitos saludables, el 20% (6) como los hábitos o costumbres que practicamos todos los días, y no saben el 13.33% (4).



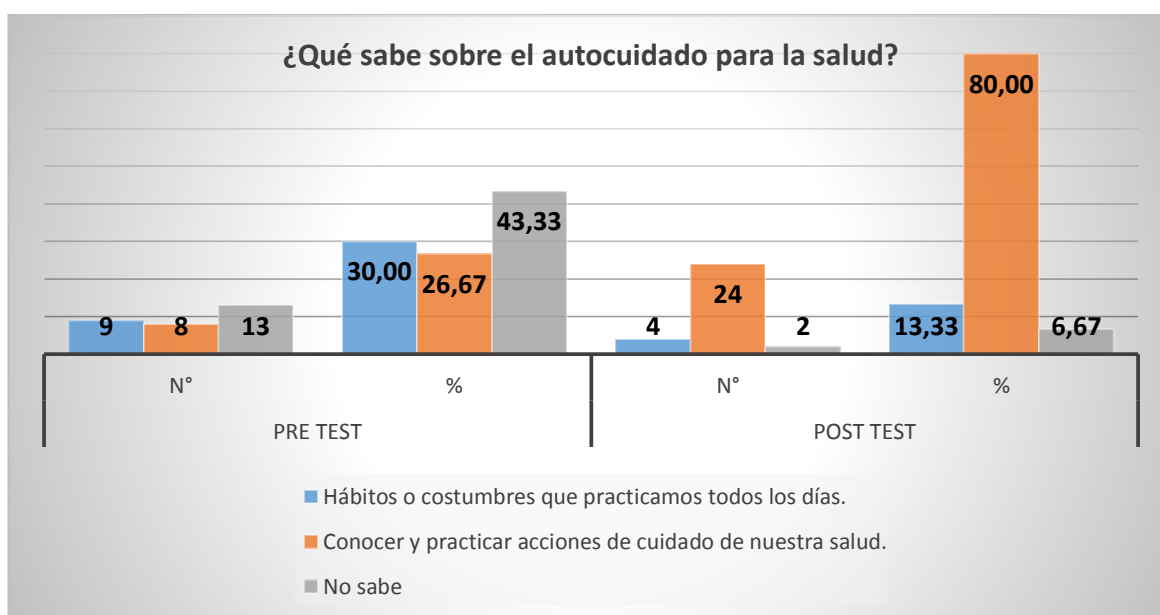
**TABLA N°3**

**¿Qué sabe sobre el autocuidado para la salud?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Hábitos o costumbres que practicamos todos los días.	9	30.00	4	13.33
Conocer y practicar acciones de cuidado de nuestra salud.	8	26.67	24	80.00
No sabe	13	43.33	2	6.67
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N° 3**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Grafico N°3, la pregunta ¿Qué sabe sobre el autocuidado para la salud? Las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape antes de las sesiones educativas el 43.33% (13) no tienen conocimiento sobre autocuidado, el 30% (9) mencionaron que son los hábitos o costumbres que practicamos todos los días y el 26.67% (8) conocer y practicar acciones del cuidado de la salud; posterior a las sesiones educativas vemos que estos porcentajes mejoraron dándonos como resultados que el 80% (24) dijeron que es conocer y practicar acciones de cuidado de nuestra salud, el 13.33% (4) hábitos o costumbres que practicamos todos los días y el 6.67% (2) no sabe. Demostrando así que las sesiones educativas mejoró el conocimiento de las personas que sufren de diabetes y asisten al centro de salud.

**Factores Culturales que influyen en el estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape**

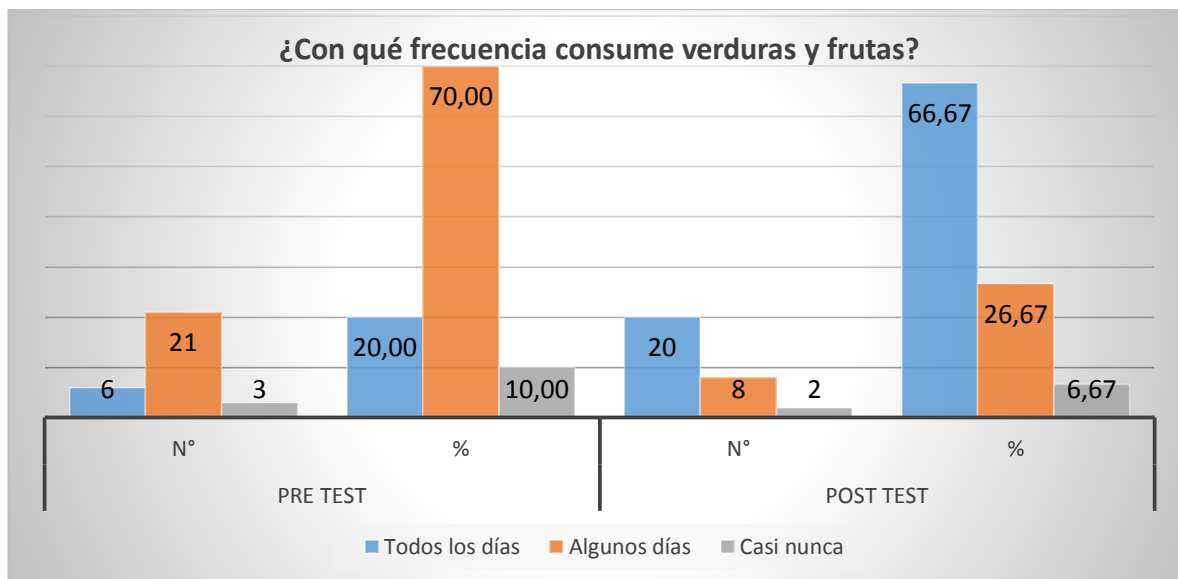
**TABLA N°4**

**¿Con qué frecuencia consume verduras y frutas?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
¿Con qué frecuencia consume verduras y frutas?				
Todos los días	6	20.00	20	66.67
Algunos días	21	70.00	8	26.67
Casi nunca	3	10.00	2	6.67
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°4**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N° 4, Antes de las sesiones educativas las personas que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape y tiene problemas de diabetes el 70% (21) algunos día consumen verduras y frutas, el 20% (6) todos los días y el 10% (3) casi nunca; después del estímulo educativo el 66.67% (20) consumen verduras y frutas todos los días, el 26.67% (8) algunos días y el 6.67% (2) casi nunca.

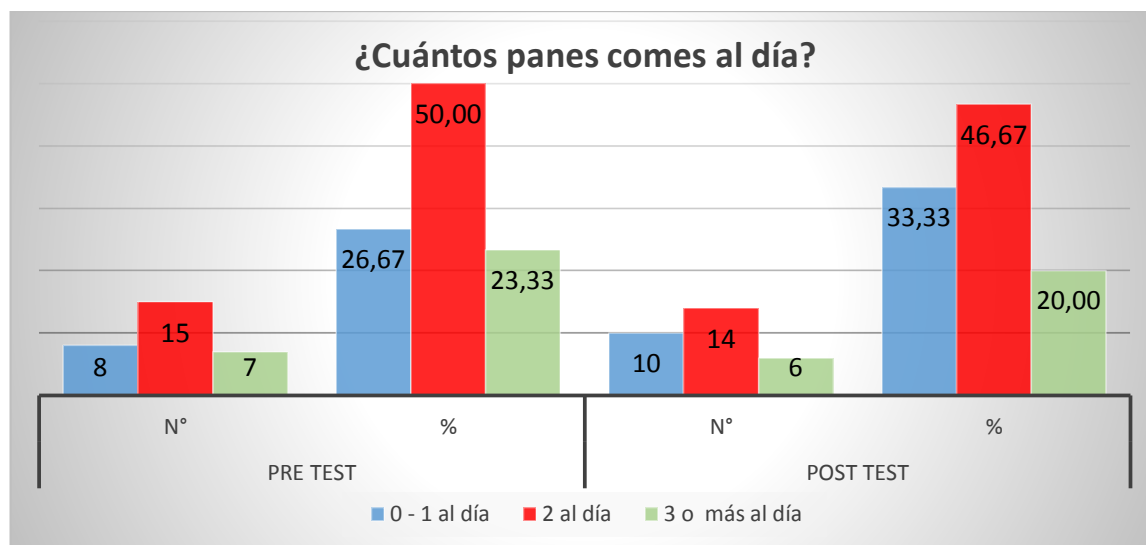
**TABLA N°5**

**¿Cuántos panes comes al día?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
¿Cuántos panes comes al día?				
0 - 1 al día	8	26.67	10	33.33
2 al día	15	50.00	14	46.67
3 o más al día	7	23.33	6	20.00
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°5**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N° 5, observamos que las personas que presentan diabetes mellitus y acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape antes del estímulo mencionaron el 50% (15) que consumen 2 panes, el 26.67% (8) de 0 a 1 pan y el 23.33% (7) de 3 a más panes; luego de las sesiones el 46.67% (14) comen 2 panes, el 33.33% (10) de 0 a 1 pan y el 20% (6) 3 a más.

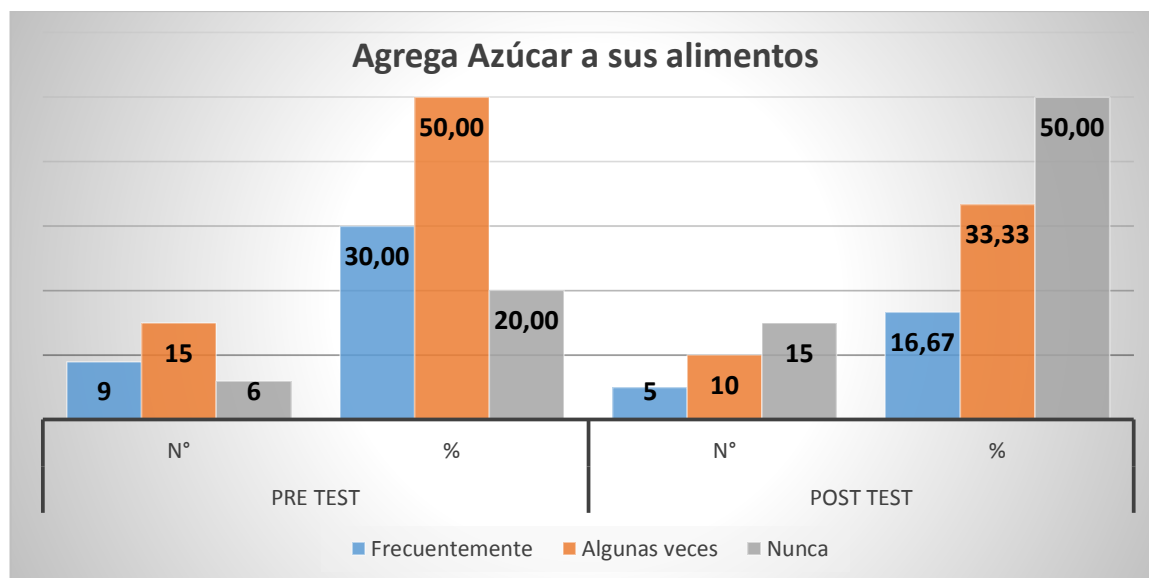
**TABLA N°6**

**Agrega azúcar a sus alimentos**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Agrega Azúcar a sus alimentos				
Frecuentemente	9	30.00	5	16.67
Algunas veces	15	50.00	10	33.33
Nunca	6	20.00	15	50.00
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°6**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico 6, en el presente gráfico encontramos antes del estímulo educativo las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape agregan azúcar a su comidas el 50% (15) algunas veces, 30% (9) frecuentemente y el 20% (6) nunca; luego de las sesiones el 50% (15) nunca; 33.33% (10) algunas veces y el 16.67% (5) frecuentemente.

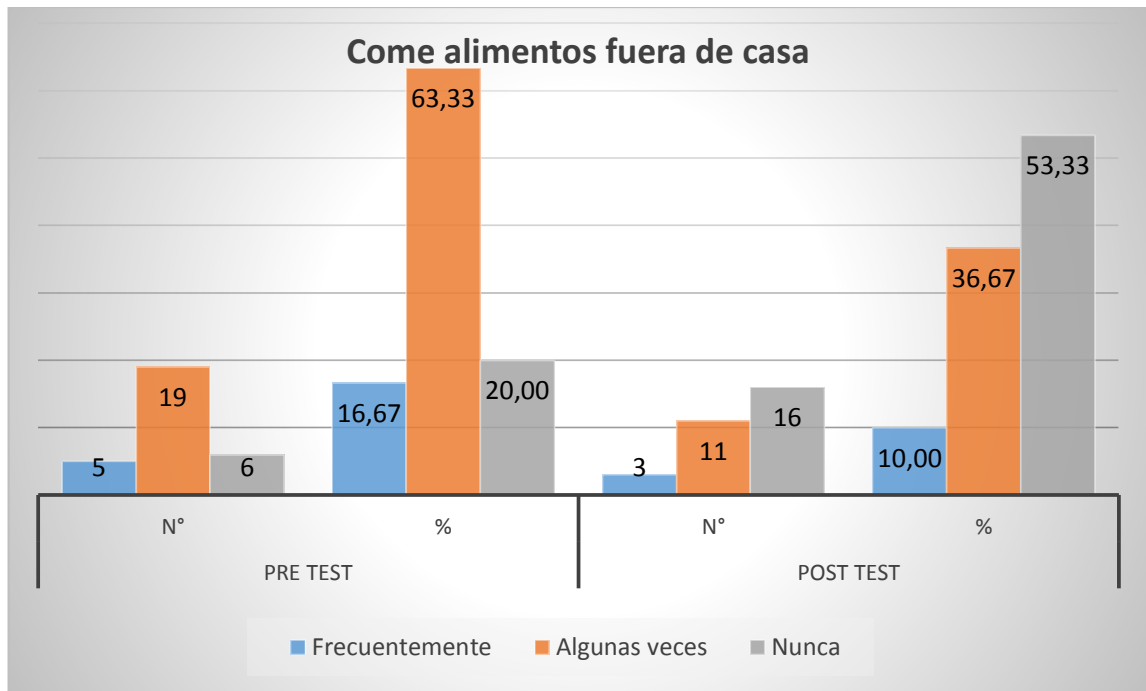
**TABLA N°7**

**Come alimentos fuera de casa**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Come alimentos fuera de casa				
Frecuentemente	5	16.67	3	10.00
Algunas veces	19	63.33	11	36.67
Nunca	6	20.00	16	53.33
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N° 7**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N° 7, encontramos, antes del estímulo educativo, las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape, en cuanto a que los personas comen fuera de casa, en el pre test el 63.33% (19) algunas veces, nunca el 20% (6) y frecuentemente el 16.67% (5); posterior a las sesiones educativas nunca el 53.33% (16), algunas veces el 36.67% (11) y frecuentemente el 10% (3).

**TABLA N°8**

**Practica algún tipo de adicción**

PREGUNTA	PRETEST		POSTEST	
	N°	%	N°	%
Practica algún tipo de adicción				
Fuma tabaco	6	20.00	3	10.00
Consume alcohol	5	16.67	3	10.00
Realiza algún juego de azar	2	6.67	2	6.67
Ninguna	17	56.67	22	73.33
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N° 8**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N° 8, en cuanto a si practica algún tipo de adicción las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique

Tirado Bonilla Chongoyape, antes del estímulo educativo el 56.67% (17) ninguna, el 20% (6) fuman tabaco, el 16.67% (5) consumen alcohol y el 6.67 (2) realizan algún juego de azar; posterior a las sesiones educativas el 10% (3) consumen alcohol, el 10%(3) fuman tabaco, 6.67 (2) realiza algún juego al azar y el 73.33% (22) ninguna.

### Factores Actitudinales que influyen en el estilo de vida de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape

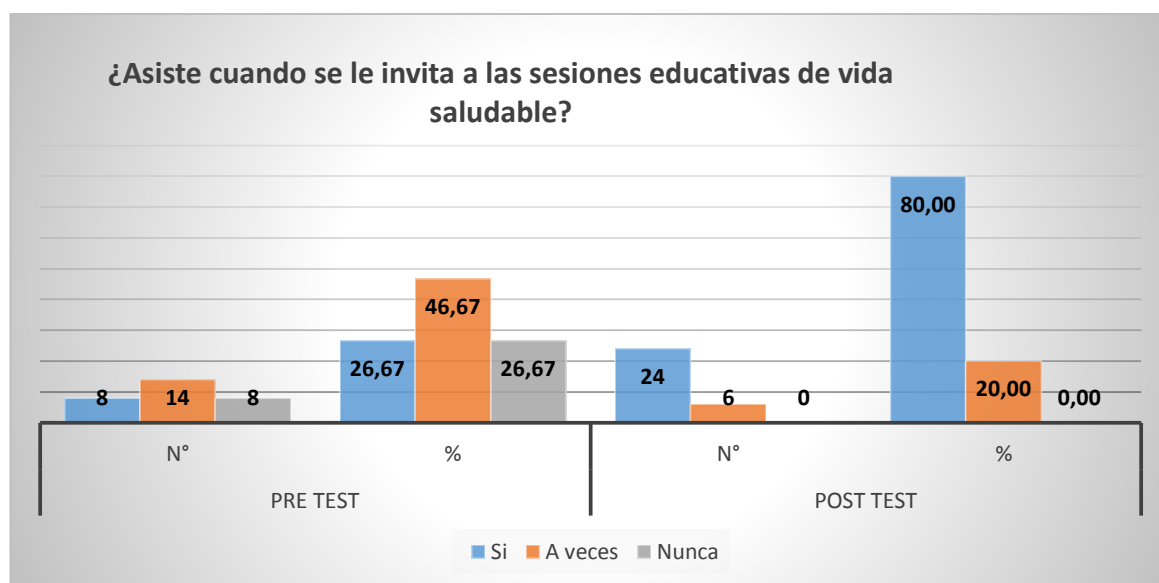
**TABLA N° 9**

**¿Asiste cuando se le invita a las sesiones educativas de vida saludable?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
¿Asiste cuando se le invita a las sesiones educativas de vida saludable?				
Si	8	26.67	24	80.00
A veces	14	46.67	6	20.00
Nunca	8	26.67	0	0.00
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°9**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017



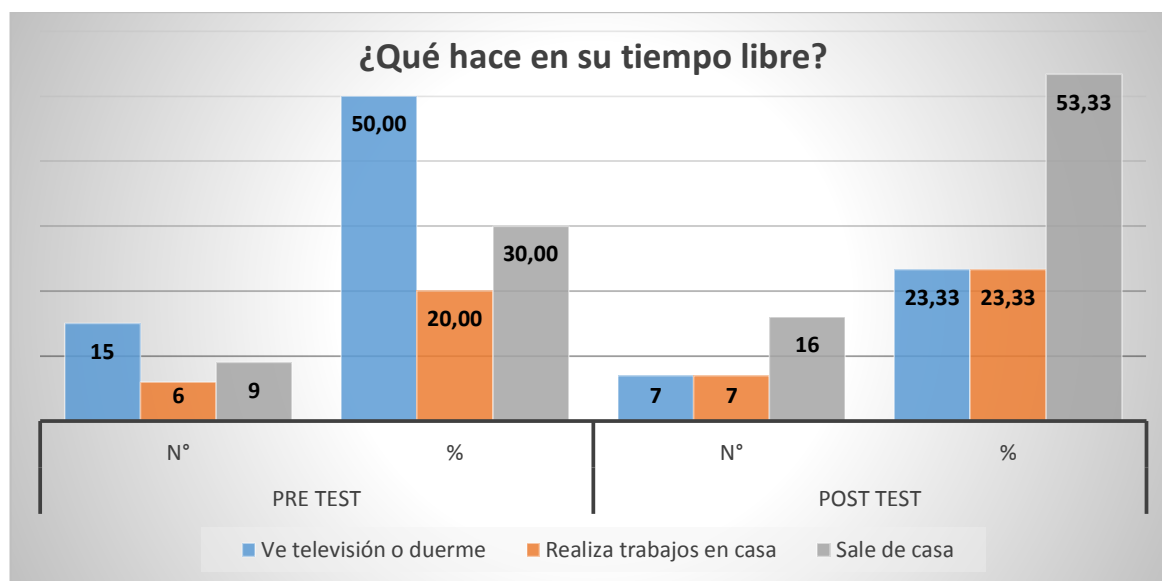
En la Tabla y Gráfico N° 9, las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape antes de la sesiones el 26.67% (8) mencionó que nunca acuden a las sesiones educativas sobre vida saludable, el 46.67% (14) a veces y sí el 26.67% (8); posterior las sesiones el 20% (6) a veces acuden el 80% (24) si acuden a las sesiones educativas sobre vida saludable y el 0% nunca.

**TABLA N° 10**  
**¿Qué hace en su tiempo libre?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Ve televisión o duerme	15	50.00	7	23.33
Realiza trabajos en casa	6	20.00	7	23.33
Sale de casa	9	30.00	16	53.33
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°10**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

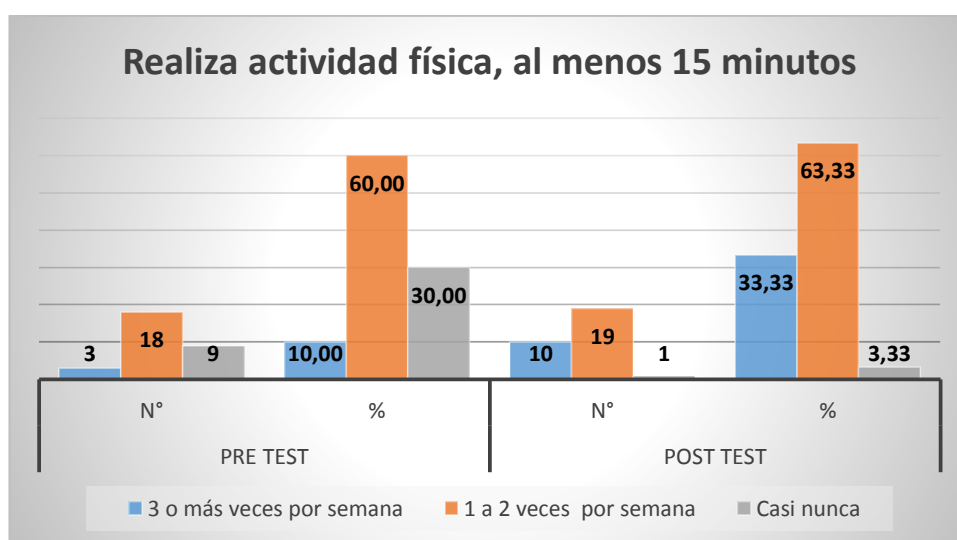
En esta Tabla y Gráfico N° 10, encontramos que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape en su tiempo libre antes de las sesiones educativas mencionaron el 50 % (15) ven televisión y duermen, el 20 % (6) realizan trabajos en casa y el 30% (9) sale de casa; después del estímulo educativo el 53.33% (16) sale de casa, el 23.33% (7) realizan trabajos en casa y el 23.33% (7) ven televisión y duermen.

**TABLA N° 11**  
**Realiza actividad física, al menos 15 minutos al día.**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Realiza actividad física, al menos 15 minutos al día				
3 o más veces por semana	3	10.00	10	33.33
1 a 2 veces por semana	18	60.00	19	63.33
Casi nunca	9	30.00	1	3.33
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 201

**GRÁFICO N°11**



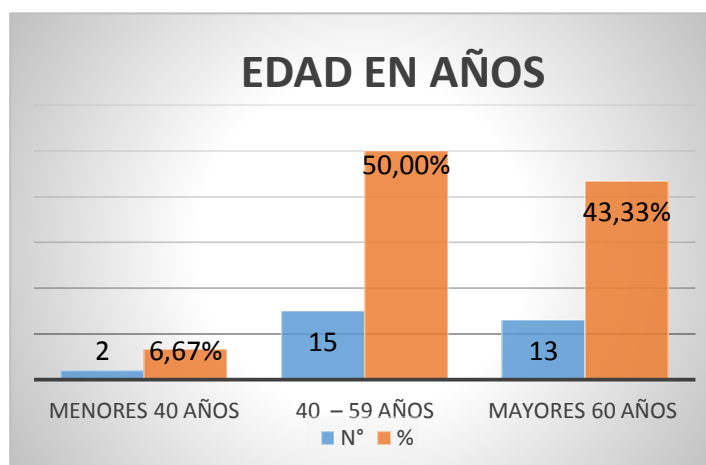
**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017.

Las personas con Diabetes Mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape opinaron antes del estímulo educativo que realizan actividad física al menos 15 minutos el 30 % (9) casi nunca, el 60 % (18) 1 a 2 veces por semana y el 10% (3) de 3 a más veces a la semana; después del estímulo el 33.33 % (10) mencionaron de 3 a más veces por semana, el 63.33% (19) 1 a 2 veces por semana y el 3.33% (1) casi nunca.

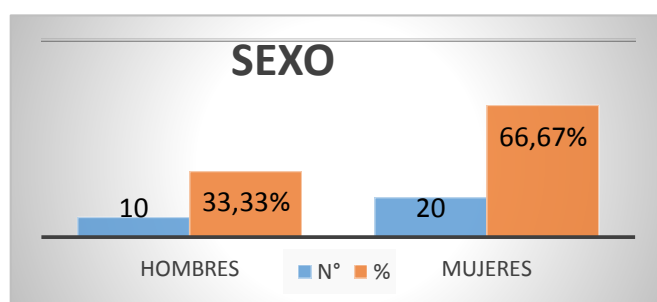
### TABLAS y GRÁFICOS N° 12

#### Características Sociodemográficas de los pacientes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape

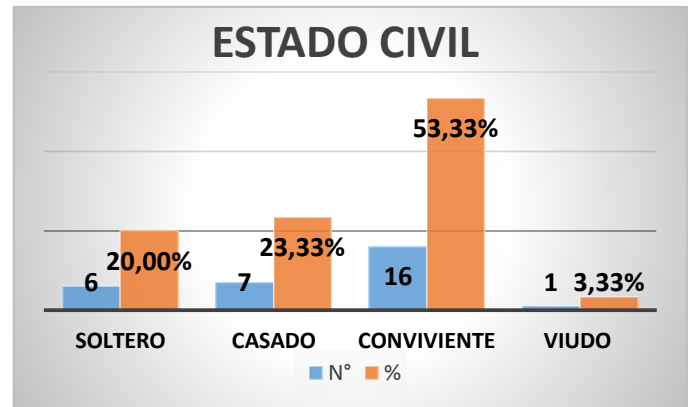
Edad en años	N°	%
Menores 40 años	2	6.67
40 – 59 años	15	50.00
Mayores 60 años	13	43.33
TOTAL	30	100.00



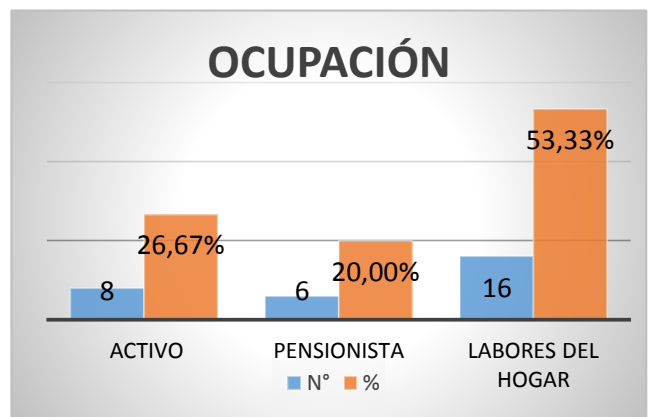
Sexo	N°	%
Hombres	10	33.33
Mujeres	20	66.67
TOTAL	30	100.00



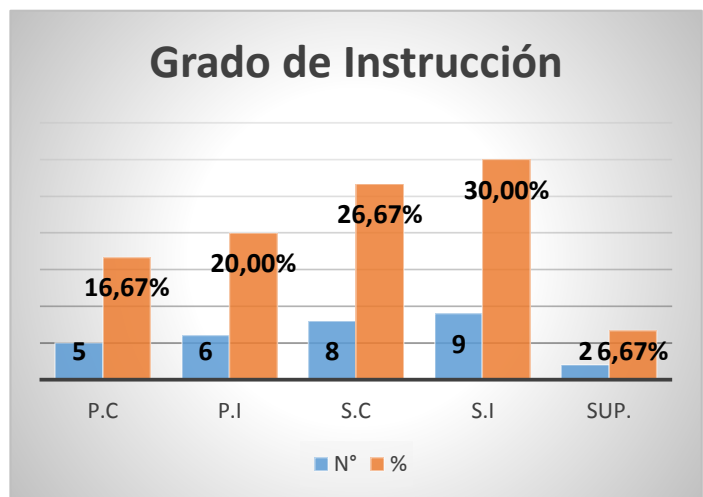
ESTADO CIVIL	N°	%
Soltero	6	20.00
Casado	7	23.33
Conviviente	16	53.33
Viudo	1	3.33
TOTAL	30	100.00



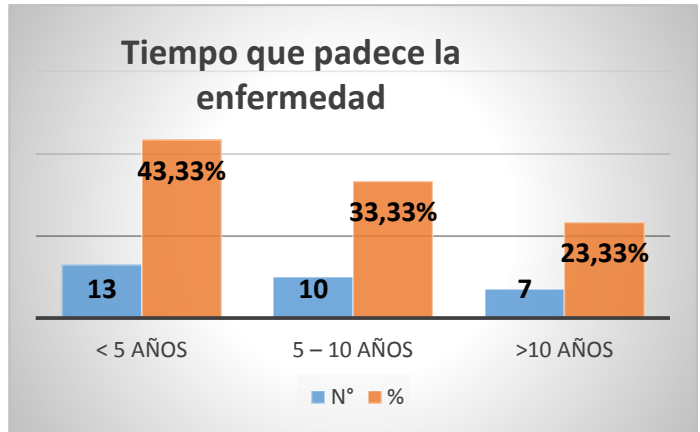
OCUPACIÓN	N°	%
Activo	8	26.67
Pensionista	6	20.00
Labores del hogar	16	53.33
TOTAL	30	100.00



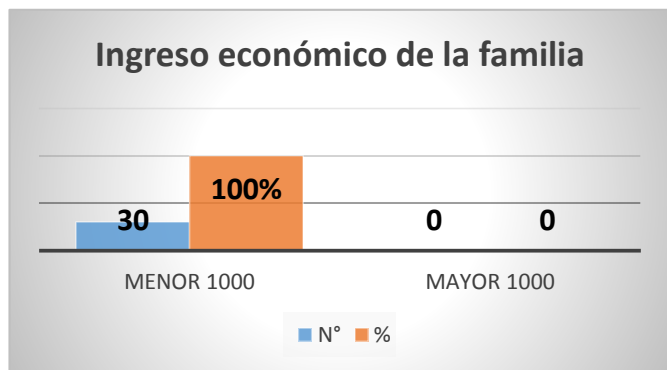
Grado de instrucción	N°	%
P.C	5	16.67
P.I	6	20.00
S.C	8	26.67
S.I	9	30.00
Superior	2	6.67
TOTAL	30	100.00



Tiempo que padece la enfermedad	N°	%
< 5 años	13	43.33
5 – 10 años	10	33.33
>10 años	7	23.33
TOTAL	30	100.00



Ingreso económico de la familia	N°	%
Menor 1000	30	100
Mayor 1000	0	0
TOTAL	30	100



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

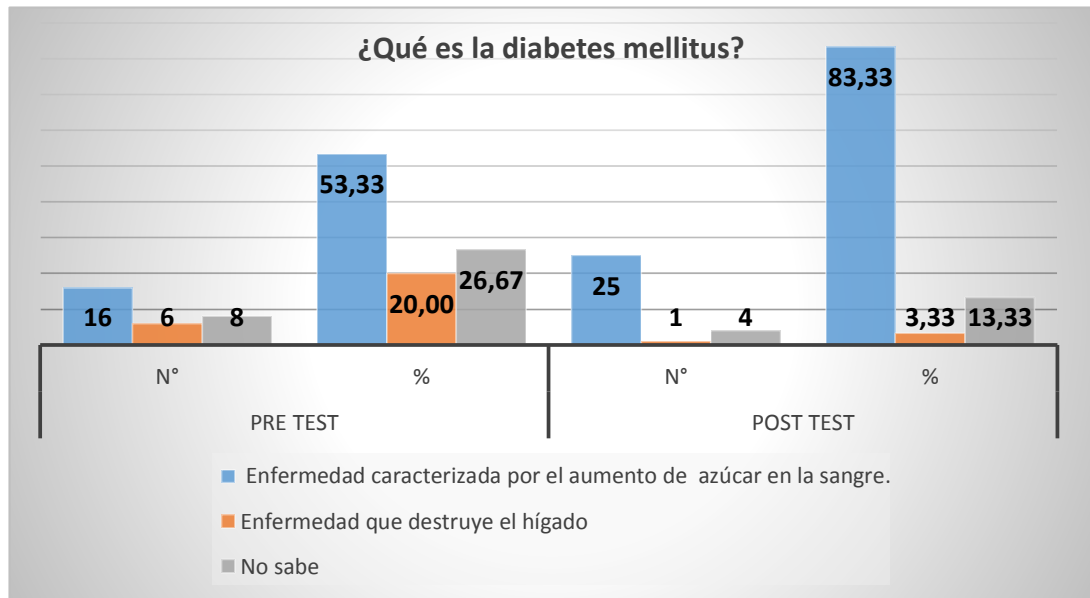
**TABLA N°13**

**¿Qué es la Diabetes Mellitus?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Enfermedad caracterizada por el aumento de azúcar en la sangre.	16	53.33	25	83.33
Enfermedad que destruye el hígado	6	20.00	1	3.33
No sabe	8	26.67	4	13.33
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°13**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017.

En la Tabla y Gráfico N°13, nos demuestra que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape antes de las sesiones educativas definieron la diabetes como la enfermedad caracterizada por el aumento del azúcar en la sangre en un 53.33 (16), el 26.67% (8) no sabe y el 20% (6) como enfermedad que destruye el hígado; posterior a las sesiones educativas el 83.33% (25) define como la enfermedad caracterizado por el aumento de azúcar en la sangre, el 13.33% (4) no sabe y tan sólo el 3.33% (1) como enfermedad que destruye al hígado.

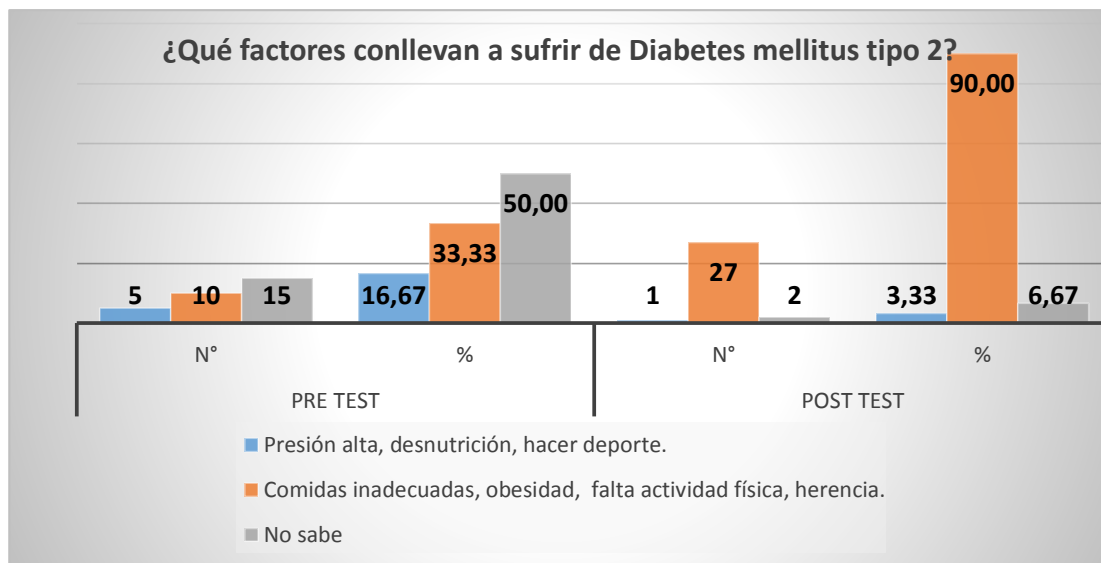
**TABLA N° 14**

**¿Qué factores conllevan a sufrir de Diabetes mellitus tipo 2?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Presión alta, desnutrición, hacer deporte.	5	16.67	1	3.33
Comidas inadecuadas, obesidad, falta actividad física, herencia.	10	33.33	27	90.00
No sabe	15	50.00	2	6.67
<b>TOTAL</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>	<b>30</b>	<b>100.00</b>

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°14**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N°14, encontramos que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape considera como factores de la diabetes antes de la sesiones educativas con No saben el 50% (15), por las comidas inadecuadas, obesidad, falta de actividad física y herencia el 33.33% (10) y por la presión alta, desnutrición y hacer deporte el 16.67% (5); posterior al estímulo educativo el 90% (27) considera que los factores son las comidas inadecuadas, obesidad, falta de actividad física y la herencia, el 6.67% (2) no saben y el 3.33% (1), por la presión alta, la desnutrición y el hacer deporte.



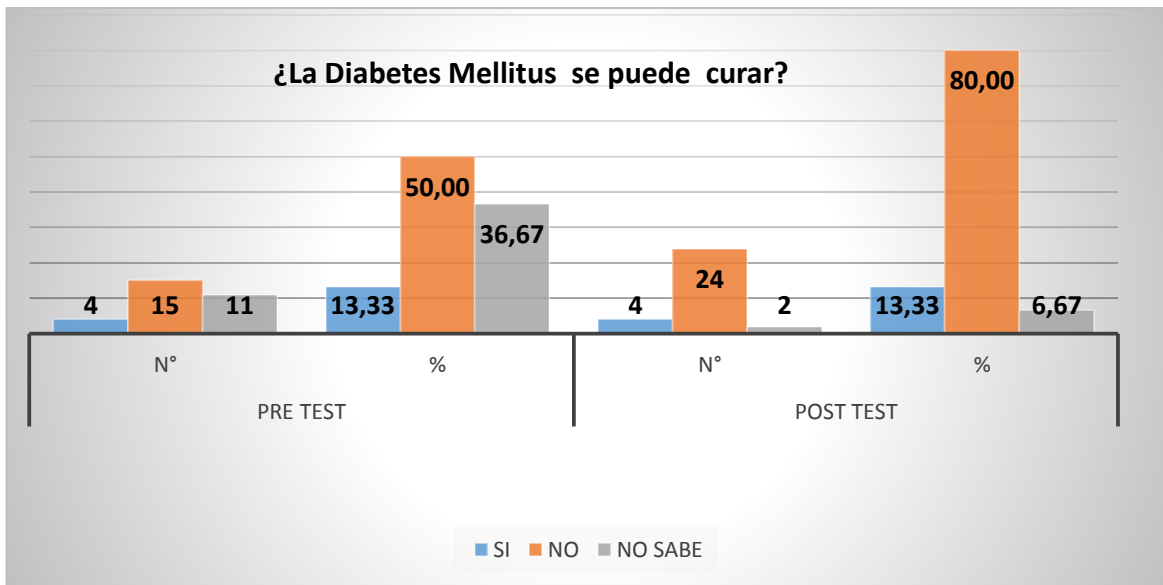
**TABLA N°15**

**¿La Diabetes Mellitus se puede curar?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
¿La Diabetes Mellitus se puede curar?				
SI	4	13.33	4	13.33
NO	15	50.00	24	80.00
NO SABE	11	36.67	2	6.67
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°15**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N°15, observamos que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape antes de las sesiones educativas el 50% (15) mencionaron que la diabetes no se cura, el 36 67% (11) no sabe y el 13,33% (4) si se cura; posterior a las sesiones el 80% (24) refirió que no se cura, el 13.33% (4) si se cura y el 6.67% (2) no sabe.

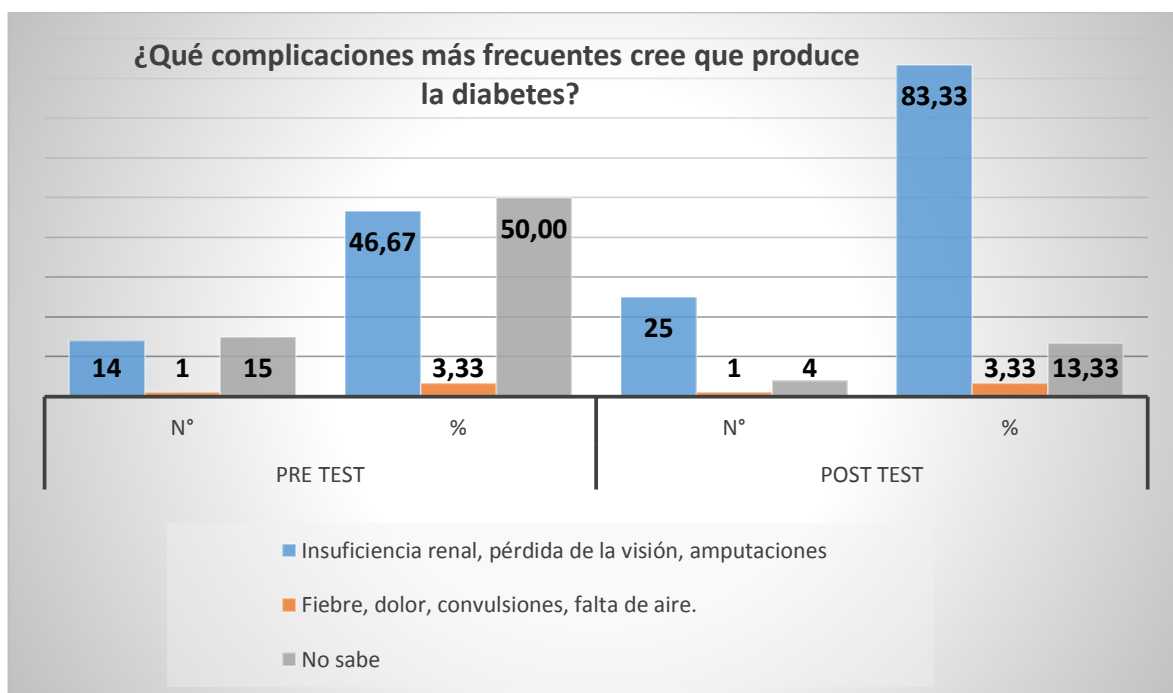
**TABLA N° 16**

**¿Qué complicaciones más frecuentes cree que produce la diabetes?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
¿Qué complicaciones más frecuentes cree que produce la diabetes?				
Insuficiencia renal, pérdida de la visión, amputaciones	14	46.67	25	83.33
Fiebre, dolor, convulsiones, falta de aire.	1	3.33	1	3.33
No sabe	15	50.00	4	13.33
TOTAL	30	100.00		100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°16**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Grafico N°16, La personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud de Chongoyape antes de la sesiones educativas el 50% (15) no sabe de las complicaciones de la diabetes, el 46.67% (14) en la insuficiencia renal, perdida de la visión y amputaciones y el 3.33% (1) fiebre, dolor, convulsiones, falta de aire; luego de las sesiones el 83.33% (25) refirieron que es la insuficiencia renal, perdida de la visión y amputaciones, el 13.33% (4) no saben y el 3.33% (1) fiebre, dolor, convulsiones y falta de aire.

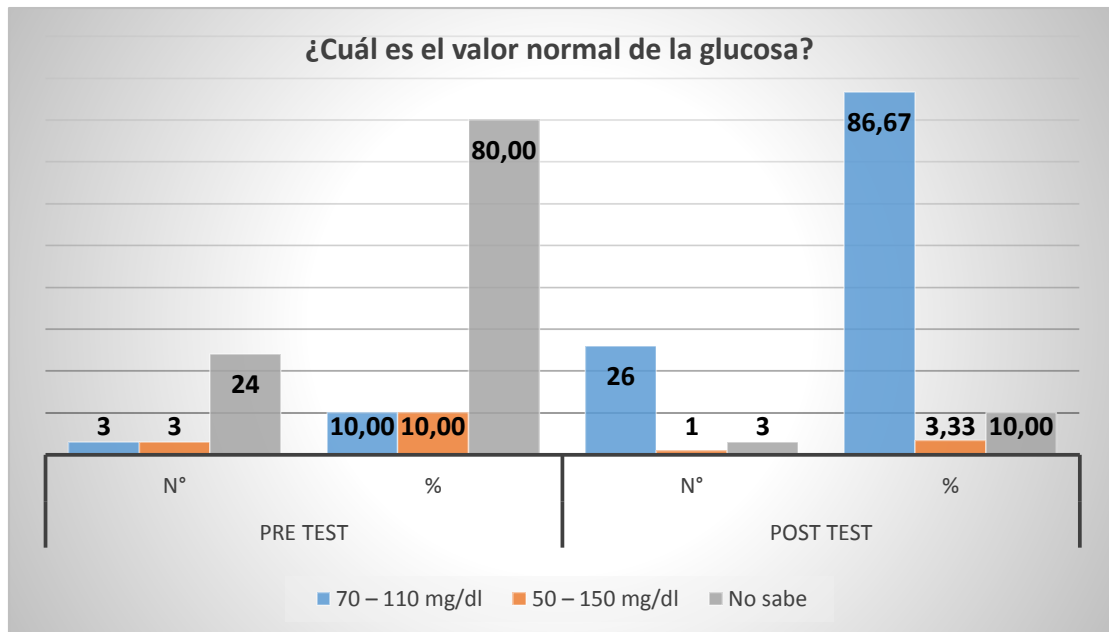
**TABLA N°17**

**¿Cuál es el valor normal de la glucosa?**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
¿Cuál es el valor normal de la glucosa?				
70 – 110 mg/dl	3	10.00	26	86.67
50 – 150 mg/dl	3	10.00	1	3.33
No sabe	24	80.00	3	10.00
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°17**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud “Víctor Enrique Tirado Bonilla” de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N°17, en cuanto a los valores normales de la glucosa en sangre las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape antes del estímulo el 80% (24) no sabe, el 10% (3) refirieron que los valores es de 70 a 110mg/dl y el otro 10% (3) de 50 a 150 mg/dl respectivamente; luego de las sesiones educativas el 86.67% (26) mencionaron que es entre 70 a 110 mg/dl, el 10%(3) no saben y el 3.33% (1) de 50 a 150 mg/dl.

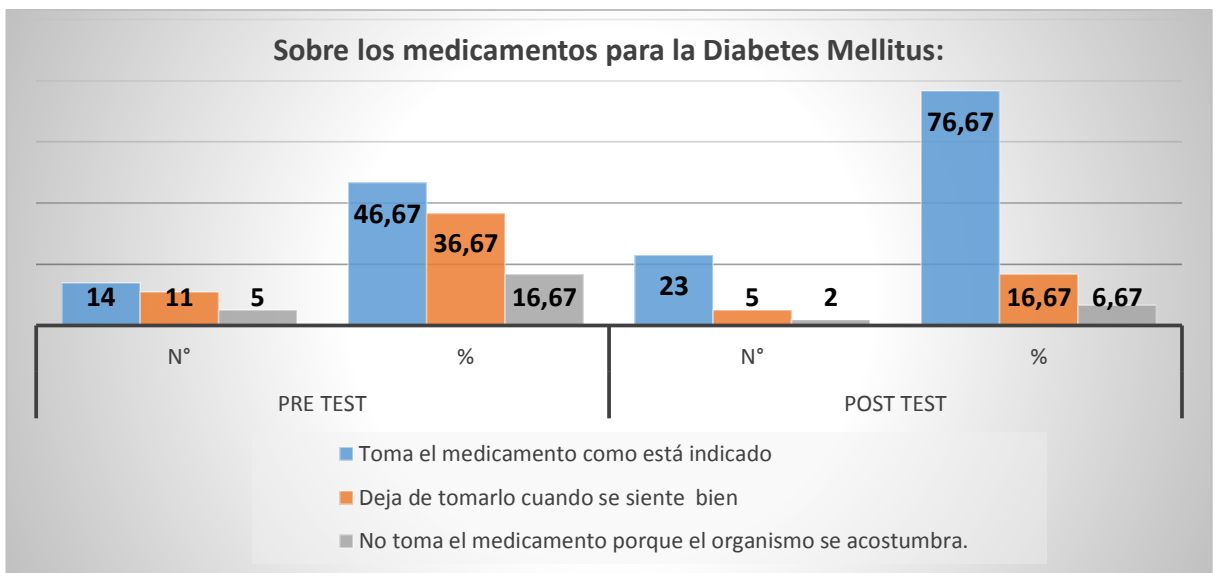
**TABLA N°18**

**Sobre los medicamentos para la Diabetes Mellitus:**

PREGUNTA	PRE TEST		POST TEST	
	N°	%	N°	%
Sobre los medicamentos para la Diabetes Mellitus:				
Toma el medicamento como está indicado	14	46.67	23	76.67
Deja de tomarlo cuando se siente bien	11	36.67	5	16.67
No toma el medicamento porque el organismo se acostumbra.	5	16.67	2	6.67
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Gráfico N°18**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N°18, observamos sobre el uso de los medicamentos para la diabetes mellitus en las personas con esta enfermedad que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape en el pre test refirieron en un 46.67% (14) que toman el medicamento como está indicado, el 36.67% (11) dejó de tomar cuando me siento bien y el 16.67% (5) no toma el medicamento porque su organismo se acostumbra; en el post test encontramos que el 76.67% (23) lo toma el medicamento como está indicado, el 16.67% (5) deja de tomar cuando me siento bien y el 6.66% (2) no toma los medicamentos porque su organismo se acostumbra.

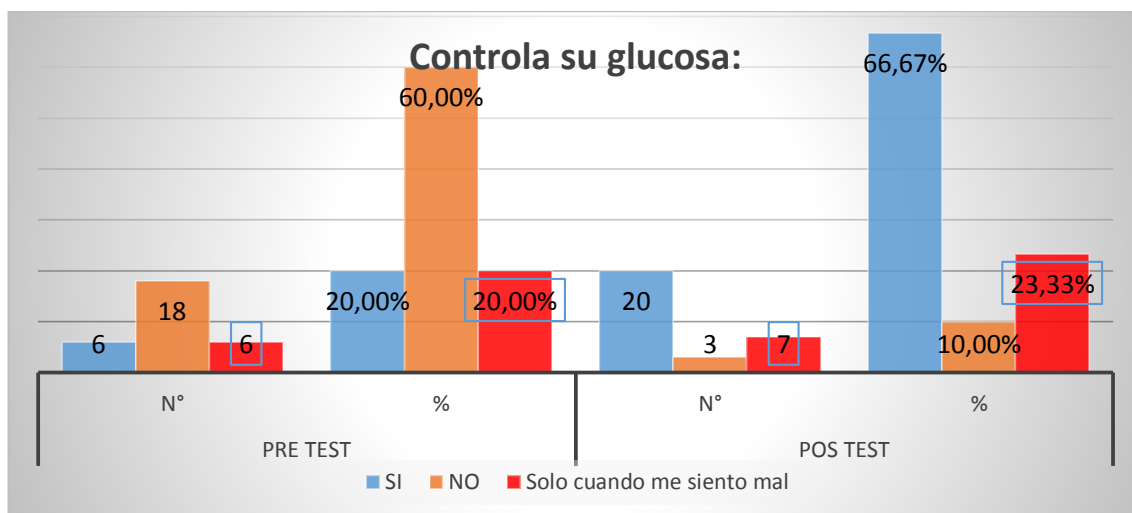
### CUADRO N° 19

#### Controla su glucosa

Pregunta	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Controla su glucosa:				
SI	6	20.00	20	66.67
NO	18	60.00	3	10.00
Solo cuando me siento mal	6	20.00	7	23.33
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**GRAFICO N°19**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017.

En la Tabla y Gráfico N°19, encontramos que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape en el pres test el 60% (18) no se controlan la glucosa, el 20% (6) si se controlan, y el otro 20% (6) solo cuando se siente mal; en el post test manifestaron que si se controlan 66.67%, (20) el 23.33% (7) solo cuando se sienten mal y no se controlan el 10% (3).

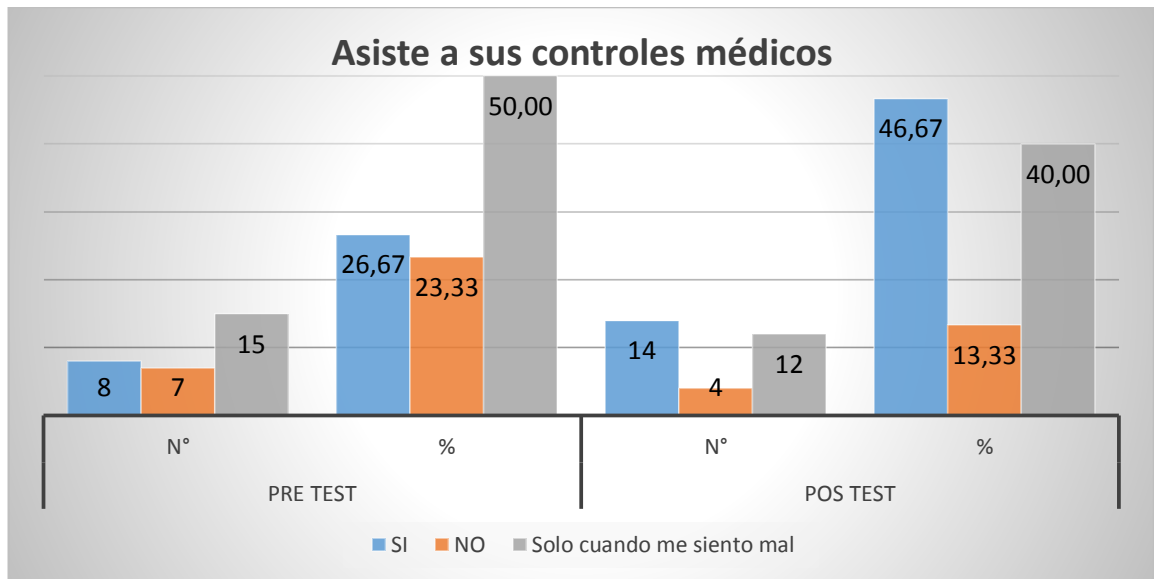
**CUADRO N°20**

**Asiste a sus controles médicos periódicamente**

Pregunta	Pre test		Post test	
	N°	%	N°	%
Asiste a sus controles médicos				
SI	8	26.67	14	46.67
NO	7	23.33	4	13.33
Solo cuando me siento mal	15	50.00	12	40.00
TOTAL	30	100.00	30	100.00

**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

**Grafico N°20**



**Fuente:** Encuesta aplicada a las personas con diabetes mellitus que asisten al centro de salud "Víctor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape - Chiclayo, 2017

En la Tabla y Gráfico N°20, antes del estímulo educativo el 50% (15) acuden a sus controles cuando se sienten mal, sí acuden a sus controles el 26.67% (8) y el 23.33% (7) no acuden a sus controles; posterior al estímulo educativo el 46.67% (14) si acuden a sus controles, el 40% (12) cuando se sienten mal y el 13.33% (4) no acuden a sus controles.



## CAPITULO V: DISCUSIÓN

### ANALISIS Y DISCUSIÓN DE RESULTADOS

- Se determinó el nivel de conocimiento en forma integral a través del pre test y pos test obteniéndose que de las 30 personas que participaron en las sesiones educativas la gran mayoría desconocía sobre estilos de vida saludable para el cuidado de su enfermedad. El estilo de vida de una personas son conductas que se practica en la vida diaria, los cuales pueden ser saludables como también nocivas para la propia salud, en la presente investigación los personas que acuden al Centro de Salud de Chongoyape con problemas de diabetes mellitus, el Nivel de conocimientos sobre estilos de vida saludable en el pre test, el 56.67% (17) fue malo, el 30% (9) regular y el 13.33% (4) bueno, Al aplicar el post test mejoró notablemente, el 70% (21) fue bueno, el 26.67% (8) regular y 3.33% (1) malo, demostrando así que las sesiones educativas realizadas ayudó a mejorar el nivel de conocimiento de las personas en estudio. Resultados que concuerdan con el estudio de Hernández que concluye que existe un 96% de pacientes diabéticos que no poseen los conocimientos necesarios de autocuidado<sup>7</sup>.
- Dentro de las actitudes sobre autocuidado se establece que existe un 83% de pacientes que presentan una actitud no favorable ante la enfermedad, el 92% demuestran deficiencia de prácticas de autocuidado que la

enfermedad requiere para contribuir a mantener una mejor calidad de vida, a través de estilos de vida saludable<sup>7</sup>, siendo ésta una variable importante para la prevención de la diabetes, una vez que el paciente ha sido diagnosticado con la enfermedad. El tratamiento exitoso reside en la adherencia a ciertas pautas, incluyendo aquí los cambios de los hábitos de alimentación, en la realización de actividad física, la realización de los controles médicos y de laboratorio correspondientes y la administración de medicamentos para el control de la glucosa sanguínea<sup>8</sup>.

- Las personas diabéticas deben adquirir los conocimientos necesarios sobre su enfermedad, prevención y el tratamiento y sobre todo, debe practicar estilos de vida saludable que eviten riesgos innecesarios para la salud y complicaciones derivadas de una práctica deficiente de autocuidado, trascendiendo en el factor social, económico, psicológico y espiritual como por ejemplo: ausencia laboral, neuropatías, amputación, depresión por concepto de sí mismo, depresión por dieta, entre otros. En la investigación, antes de las sesiones educativas el 43.33% no tienen conocimiento sobre autocuidado, el 30% mencionaron que son los hábitos o costumbres que practicamos todos los días y el 26.67% conocer y practicar acciones del cuidado de la salud; posterior a las sesiones educativas el 80% dijeron que es conocer y practicar acciones de cuidado de nuestra salud, el 13.33% hábitos o costumbres que practicamos todos los días y el 6.67% no sabe, coincidiendo con la investigación de Hernández Gómez, quien concluyó que existe un 96% de pacientes diabéticos que no poseen los conocimientos necesarios de autocuidado. Dentro de las actitudes sobre autocuidado se establece que existe un 83% de pacientes que presentan una actitud no favorable ante la enfermedad. En relación a las prácticas, refleja que un 92% demuestran la deficiencia de prácticas de autocuidado que la enfermedad requiere para contribuir a mantener una mejor calidad de vida, a través de estilos de vida saludable<sup>7</sup>.
- El estilo de vida es modificable y si es una conducta generadora de salud previene enfermedades y/o complicaciones, las personas con diabetes

mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape identifican como factores de riesgo de la diabetes antes de las sesiones educativas, el 50% refiere que No sabe, el 33.33% a las comidas inadecuadas, obesidad, falta de actividad física y herencia, el 16.67% a la presión alta, desnutrición y hacer deporte. Posterior a las sesiones educativas mejoraron su nivel de conocimiento, el 90% considera que los factores son las comidas inadecuadas, obesidad, falta de actividad física y la herencia, el 6.67% no saben y el 3.33% por la presión alta, la desnutrición y el no hacer deporte; resultados similares se encontró en el estudio de Figuera, concluyó que los aspectos relacionados con el estilo de vida se convierten en factores de riesgos, si la manera de vivir no se ajusta a las exigencias de la enfermedad. Mientras menos saludable sea el estilo de vida mayor influencia tendrá para desencadenar la complicación de la diabetes mellitus. El factor de riesgo con más influencia fue la enfermedad vascular periférica, resultando muy alta<sup>9</sup>.

- La educación a través de sesiones educativas ayuda a las personas a mejorar su calidad de vida a través de la práctica de mejores estilos de vida en la promoción y prevención de la Diabetes Mellitus, afrontando con responsabilidad y autocuidado, de tal manera evitar complicaciones; pues la persona tendrá un plan alimentario, realizar actividad física y el cumplimiento del tratamiento, además de mejorar su estado emocional, traduciendo en una mejor calidad de vida de la persona con Diabetes Mellitus y su familia, como encontramos en la investigación que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud de Chongoyape antes de las sesiones educativas definieron la diabetes como la enfermedad caracterizada por el aumento del azúcar en la sangre 53.33%, el 26.67% no sabe y el 20% como enfermedad que destruye el hígado. Posterior a las sesiones educativas el 83.33% define como la enfermedad caracterizado por el aumento de azúcar en la sangre, el 13.33% no sabe y tan sólo el 3.33% como enfermedad que destruye al hígado.

- Los factores genéticos son inherentes a cada organismo en particular y difícilmente se podrá cambiar este aspecto. Algunas personas parecen ser más resistentes que otras a ciertas enfermedades si bien es cierto, el estilo de vida puede desencadenar una afección a la cual se está predispuesto genéticamente, se cree que los factores biológicos influyen en un 20% en el estado de salud, en general<sup>25</sup>, en la diabetes mellitus es fundamental la prevención y control de las complicaciones o aumento de la glucosa en sangre, pues no se cura solo se controla. En la investigación, las personas que acuden al Centro de Salud con diabetes mellitus antes de las sesiones educativas el 50% mencionaron que la diabetes no se cura, el 36.67% no sabe y el 13,33% si se cura; posterior a las sesiones el 80% refirió que no se cura, el 13.33% si se cura y el 6.67% no sabe.
- Las complicaciones de la Diabetes Mellitus que conllevan a los ingresos hospitalarios y/o fallecimientos, es el reflejo del estilo de vida de esta población diabética, incuestionablemente un estilo de vida inadecuado que conduce a un mal control metabólico, lo que es conocido como un factor de primer orden en la aparición de las complicaciones secundarias a esta enfermedad, razón por el que los estilos de vida de la población diabética deben ser modificados desde que el médico diagnóstica la enfermedad para mejorar la calidad de vida; las personas con esta enfermedad crónica de nivel endocrinológico deben conocer y diferenciar los valores normales de glucosa en sangre y puedan estar preparados en caso de aumento o disminución, identificando los signos y síntomas. En la investigación, las personas en estudio antes de las sesiones educativas, el 80% no sabe de los valores normales de la glucosa en sangre y el 10% refirieron que los valores es de 70 a 110mg/dl, el 10% respondieron que los valores van de 50 a 150 mg/dl respectivamente; luego de las sesiones el 86.67% mencionaron que es entre 70 a 110 mg/dl, un 10% no saben y el 3.33% de los encuestados, respondieron que

los valores son 50 a 150 mg/dl; lo que nos muestra la influencia de las sesiones en el nivel de conocimiento.

- La diabetes es una enfermedad crónica que si no se controla desencadena diferentes complicaciones, que pueden llevar a incapacidad o discapacidad, para lo cual la persona debe asumir un rol importante y tener una vida digna a través de los estilos de vida saludable como observamos en las personas con diabetes antes de las sesiones educativas el 50% no sabe de las complicaciones de la diabetes, el 46.67% manifiestan que provocan insuficiencia renal, pérdida de la visión y amputaciones, el 3.33% refieren que producen fiebre, dolor, convulsiones, falta de aire. Al aplicar las sesiones educativas, las personas identificaron con mayor precisión las complicaciones: el 83.33%, refirieron que es la insuficiencia renal, pérdida de la visión y amputaciones, el 13.33% no saben y el 3.33% fiebre, dolor, convulsiones y falta de aire. Es importante porque esta enfermedad ocupa el primer lugar como causa de retinopatía, amputaciones no traumáticas de miembros inferiores e insuficiencia renal crónica terminal a nivel mundial<sup>3</sup> y en el Perú hay un incremento en la demanda de hospitalización por diabetes mellitus y complicaciones, cinco veces mayor que otras enfermedades<sup>4</sup>; la retinopatía es una complicación que afecta al 23.1% de los diabéticos y es la causa más frecuente de ceguera en adultos entre los 20 y 74 años<sup>3</sup>. En el estudio de Figuera, concluye que los aspectos relacionados con el estilo de vida se convierten en factores de riesgos, si la manera de vivir no se ajusta a las exigencias de la enfermedad. Mientras menos saludable sea el estilo de vida mayor influencia tendrá para desencadenar la complicación teniendo como la de más influencia la enfermedad vascular periférica resultando muy alta<sup>9</sup>.
- El tratamiento de la Diabetes Mellitus comprende cambios en el estilo de vida e interacciones farmacológicas con insulina o fármacos hipoglucemiantes orales, indicados por un médico, pero los objetivos a corto y largo plazo en el tratamiento son los mismos, como evitar los

síntomas derivados de la hiperglucemia y prevenir las complicaciones metabólicas agudas y crónicas<sup>31</sup>. El medicamento, dosis, vía y horario dependerá del criterio médico; en las personas con diabetes que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape, sobre el tratamiento manifestaron antes de la sesiones educativas, el 46.67% toman el medicamento como está indicado, el 36.67% dejó de tomar cuando siento bien y el 16.67% no toma el medicamento porque su organismo se acostumbra. En el post test el 76.67% toma el medicamento como está indicado, el 16.67% deja de tomar cuando se siente bien y el 6.66% no toma los medicamentos porque su organismo se acostumbra.

- La responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales cuidados y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud personal<sup>28</sup>, considerándose muy necesario las sesiones educativas, como estrategia para que a través de ellas las personas que sufren de Diabetes Mellitus, ya con conocimientos, se sientan motivados para cambiar los estilos de vida no saludables, en beneficio de su salud. En el presente trabajo de investigación, las personas con Diabetes Mellitus que acuden al Centro de Salud de Chongoyape antes de las sesiones educativas, el 60% no se controlan la glucosa, el 20% si o solo cuando se siente mal; y el 20% siempre, posterior a las sesiones se controlan el 56.67%, el 33.33% solo cuando se sienten mal y no se controlan el 10%.
- Factores de riesgo modificables de la Diabetes Mellitus son la Obesidad, reflejado en la cantidad de grasa corporal y el exceso de peso mayor del 20 % con relación a la talla, el uso del tabaco, aumenta los niveles de azúcar del cuerpo y disminuye la capacidad del cuerpo de utilizar la insulina, la falta de actividad física es un factor clave porque ayuda a las células a usar la insulina de manera eficiente, lo que facilita el control de glucosa en la sangre. La Alimentación inadecuada, produce malnutrición, la que se expresa como sobrepeso y posteriormente obesidad, constituye

el factor de riesgo presente en todas las enfermedades crónicas no transmisibles. En la investigación antes de las sesiones educativas, el 50% acuden a sus controles cuando se sienten mal, sí acuden el 26.67% y el 23.33% no acuden a sus controles. Posterior al estímulo, el 46.67% acuden a sus controles, el 40% cuando se sienten mal y el 13.33% no acuden a sus controles. La atención médica se considera de mucha importancia debido a que mantener la glicemia dentro de los valores normales en la persona que padece de diabetes Mellitus, conlleva a prevenir o retardar el desarrollo de muchas complicaciones de la diabetes, sin alterar las actividades y el estilo de vida, regalándole a la persona algunos años más de vida saludable y activa<sup>26</sup>.

- La alimentación, influye enormemente en el metabolismo humano, es sin duda, uno de los instrumentos más poderosos pero peor utilizados en el manejo de gran número de enfermedades entre las que se encuentra la Diabetes Mellitus. Una alimentación balanceada, rica en frutas y verduras frescas con una ingesta controlada de azúcares refinadas y grasas saturadas favorece el estado de la salud y se tendrá menos riesgos de sufrir Diabetes Mellitus o a la existencia de la enfermedad, se evitará las complicaciones que conllevan a las hospitalizaciones, disminuyendo además la calidad de vida; En el estudio, las personas con Diabetes Mellitus que acuden al Centro de Salud de Chongoyape que presentan problemas de diabetes, el 70% algunos día consumen verduras y frutas, el 20% todos los días y el 10% casi nunca. Después del estímulo educativo el 50% consumen verduras y frutas algunos días, el 26.67% algunos días y el 23.33% casi nunca. La cultura alimenticia en las personas juegan un papel importante, consumen los que tiene y lo que producen, muchas veces no es balanceada y la más adecuada para este tipo de personas, centrando su alimentación en alimentos calóricos como son las harinas, las grasas, tal como se observa en la investigación, antes del estímulo mencionaron el 50% que consumen 2 panes, el 26.67% de 0 a 1 pan y el 23.33% de 3 a más panes; luego de las sesiones el 46.67% comen 2 panes, el 33.33% de 0 a 1 pan y el 20% 3 a más.

- La alimentación saludable, es muy importante no solo para los diabéticos sino también las personas sin diabetes, debe ser variada, baja en grasa, rica en verduras y frutas. Son preferibles los alimentos frescos a los procesados. Se debe disminuir el consumo de sal, pues el riñón suele estar afectado en los diabéticos, además del riesgo de las alteraciones de la presión arterial y consumir cantidades moderadas de proteínas, la alimentación debe ser bajo en azúcar y grasa, los estilos de vida como el consumo de comida chatarra o consumir alimentos en la calle son altamente riesgos para las personas con diabetes, pues encontramos en la investigación que las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud de Chongoyape, agregan azúcar a su comidas, el 50% algunas veces, 2l. 30% frecuentemente y el 20% nunca; luego de las sesiones el 50% nunca; 33.33% algunas veces y el 16.67% frecuentemente; además el consumo de comidas fuera de casa antes de la sesiones el 63.33% algunas veces, nunca el 20% y frecuentemente el 16.67%; posterior a las sesiones nunca el 53.33%, algunas veces el 36.67% y frecuentemente el 10%.
- Evitar fumar y consumir alcohol, además de frecuentar los ambientes contaminados con humo de tabaco, ya que aumenta los niveles de glucosa en la sangre y disminuye la capacidad del cuerpo de utilizar insulina. En el caso del alcohol, este puede causar una disminución en el azúcar sanguíneo (hipoglucemia), que es especialmente peligrosa para las personas diabéticas que se aplican insulina. Al aplicar los instrumentos de recolección de datos en las personas con diabetes mellitus que acuden al Centro de Salud de Chongoyape, antes de las sesiones, el 56.67% refiere no tener ningún tipo de adicción, el 20% fuman tabaco, el 16.67% consumen alcohol y el 6.67% realizan algún juego de azar. Posterior a las sesiones el 73% se sinceraron y los resultados fueron que no tienen ningún tipo de adicción, el 10% consumen alcohol, el mismo porcentaje (10%) fuman tabaco y el 6.67% realizan algún juego de azar.



- El plan de enseñanza o técnica que se utiliza en la educación de las personas, tiene por finalidad reforzar el conocimiento fomentando el análisis, el diálogo y la reflexión sobre la diabetes mellitus, enfermedad en la cual la educación es una pieza importante del tratamiento ya que va dirigido al cambio de la conducta al modificar comportamientos inadecuados y fortaleciendo la capacidad de la persona para actuar en defensa de su salud; las personas con diabetes que acuden al Centro de Salud antes de las sesiones, el 26.7% mencionó que nunca acuden a las sesiones educativas sobre vida saludable, el 46.67% a veces y sí el 26.7%. Posterior a las sesiones educativas, el 80% si acuden a las sesiones educativas sobre vida saludable, el 20% a veces acuden y el 0% nunca.
- Realizar actividad física regular, es particularmente importante para las personas diabéticas, porque ayuda a controlar la cantidad de glucosa en la sangre, a perder peso y controlar la presión arterial alta. Escoger una actividad que la persona pueda disfrutar y que sea apropiada para su nivel de salud actual, realizarla en lo posible todos los días a la misma hora y verificar los niveles de glucosa en sangre, antes y después del ejercicio son condiciones importantes. En el estudio de investigación encontramos antes del estímulo educativo que el tiempo libre utilizan, el 46.67% ven televisión y duermen, el 30% realizan trabajos en casa y el 23.33% sale de casa; después del estímulo educativo el 53.33% sale de casa, el 33.33% realizan trabajos en casa y el 13.33% ven televisión y duermen. En cuanto a la actividad física de las personas con diabetes mellitus opinaron antes del estímulo educativo que realizan actividad física al menos 15 minutos el 63.33%, casi nunca el 26.67% 1 a 2 veces por semana y el 10% de 3 a más veces a la semana. Después del estímulo el 60% mencionaron realizar de 3 a más veces por semana, el 33.33% 1 a 2 veces por semana y el 6.67% casi nunca.
- En las personas con diabetes mellitus no basta tener un tratamiento estricto, controles médicos y de glucosa en forma periódicos o conocer

las complicaciones y valores normales de la glucosa; si no se tiene en cuenta y se práctica los estilos de vida saludable en el día a día de las personas con diabetes mellitus buscando de esta manera salud de calidad y una vida digna.

## CONCLUSIONES

1. Las características sociodemográficas de las personas con Diabetes Mellitus que acuden al Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape que participaron en la investigación, el mayor porcentaje 50% (15) se encuentran entre las edades de 40 – 59 años de edad y el 43.33% (13) son mayores de 60 años, por lo que podemos deducir que la población que padece la enfermedad es adulta; el 66.67% (20) son de sexo femenino, el 53.33% (16) son convivientes, el 53.33% (16) se ocupan en los quehaceres del hogar por predominar en el estudio el sexo femenino; el 30% (9) con grado de instrucción de secundaria incompleta, el 43.33% (13) padecen de la enfermedad menos de 5 años y su ingreso económico es menos de 1000 soles.
2. Las personas en estudio, mejoraron su nivel de conocimientos, identifican los valores normales de glucosa en sangre, complicaciones, como llevar estilos de vida y realizar prácticas de autocuidado, el 56.67% tenía un nivel de conocimientos malo, el 30% regular y solo el 13.33% bueno. Posterior al estímulo educativo el nivel de conocimientos se incrementó, el 66.67% fue bueno, 26.67% regular y 6.67% malo.

3. Los factores de estilos de vida que influyen en el estado de salud de las personas con Diabetes Mellitus que acuden al Centro de salud "V́ctor Enrique Tirado Bonilla" son:

- Factores conceptuales: antes del post test, el 33.33% (10) opinaban que los estilos de vida saludables son costumbres que practicamos todos los d́as y 43.33% (13) no sab́a lo que es el autocuidado para la salud.

Luego del post test, cambiaron su conceptualizaci3n, el 66.67% (20) opinaron que los estilos de vida saludables son conductas que promueven h́bitos saludables y que el autocuidado para la salud, el 80% (24) ya definen como el conocer y practicar acciones de cuidado de nuestra salud.

- Factores culturales: antes del est́mulo educativo, el 70% (21) de los adultos del Programa, consideraban consumir frutas y verduras algunos d́as, el 50% (15) consume 2 panes por d́a, el mismo porcentaje agregan azúcar frecuentemente a sus alimentos, el 63.33% (19) algunas veces comen fuera de casa y el 56.67% (17) no tienen ninguna adicci3n.

Posteriormente en el post test, el 66.67% (20) consumen frutas y verduras todos los d́as, el 46.67% (14) siguen consumiendo 2 panes por d́a, el 50% (15) respondieron que no agregarán azúcar a sus alimentos, el 53.33% (16) intentaran nunca comer fuera de casa, así como el 73.33% (22) no practicarán ninguna adicci3n.

- Factores actitudinales: en el pre test, el 46.67% (14) a veces asiste cuando se le invita a las sesiones educativas de vida saludable, el 50% (15) ve televisi3n o duerme en su tiempo libre y el 60% (18) 1 a 2 veces por semana realiza actividades f́sicas. Luego del post test, el 80% (24) respondieron que si asistirán a las sesiones educativas de vida saludable cuando se le invite, el 53.33% (16) saldrá de su casa en su tiempo libre y el 63.33% (19) realizaran actividad f́sica una a dos veces por semana.

4. La sesión educativa permitió mejorar el nivel de conocimiento en las personas con Diabetes Mellitus sobre la prevención de complicaciones manteniendo un estilo de vida saludable. Así tenemos que antes del pre test, el 53.33% (16) de los sujetos de estudio consideraban a la diabetes mellitus como una enfermedad caracterizada por el aumento de azúcar en la sangre, cifra que se incrementó en el post test a 83.33%(25); con relación a los factores que conllevan a sufrir Diabetes Mellitus, inicialmente el 50% (15) no sabían, posteriormente el 90% (27) consideraron a las comidas inadecuadas, obesidad, falta de actividad física y la herencia.
  
5. En relación si la diabetes tiene cura o no, el 50% (15) respondió que no, luego se incrementó el número de personas al 80% (24) que respondieron negativamente. Frente al conocimiento de las complicaciones más frecuentes que produce la enfermedad, inicialmente el 50% (15) respondieron no saber, luego se incrementó a 83.33% (25) respondieron que las más frecuentes son la insuficiencia renal, pérdida de visión y amputaciones. Con respecto a los valores normales de la glucosa, el 80% (24) no sabían los valores normales, posteriormente, el 86.67% (26) respondieron que debe ser entre 70 – 110 mg/dl. Además, el 60% (18) de la población no controlaba su glucosa, posteriormente el 66.67% (20) manifestaron cumplir con el control. Sobre el cumplimiento del tratamiento, el 46.67% (14) toma el medicamento como está indicado, luego se incrementó la cifra a 76.67% (23) con los mismos criterios de cumplimiento. Por otro lado, la asistencia da los controles médicos periódicos, el 50% (15) lo realizaba cuando se sentía mal, luego el 46.67% (14) respondió que si asistirá a sus controles periódicos.

## RECOMENDACIONES

1. A los profesionales encargados del Programa de daños no transmisibles del Centro de salud “Víctor Enrique Tirado Bonilla” de Chongoyape, se les recomienda apoyar en la implementación, seguimiento, monitoreo y mejora de este programa, fortalecido como equipo multidisciplinario: médico, enfermera, nutricionista, odontóloga, la asistente social y psicología a fin de lograr concientizar y cambiar sus estilos de vida positivamente evitando poner en riesgo su salud.
2. Los profesionales de enfermería encargados del programa estratégico de prevención y control de Diabetes Mellitus, se recomienda que tengan en cuenta el papel crucial de la educación para la salud, realizando charlas educativas, visitas domiciliarias y efectuar la monitorización del estilo de vida para la promoción hábitos saludables y el autocuidado en los enfermos con Diabetes Mellitus para prevenir las complicaciones derivadas de dicha enfermedad, de esta manera aseguraremos una vida digna.
3. Coordinar con las Universidades a través de las escuelas Profesionales de Enfermería impulse trabajos de investigación en la población adulta con problemas de enfermedades crónicas en el distrito de Chongoyape y considerar desarrollar programas de extensión universitaria.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1 GARCÍA DE LOS RÍOS M. Diabetes Mellitus. 2da. ed. Santiago de Chile: Arancibia Hnos. 2003.
- 2 HARRISON. Principios de Medicina Interna. 12ava. ed. Volumen II. Editorial Mac-Graw-Hill, México. 2006 pp 286-290
- 3 Ministerio de Salud. Situación de la diabetes en el Perú. [citado 2017 Enero 12]; Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2015/diabetes/index.asp?pg=1>
- 4 Ministerio de Salud. Oficina de Epidemiología. Boletín Semana epidemiológica N° 10-2015. [Citado 2017 Feb 27]; Disponible en: <http://www.diresacallao.gob.pe/wdiresa/documentos/boletin/epidemiologia/FILE0002322015.pdf>
- 5 Ministerio de Salud. Oficina General de Estadística e Informática. Boletín epidemiológico N°45-2013. Fuente: Boletín de los sistemas His. [citado 2017 Enero 12]; Disponible en: [www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2013/39.pdf](http://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/boletines/2013/39.pdf)
- 6 MUÑOZ Karina, SALAZAR Bertha. Ejercicio de resistencia muscular en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico en Internet]. 2005 [citado 2017 Feb 25]; 13(1):21-26. Disponible en: [http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-11692005000100004&lng=pt](http://www.revistasusp.sibi.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692005000100004&lng=pt).
- 7 HERNÁNDEZ GÓMEZ Dora. Nivel de conocimiento y estilo de vida de las personas diabéticas. Hospital Regional “Eleazar Guzmán Barrón” Nuevo Chimbote. Tesis para licenciatura. Perú: Universidad los Ángeles de

- Chimbote, Facultad de Ciencias de la Salud; 2007. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://www.eneg.edu.gt/sites/default/files/tesis/Tesis%20Dora%20Hernandez.pdf>
- 8 BALCÁZAR Patricia, GURROLA Gloria, BONILLA Martha, COLÍN Hiliana, ESQUIVEL Esteban. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica: [http://www.academia.edu/5380767/Estilos\\_de\\_Vida\\_en\\_Personas\\_Adultas\\_con\\_Diabetes\\_Mellitus\\_2](http://www.academia.edu/5380767/Estilos_de_Vida_en_Personas_Adultas_con_Diabetes_Mellitus_2)
- 9 FIGUERA Yziamaru, JIMENEZ Joennys. “Influencia del estilo de vida y factores de riesgos en la prevalencia de pie diabético”. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica <http://ri.bib.udo.edu.ve/bitstream/123456789/2230/1/43%20Tesis.%20WK9%20F475.pdf>
- 10 REYES SALAS Lucía. Nivel de conocimientos y estilo de vida de las personas diabéticas. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica <http://myslide.es/documents/proyecto-de-tesis-2012-original-diabetes.html>
- 11 MÉNDEZ C, MONTERO F. Nivel de Información y su Relación con las Prácticas de Autocuidado y Apoyo Familiar Percibido en Adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 del HBT. Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Privada Antenor Orrego de Trujillo; 2011. Pp. 5-6, 8,12- Anexo 2.
- 12 ALAYO, Isaura. “Relación entre el Nivel de Conocimiento y la Práctica de Autocuidado en Adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica. [http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/231/3/ALAYO\\_ISAURA\\_AUTOUIDADO\\_ADULTOS\\_DIABETES\(INTRODUCCION\).pdf](http://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/upaorep/231/3/ALAYO_ISAURA_AUTOUIDADO_ADULTOS_DIABETES(INTRODUCCION).pdf)
- 13 BALLENA Rosa, BURGOS Diana y SILVA Sara. Tesis “Aspectos clínicos y factores socio- culturales relacionados con la capacidad de autocuidado del



paciente del programa de Diabetes del policlínico Chiclayo Oeste ESSALUD”  
Facultad de ciencias médicas. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo. Mayo  
2013.

- 14 Metodología de educación para la salud. [citado 2017 abril 27]; Dirección electrónica [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1139-76322012000200011](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1139-76322012000200011)
- 15 Metodología educativa. Enseñanza –aprendizaje. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica. [http://catarina.udlap.mx/u\\_dl\\_a/tales/documentos/lis/navarro\\_c\\_ae/capitulo2.pdf](http://catarina.udlap.mx/u_dl_a/tales/documentos/lis/navarro_c_ae/capitulo2.pdf)
- 16 Psicología y Mente. La Teoría del Aprendizaje de Jean Piaget. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica: <https://psicologiaymente.net/desarrollo/teoria-del-aprendizaje-piaget#!>
- 17 Promoción y educación para la salud. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: [http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b\\_span.pdf](http://www.unesco.org/education/uie/confintea/pdf/6b_span.pdf)
- 18 Revista de la Universidad Industrial de Santander. Salud. Estilos de vida saludable y conductas de riesgo en estudiantes de medicina. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-08072016000300005&lang=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-08072016000300005&lang=pt)
- 19 Artículo de investigación. Asociación de los dominios (estilo de vida) de la encuesta IMEVID, con glucemia, en pacientes con diabetes tipo2. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/sanmil/sm-2010/sm105c.pdf>
- 20 Estilos de vida y promoción de la salud. [citado 2017 Feb 25]; Dirección electrónica. <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema2.pdf>

- 21 SANABRIA PA, GONZÁLEZ LA, URREGO DZ. Estilos de vida saludable en profesionales de la salud colombianos. Estudio exploratorio. Revista Med. 2007. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://www.umng.edu.co/docs/revmed2007/vol15no2/Articulo7.pdf>
- 22 Nutrición Hospitalaria. Asociación entre nutrientes y hemoglobina glicosilada en diabéticos tipo 2. [citado 2017 Feb 25]; [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112016000100012&lang=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112016000100012&lang=es)
- 23 FERNÁNDEZ, Carmen. Universidad del Quindío. Facultad de Ciencias de la Salud. Proyecto Educativo del Programa de Enfermería. Mayo del 2011 [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://portal.uniquindio.edu.co/fac/salud/documentos/enfermeria/pep.pdf>
- 24 Unicef. Diabetes. Bienestar y Salud. Prevención, los peligros de seguir fumando cuando tienes Diabetes. [citado 2017 Feb 28]; Disponible <http://www.diabetesbienestarysalud.com/2013/05/los-peligros-de-seguir-fumando-cuando-tienes-diabetes/>
- 25 CID P, MERINO JM, STIEPOVICH J. Factores biológicos y psicosociales predictores del estilo de vida promotor de salud. Rev Méd Chile 2006. [citado 2017 enero 10]. Disponible en: <http://www.scielo.cl/pdf/rmc/v134n12/art01.pdf>
- 26 American Diabetes Association. [citado 2017 Feb 25]; <http://www.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y-cuidado/el-control-de-la-glucosa-en-la-sangre/control-riguroso-de-ladiabetes.html?referrer=https://www.google.com.pe/>
- 27 NOLA PENDER. Modelos y teorías del cambio en conductas de salud. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://grupo.us.es/estudiohbsc/images/pdf/formacion/tema4.pdf>

- 28 MARRINER TOMEY, Ann. Análisis de las Teorías de Enfermería. 3ra Edic. Volumen III. Editorial Carbajal S.A. Nueva York. 2006. Pág. 175-186, 529-535.
- 29 RUIZ LARA, Rafael, SEGATORE, Luigi. Nuevo diccionario médico. 5ta Edición. Volumen I. Editorial TEIDE S.A. España – 2008. Pág.370
- 30 Organización Mundial de la Salud. Centro de prensa. Diabetes; 2012. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/index.html>
- 31 LOPEZ, Leonel. Especialista I Grado en Medicina Interna. MONTANO, José. Especialista de I grado en Medicina Integral. Revista Cubana de Medicina General Integral. La calidad de Vida del Paciente diabético. Edición 2008. Volumen 16. Ciudad de la Habana 2000. Pág. 50
- 32 GAMARRA MARIÑO, Johany Vianca.. PONTE REYES, Irma Luzmila. “Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus. Hospital de Barranca 2012”. Universidad Nacional “Santiago Antúnez de Mayolo” Facultad de Ciencias Médicas Escuela Académico Profesional de Enfermería. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: <http://www.slideshare.net/StefannyDamianEspinoza/proyecto-de-tesis-2012-original-1>
- 33 Organización Panamericana de la Salud. Hiperglucemia y Diabetes mellitus. Guía de diagnóstico y manejo. [citado 2017 Feb 23]; Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portal/servicios/susaludesprimero/adultomayor/documentos/03Guias/Guia18.pdf>
- 34 American Diabetes Association. Hipoglicemia. [citado 2017 Feb 23]; Disponible: <http://www.diabetes.org/es/vivir-con-diabetes/tratamiento-y->

cuidado/el-control-de-la-glucosa-  
enlasangre/hipoglucemia.html?referrer=https://www.google.com.pe/

- 35 ALDANA JIMÉNEZ, Rosa María. Fortalecimiento de alimentación saludable y activación física, en personas de 20-45 años con factores de riesgo a desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2. Municipio de Chumayel, Yucatán 2012. [citado 2017 Feb 25]; Disponible en: file:///C:/Users/User/Downloads/Aldana%20Jimenez%20RM%20PTP\_MSPS.pdf
- 36 Ensayo Explorando la Teoría general de Enfermería de Orem. [citado 2017 Feb 25] Disponible en: <http://www.medigraphic.com/espanol/e1-indic.htm>.

# **ANEXOS**

## ANEXO 1



### ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Nº \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_

#### **ENCUESTA DIRIGIDA A PERSONAS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, ATENDIDOS EN EL CENTRO DE SALUD “VICTOR E. TIRADO BONILLA” - CHONGOYAPE**

A continuación se le presenta un cuestionario el cual debe responder con total confianza, el objetivo es determinar la Influencia de Sesiones educativas sobre Estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus para lo cual solicito su valiosa colaboración. Marque con un aspa (x) la opción que crea conveniente. Los resultados de la presente investigación son netamente confidenciales por lo que le solicitamos la veracidad de sus respuestas.

#### **I.- DATOS GENERALES**

- Seudónimo:.....
- Edad:.....
- Sexo: .....
- Estado civil: .....
- Grado de instrucción: .....
- Ocupación:.....
- Tiempo que padece de Diabetes:.....
- Ingreso económico de la familia:.....
- Valores de Glicemia.....

#### **II.- AREA DE CONOCIMIENTOS**

1. ¿Qué son estilos de vida saludable?

- a) Hábitos o costumbres que practicamos todos los días.
- b) Conductas que promueven hábitos saludables.
- c) No sabe.

2. ¿Qué sabe sobre el autocuidado para la salud.
  - a) Hábitos o costumbres que practicamos todos los días.
  - b) Conocer y practicar acciones de cuidado de nuestra salud.
  - c) No sabe.
  
3. ¿Qué es la diabetes mellitus?
  - a) Enfermedad caracterizada por el aumento de azúcar en la sangre.
  - b) Enfermedad que destruye el hígado.
  - c) No sabe
  
4. ¿Qué factores conllevan a sufrir de Diabetes mellitus tipo 2?
  - a) Presión alta, desnutrición, hacer deporte.
  - b) Comidas inadecuadas, obesidad, falta actividad física, herencia.
  - c) No sabe
  
5. ¿La Diabetes Mellitus se puede curar?
  - a) Sí
  - b) No
  - c) No sabe
  
6. ¿Qué complicaciones más frecuentes cree que produce la diabetes?
  - a) Insuficiencia renal, pérdida de la visión, amputaciones.
  - b) Fiebre, dolor, convulsiones, falta de aire.
  - c) No sabe
  
7. ¿Cuál es el valor normal de la glucosa?
  - a) 70 – 110 mg/dl
  - b) 50 – 150 mg/dl
  - a) No sabe
  
8. Sobre los medicamentos para la Diabetes Mellitus:
  - a) Toma el medicamento como está indicado.
  - b) Deja de tomarlo cuando se siente bien.

c) No toma el medicamento porque el organismo se acostumbra.

9 ¿Controla su glicemia periódicamente?

- a) Si
- b) No
- c) Solo cuando se siente mal

10 ¿Asiste a control médico periódicamente?

- a) Si
- b) No
- c) Solo cuando se siente mal

11. ¿Con qué frecuencia consume verduras y frutas?

- a) Todos los días.
- b) Algunos días.
- c) Casi nunca.

12. ¿Cuántos panes comes al día?

- a) 0 - 1
- b) 2
- c) 3 o más.

13. ¿Agrega azúcar a sus alimentos?

- a) Frecuentemente.
- b) Algunas veces.
- c) Nunca.

14. ¿Come alimentos fuera de casa?

- a) Frecuentemente
- b) Algunas veces
- c) Nunca



15. Practica algún tipo de adicción:
- a) Fuma tabaco
  - b) Consume alcohol
  - c) Realiza algún juego de azar
  - d) Ninguna
- 16 ¿Asiste cuando se le invita a las sesiones educativas de vida saludable?
- a) Si
  - b) A veces
  - c) Nunca
- 17 ¿Que hace en su tiempo libre?
- a) Ve televisión o duerme.
  - b) Realiza trabajos en casa..
  - c) Sale de casa
18. Realiza actividad física, al menos 15 minutos
- a) 3 o más veces por semana.
  - b) 1 a 2 veces por semana.
  - c) Casi nunca

## ANEXO N° 2



### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR DE INVESTIGACIÓN CIENTÍFICA.

Yo \_\_\_\_\_, con  
DNI..... declaro que acepto participar en la investigación:  
Influencia de Sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en personas  
con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud “Víctor Enrique  
Tirado Bonilla” Chongoyape -2017 , realizada por la Bachiller en Enfermería de  
la Universidad Alas Peruanas Filial Chiclayo, María Elena Núñez Rodríguez,  
asesorada por la Dra. María del Socorro Gallo Gallo.

La presente tiene como objetivo: Determinar la influencia de sesiones educativas  
sobre estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus; por lo cual,  
participaré en el llenado de la encuesta respecto al tema en estudio. Asumiendo  
que las informaciones dadas garantizan el secreto, respecto a mi privacidad.

Estoy consciente que el informe final de la investigación será publicado, sin  
mencionar nombres de los participantes, teniendo libertad de retirar mi  
consentimiento a cualquier momento y dejar de participar del estudio sin que esto  
genere algún perjuicio y/o gasto. Sé que de tener dudas sobre mi participación  
podré aclararlas con la investigadora.

Por último declaro que después de las aclaraciones convenientemente  
realizadas consiento participar de la presente investigación.

Chiclayo, de del 2017

.....

### ANEXO 3:

#### OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

##### DATOS GENERALES:

Apellido y Nombre del informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor del Instrumento
Medina Rojas Magaly M.	Hospital Las Mercedes	Encuesta dirigida a personas con diabetes mellitus tipo 2	Núñez Rodríguez María Elena
Título de la Investigación: Influencia de sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en personas con diabetes mellitus atendidos en el centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape - 2017			

##### I. ASPECTOS DE EVALUACION:

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENO 41-60%				MUY BUENO 61-80%				EXCELENTE 81-100%							
		0	6	11	16	21	28	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96				
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100				
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado																				85				
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables																							80	
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación																							80	
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento																							80	
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación																							82	
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación																							85	
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento																							85	
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones																							82	
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																							85	

##### II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

##### III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

82.6

LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE	N° DE TELÉFONO
25-01-17	16803682		94 78 63 886

Mg. Lic. Magaly M. Medina Rojas  
JEFE (a) ASISTENCIA DE EMERGENCIA  
C.I.P. 34915



OPINIÓN DE EXPERTOS DEL INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN

DATOS GENERALES:

Apellido y Nombre del informante	Cargo o Institución donde labora	Nombre del instrumento	Autor del Instrumento
Gonzales Salazar Lucrecia	Centro Salud "Victor Enrique Tirado Bonilla" de Chongoyape	Encuesta dirigida a personas con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el C.S.VSB	Núñez Rodríguez María Elena
Título de la Investigación: Influencia de sesiones educativas sobre estilos de vida saludable en personas con diabetes mellitus atendidos en el centro de salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape - 2017			

I. ASPECTOS DE EVALUACION:

CRITERIOS	INDICADORES	DEFICIENTE 00-20%				REGULAR 21-40%				BUENO 41-60%				MUY BUENO 61-80%				EXCELENTE 81-100%			
		0	6	11	16	21	28	31	36	41	46	51	56	61	66	71	76	81	86	91	96
		5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	60	65	70	75	80	85	90	95	100
1. CLARIDAD	Esta formulado con lenguaje apropiado															80					
2. OBJETIVO	Está expresado en capacidades observables															80					
3. ACTUALIDAD	Adecuado a la identificación del conocimiento de las variables de investigación															76					
4. ORGANIZACIÓN	Existe una organización lógica en el instrumento															80					
5. SUFICIENCIA	Comprende los aspectos en cantidad y calidad con respecto a las variables de investigación															80					
6. INTENCIONALIDAD	Adecuado para valorar aspectos de las variables de investigación															80					
7. CONSISTENCIA	Basado en aspectos teóricos de conocimiento															80					
8. COHERENCIA	Existe coherencia entre los índices e indicadores y las dimensiones																82				
9. METODOLOGÍA	La estrategia responde al propósito de la investigación																81				

II. OPINIÓN DE APLICACIÓN:

III. PROMEDIO DE VALORACIÓN:

79.9

LUGAR Y FECHA	DNI	FIRMA DEL EXPERTO INFORMANTE	N° DE TELÉFONO
30-01-17	16507030		996893273

MARIA ELENÁ NÚÑEZ RODRÍGUEZ  
L.Y. ENFERME  
C.E.P. 1501.

**Anexo 04:**

**MATRIZ DE CONSISTENCIA**

**“Influencia de sesiones educativas sobre Estilos de Vida Saludable en personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape- 2017”**

Titulo	Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Indicadores	Marco Teórico	Metodología
<p>“Influencia de sesiones educativas sobre Estilos de Vida Saludable en personas con</p>	<p><b>PROBLEMA GENERAL</b> ¿Cómo influye las sesiones educativas sobre Estilos De Vida Saludable en las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla. Chongoyape?</p>	<p><b>OBJETIVO GENERAL</b> Determinar la influencia de Sesiones Educativas sobre estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape.</p>	<p><b>HIPOTESIS GENERAL</b> Si se desarrollan sesiones educativas sobre estilos de vida saludables entonces se mejorará la calidad de vida de las personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla de Chongoyape.</p>	<p><b>VARIABLE INDEPENDIENTE</b> Sesiones educativas sobre Estilos de Vida Saludable</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Describe conceptos de estilos de vida saludables</li> <li>- Conoce pautas de autocuidado sobre estilos de vida saludables.</li> <li>- Describe hábitos y costumbres de vida saludable.</li> <li>- Practica algunas adicciones (tabaco, alcohol,</li> </ul>	<p>Sesiones Educativas</p> <p>Estilos de vida saludable</p>	<p>Investigación Cuantitativa</p> <p>Prospectiva</p> <p>Longitudinal</p>

<p>Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla, Chongoyape-2017”</p>	<p><b>Problemas Secundarios:</b></p> <p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape?</p> <p>¿Qué factores de los estilos de vida influyen en las personas con diabetes mellitus atendidas en el Centro de salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape?</p>	<p><b>Objetivos Secundarios</b></p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en personas con Diabetes Mellitus atendidos en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape.</p> <p>Relacionar que factores de los estilos de vida influyen en el estado de salud de las personas con diabetes mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla – Chongoyape</p>	<p><b>Hipótesis Secundarias</b></p> <p>Los estilos de vida de las personas con Diabetes Mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla Chongoyape influyen negativamente en su estado de salud</p> <p>-Existen factores de los estilos de vida que influyen significativamente en el estado de salud de las personas con diabetes mellitus atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla – Chongoyape.</p>	<p><b>Variable Dependiente</b></p> <p>Personas con Diabetes Mellitus</p>	<p>juegos de azar, etc.)</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Asiste a sesiones educativas de vida saludable.</li> <li>- Realiza actividades físicas.</li> <li>- Conceptualiza la enfermedad correctamente</li> <li>- Describe los factores de riesgo de la Diabetes Mellitus.</li> <li>- Conoce las complicaciones más frecuentes.</li> <li>- Cumple con el tratamiento rigurosamente</li> </ul>	<p>Diabetes Mellitus</p> <p>Teorías de enfermería:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Autocuidad o de Dorothea Orem</li> <li>• Promoción de la Salud de Nola Pender</li> </ul>	
--	--	---	--	--	---	--	--

	<p>¿Cómo influyen las sesiones educativas en la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus de las personas atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla. Chongoyape?</p>	<p>Determinar cómo influyen las sesiones educativas en la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus de las personas atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla. Chongoyape?</p>	<p>Las sesiones educativas influyen adecuadamente en la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus de las personas atendidas en el Centro de Salud Víctor Enrique Tirado Bonilla. Chongoyape.</p>		<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conoce el valor normal de la glucosa:</li>   <li>Hiperglicemia: &gt;110 mg/dl</li>   <li>Normoglicemia:  70 -110 mg/dl</li>   <li>Hipoglicemia:  &lt;70 mg/dl</li>   <li>- Realiza control de glicemia periódicamente.</li>   <li>- Asiste a control médico periódicamente.</li> </ul>		
--	---	---	---	--	---	--	--