

UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**PLAN DE INTERVENCION DE ENFERMERIA EN LOS ESTILOS DE VIDA
SALUDABLES DE LOS PACIENTES DIABETICOS QUE ACUDEN AL CENTRO
DE SALUD PAMPA INALAMBRICA, ILO – MOQUEGUA, 2022**

**TRABAJO ACADEMICO PARA OPTAR EL TITULO DE SEGUNDA
ESPECIALIDAD PROFESIONAL DE SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

ANGELA SADITH SERRANO PASTOR

Callao, 2022

PERÚ

HOJA DE REFERENCIA DEL JURADO Y APROBACIÓN

MIEMBROS DEL JURADO EVALUADOR:

- DR. CESAR MIGUEL GUEVARA LLACZA PRESIDENTE
- DRA. MARIA ELENA TEODOSIO YDRUGO SECRETARIA
- DRA. VILMA MARIA ARROYO VIGIL VOCAL

ASESOR: DR. BRAULIO PEDRO ESPINOZA FLORES

Nº de Libro: 07

Nº de Acta: N°185-2022

Fecha de Aprobación del Trabajo Académico: 20 de Octubre del 2022

Resolución de Consejo Universitario: N.º 099-2021-CU., de fecha 30 de junio del 2021, para la obtención del Título de Segunda Especialidad Profesional.

DEDICATORIA

A Dios por regalarme cuantas experiencias vividas en el transcurso de mi vida profesional que atesoro en el fondo de mi corazón.

En memoria de mis amados padres, por ellos soy lo que soy.

A mis queridos hijos y nietos que fueron mi motivación para seguir luchando a pesar de todos los obstáculos que tuve en mi vida.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Nacional de Callao, por contribuir al desarrollo profesional de Enfermería.

A los docentes de la Especialidad de Salud Familiar y comunitaria, por haberme formado y compartido sus conocimientos para las mejoras de mis competencias profesionales.

A mi asesor, que me oriento y guio en la ejecución del presente trabajo académico.

INDICE

Introduccion	pag
CAPITULO I DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA	4
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	6
2.1.Antecedentes del estudio	6
2.1.1.Antecedentes internacionales	6
2.1.2.Antecedentes nacionales	8
2.2.Bases teóricas:.....	11
2.2.1.Teorias de enfermeria	11
2.3.Base conceptual	15
2.3.1Estilos de vida.	15
2.3.2.Determinación de los factores de riesgo	19
2.3.3.Manifestación clínicassíntomas	20
2.3.4.Tratamiento	20
2.3.5.Estilo de vida	21
3.1.Justificación	22
3.2.Objetivos	22
3.2.2.Objetivo general.....	22
3.2.2.Objetivos especificos	22
3.3.Meta.....	23
3.4.Programación de actividades	24
3.5.Recursos.....	29
3.5.1.Materiales.....	29
3.5.2.Humanos.....	30
3.6.Ejecución.....	30
3.7.Evaluación	37
CONCLUSIONES	40
RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
ANEXOS	<u>48</u>

INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus (DM) es una de las enfermedades crónicas y sistémicas más frecuentes en nuestro medio y su importancia radica tanto en las complicaciones vasculares que provoca en quien la padece como en los trastornos que originan en la salud de la población.

Según la OPS el estilo de vida saludable implica temas como la alimentación, el ejercicio físico, la prevención de la enfermedad, el trabajo, la relación con el medio ambiente, el descanso adecuado, la recreación y la actividad social.

Habiéndose incrementado los pacientes diagnosticados con Diabetes mellitus tipo 2, debido a la pandemia que durante 2 años mantuvo a la población en confinamiento, en donde se evidencio el excesivo consumo de alimentos ricos en calorías y sin control en la ingesta de carbohidratos y azúcares, lo que ha desencadenado una cifra alarmante de casos de Diabetes mellitus, que no solo son mayores de 60 años, sino que se observan también en adolescentes.

Según Mayo Clínica (2021) refiere que el control de la diabetes requiere concientización desde aprendiendo qué es lo que hace que el nivel de azúcar en sangre aumente o disminuya, y cómo controlar estos factores de todos los días. Además, mantener el nivel de azúcar en sangre dentro del límite recomendado por el médico puede suponer un desafío. Esto se debe a que muchas cosas hacen que el nivel de azúcar en sangre cambie.

Es por tal razón que se elabora el presente trabajo académico denominado: "Plan de Intervención de enfermería en los estilos de vida Saludables de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo, con el objetivo de implementar acciones en la que se les pueda incorporar a los pacientes diabéticos en actividades tales como: laborterapia, recreo terapia, caminatas deportivas, juegos interactivos, lecturas, sesiones demostrativas de alimentos, todo con la finalidad de evitar las complicaciones severas de la mencionada enfermedad.

Según la OMS en Abril (2021) tuvo la iniciativa de mejorar la atención y prevención para todas las personas y sobre todo poner en marcha el grande impacto contra la diabetes. La OMS garantiza que para un futuro todas las personas con esta

enfermedad tengan servicio totalmente gratuito acceso a servicios de calidad y tratamientos integrales, equitativos y asequibles.

El presente trabajo académico consta de los siguientes apartados; Capítulo I: Descripción de la situación problemática, Capítulo II: Marco teórico, Capítulo III: Desarrollo de actividades para plan de mejoramiento en relación a la situación problemática, Conclusiones, Recomendaciones, Referencias Bibliográficas, asimismo, contiene un apartado de Anexos.

CAPITULO I

DESCRIPCION DE LA SITUACION PROBLEMÁTICA

La diabetes es 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. 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. (1)

A nivel internacional, según OMS (2016) La organización mundial de la salud aseguró que en el año 2016 a nivel mundial existieron 442 millones de personas que sufren de diabetes, y nos indica que para el año 2030 aumentará el doble de usuarios, OMS recomienda que todas las personas tomen conciencia y medidas preventivas para su salud propia. Nos indica que las muertes ocasionadas por la diabetes aumentarán de un 50 % a 80% (1). De la misma forma la OPS/OMS En el Día Mundial de la Diabetes del 2019, unieron esfuerzo para promover que la diabetes puede ser prevenida y controlada, con el tema para ese entonces “La Familia y La Diabetes”, manifestando que aproximadamente 62 millones de personas tienen diabetes tipo 2 en las Américas (2)

A nivel Nacional, según datos del Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2020), 1 de cada 25 personas fueron diagnosticadas con diabetes el año 2019, pero cerca de la mitad desconocía que padecía la enfermedad. Cada año se registran aproximadamente 2 nuevos casos de diabetes por cada 100 habitantes, de acuerdo con un estudio publicado en la Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública del Instituto Nacional de Salud. (3)

A nivel Regional, según ENDES 2019, los resultados manifiestan un complicado panorama para la región de Moquegua, la población de 15 años a más presentan diabetes que manifiesta un 43.8% por debajo de Tacna con un 46.1% e Ica con 44.3%. La encuesta fue realizada antes de la

pandemia del covid-19, lo cual nos ayudó a evaluar el impacto que tuvo el coronavirus, y poder tomar precisas decisiones en base a la información de los indicadores sociales para mejorar la calidad de salud y vida para toda la población que hoy por día nos vemos afectado por el riesgo sanitario. (4)

A nivel Local, en el Centro de Salud de la Pampa Inalámbrica, se ha evidenciado en este año 2022, que según el padrón de la Estrategia Sanitaria Nacional de daños no trasmisibles cuenta con 200 pacientes diabéticos, los cuales han sido diagnosticados a través de análisis laboratoriales con índices glicémicos muy elevados, muchos de estos pacientes presentan también concomitantemente cuadro de hipertensión arterial, elevando el riesgo de sufrir cuadros de derrame e isquemia cerebral, aumentando la posibilidad de tener una inadecuada calidad de vida. (5)

Ante esta situación se propone el Plan de intervención de enfermería en los estilos de vida saludables de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo-Moquegua, 2022

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

2.1.1. Antecedentes internacionales

Tietjen.A, Ghandour.R, Mikki.N, Jerdén.L, Eriksson.J, norberg.M, Husseini.A (Palestina, 2021) en la investigación titulada *Calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Ramallah y la gobernación de al-Bireh: una parte del estudio palestino de complicaciones y control de la diabetes*. Este estudio tuvo como objetivo investigar la calidad de vida y sus factores asociados entre los palestinos con T2DM. Métodos: Realizaron un estudio transversal que incluyó a 517 pacientes (68% mujeres) en 11 clínicas de atención primaria de la salud. Para evaluar datos sociodemográficos, factores de riesgo y control de la diabetes, realizaron entrevistas, exámenes físicos, mediciones antropométricas y análisis de sangre y orina. Resultados: Indica que se percibía que la diabetes tenía un impacto negativo considerable en la calidad de vida. Los dominios de la vida 'libertad para comer', 'actividades físicas' y 'vida laboral' fueron los más afectados negativamente. Las personas que viven con diabetes durante un tiempo prolongado se asociaron con un impacto negativo más significativo en la calidad de vida. Conclusión: el estudio mostró que la diabetes generalmente tenía un impacto negativo en la CdV e identificado la demanda de programas de control de la diabetes adaptados a las necesidades de los pacientes y de diferentes grupos, así como políticas de salud que coloquen a los pacientes en el centro del cuidado de la diabetes. (6).

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención que ambos estudios están orientados a la calidad de vida de los usuarios con estos tipos de diagnósticos, por lo que los resultados servirán para implementar estrategias de intervención que sirvan para mejorar la calidad de atención a estos tipos de usuarios.

ROJAS MONTIEL, F (México, 2020) Este trabajo de investigación titulada “Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar n°45 del Instituto Mexicano del Seguro Social de San Luis Potosí”. Su objetivo fue evaluar la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en tratamiento con insulina en la Unidad de estudios. Muestra constituida por 127 pacientes con diabetes mellitus. Para la recolección de la información utilizó el instrumento Diabetes 39. Dentro de sus resultados obtuvo que los pacientes de 45 a 65 años fueron mujeres, representando el 68%, de las cuales el 44.09% tenían instrucción primaria., las amas de casa ocuparon el 44.9%. Sobre la calidad de vida el 80% es buena. Las conclusiones fueron que la calidad de vida está asociada con el uso de diferentes tipos de insulina en paciente con Diabetes Mellitus tipo2 de esta institución de salud. Por lo tanto, el uso de insulina se asocia como por 2 una buena calidad de vida en pacientes que tienen en control en la unidad. (7)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención sobre estilos de vida dado que la administración adecuada del tratamiento farmacológico va repercutirá en los niveles de glicemia., por ende, en la calidad de vida.

GALO AMADOR, M (Nicaragua,2020) Este trabajo de investigación titulada “Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al “Centro Médico el Porvenir” Municipio de el Porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020” Objetivo, fue caracterizar los estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden a dichos establecimientos de salud. La muestra estuvo por 48 pacientes, utilizó un cuestionario para la recolección de las características sociodemográficas, antecedentes patológicos, actividad física y consumo de alimentos de los pacientes con estas enfermedades. Resultado: Demostró que el 58.3% padecían de síndrome metabólico, el 70.8% solo realizaban actividades de tipo laboral durante la semana, y sus hábitos alimenticios son poco saludables al consumir alimentos con alto contenido calórico y porciones grandes de alimentos. Conclusiones: La mayoría de los pacientes son sedentarios,

tienen prácticas alimentarias poco saludables., teniendo un riesgo elevado de padecer enfermedades crónicas no transmisibles.

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención que la población estudiada, ya que se evidencia que el inadecuado estilo de vida conlleva a complicaciones propios de la enfermedad. Por lo que el presente proyecto está orientado a revertir dichos resultados.

2.1.2. ANTECEDENTES NACIONALES

CASTILLO L, (Lima, 2018) en su investigación denominada Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla-Callao 2018, cuyo objetivo fue determinar el estilo de vida de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en Consultorio Externo de Medicina Interna de dicho hospital. Realizó un estudio descriptivo de corte transversal, siendo su muestra de 156 pacientes a quienes aplicó el cuestionario validado llamado "Fantástico". En su resultado determinó que los estilos de vida eran saludables; con mayor práctica fueron: el consumo de fruta al día (56.41%), la realización de actividad física por al menos 30 minutos (31.41%). Entre los estilos de vida no saludables más destacados fueron, consumo de azúcar, sal, grasas o comida chatarra (41.03%), consumo de alcohol (42.95%), consumo de café y gaseosa (41.03%) Conclusión: El estilo de vida en pacientes con diabetes mellitus es inadecuado. (8)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención ya que en la población estudiada se evidencia el inadecuado estilo de vida que conlleva a complicaciones propias de la enfermedad. Por lo que el presente proyecto está orientado a mejorar estilos de vida.

TACZA A., LADERA K., ORTIZ L (Huancayo, 2021) en su estudio titulado Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca-2021, el objetivo fue determinar los estilos de vida en los pacientes con diabetes mellitus tipo. El enfoque que utilizaron fue cuantitativo, de tipo básico, con nivel descriptivo

de corte transversal, y diseño no experimental. La muestra estuvo constituida por 51 pacientes, utilizaron como instrumento de recolección un cuestionario. De los resultados encontrados muestran que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 mantienen estilos de vida saludables con el 62,7%, lo que ayuda a controlar esta enfermedad degenerativa; asimismo, el 37,3% de los pacientes tienen estilos de vida no saludables. En conclusión, debe mantenerse estilos de vida saludables para evitar futuras complicaciones. (9)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención que ambos estudios tienen en el mismo propósito de mejorar la calidad y los estilos de vida de los pacientes que padecen de diabetes mellitus.

AYTE CANTEÑO V (Lima, 2018) En su estudio titulado “Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los Consultorios Externos del Hospital San Juan de Lurigancho”. Objetivo: fue Determinar los estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, atendidos en dicha institución. El estudio fue de tipo cuantitativo, diseño descriptivo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 142 usuarios a quienes aplicó el instrumento cuestionario Resultados: el 99.3% presentó estilo de vida no saludable en la dimensión hábitos nutricionales, respecto a la actividad física, un 76.1% presentó estilo de vida no saludable, en cuanto a los hábitos nocivos, un 89.4% presentó estilo de vida no saludable, en la evaluación sobre la información sobre diabetes, el 88% presentó estilos de vida no saludable; respecto al estado emocional, un 69.7% presentó estilo de vida no saludable y por último, en la adherencia terapéutica el 58.5% presentó estilos de vida no saludable, un 76.8% de los usuarios presentaron estilo de vida no saludable, mientras que el 23.2% practicaba estilos de vida saludable. Conclusión: Los pacientes con Diabetes tipo II, practicaban estilos de vida saludables. (10)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención que la población estudiada se evidencia que el inadecuado estilo de vida puede ocasionar muchos problemas de salud. Por lo que el presente proyecto está orientado a minimizar riesgos producto de las complicaciones.

Milka Estefany, Domínguez Sosa, Leydy Kathia, Flores Imán (Tumbes, 2017) En su estudio titulado “Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II – 2, Tumbes-2016”. El objetivo general de determinar los conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en dicho hospital. Realizaron un estudio cuantitativo, descriptivo, de corte transversal, correlacional; aplicando un cuestionario a 28 pacientes, en la cual contenía preguntas de conocimiento sobre aspectos de definición, sintomatología, diagnóstico, control glicémico, prevención y complicaciones, y de prácticas de estilos de vida sobre aspectos de dieta, actividad física, cuidado personal y hábito de consumo de alcohol y tabaco. Concluyendo que el 60.71 % presentaron un nivel bueno de conocimiento sobre su enfermedad; el 71.42 % presentaron prácticas positivas de los estilos de vida; y que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los estilos de vida en pacientes participantes en el estudio; además refieren que un mejor nivel de conocimiento de la enfermedad se relaciona con prácticas positivas de los estilos de vida; y viceversa un menor nivel de conocimiento se relaciona con prácticas negativas de los estilos de vida.(11)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención que la población estudiada se evidencia que más del 60% de pacientes tienen un conocimiento alto, por lo tanto, servirá de referencia para mejorar los resultados del presente proyecto.

VILLAJUAN, J (Lima, 2018) En su estudio titulado “Estilos de vida y prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo II, en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil Los Sureños, Puente Piedra”. El objetivo fue determinar la relación entre los estilos de vida y la prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo 2, en pacientes diabéticos atendidos en dicha institución. El estudio fue correlacional y observacional, nivel descriptivo, enfoque cuantitativo. La muestra fue de 68 pacientes; Como instrumento utilizó el cuestionario y un registro de indicadores. Los

resultados, el 52.9% presentaron mal estilo de vida y el 22.1% mala prevención de complicaciones de la diabetes. En la dimensión alimentación el 47.1% es de mala alimentación, mientras que el 16.2% es buena; en la actividad física el 39.7% es mala, mientras que el 14.7% es buena; en lo referente a la educación el 22.1% es mala mientras que el 35.3% es buena la educación; en la adherencia al tratamiento el 14.7% es mala con relación al 19.1% que es buena. Conclusión, refiere que existe relación significativa entre los estilos de vida y prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo 2. (12)

El presente estudio se relaciona con el plan de intervención que la población estudiada, más de 50% tienen estilos inadecuados de vida por lo tanto en el presente proyecto de investigación presentaremos estilos de vida saludable para mejorar la calidad y salud de los pacientes.

2.2. Bases Teóricas:

2.2.1 TEORIAS DE ENFERMERIA

- a) **Teoría de Promoción de la Salud.** Este modelo fue propuesto por Nola Pender, las bases que poseía en enfermería, Desarrollo Humano, Psicología experimental y en educación, llevaron a utilizar una perspectiva holística y psicosocial de la enfermera y el aprendizaje de la teoría como bases para el Modelo de Promoción de la Salud (MPS). Con ello ilustró la naturaleza multifacética de las personas que interactúan con el entorno, intentando alcanzar un estado de salud; de distinta manera a los modelos orientados a la evitación que se basan en el miedo o la amenaza para la salud como motivación para la conducta sanitaria. El Modelo de Abordaje de Promoción de la Salud contiene las bases teórico- referencial en promoción de salud para orientar los esfuerzos a nivel de los establecimientos de salud y la sociedad en la implementación de iniciativas que contribuyan a la mejora de la calidad de vida. (13)

METAPARADIGMAS. Dentro de estas encontramos:

- **Salud:** Estado altamente positivo. La definición de salud tiene más importancia que cualquier otro enunciado general.
- **Persona:** Es el individuo y el centro de la teorista. Cada persona está definida de una forma única por su propio patrón cognitivo-perceptual y sus factores variables.
- **Entorno:** No se describe con precisión, pero se representan las interacciones entre los factores cognitivo- perceptuales y los factores modificantes que influyen sobre la aparición de conductas promotoras de salud.
- **Enfermería:** El bienestar como especialidad de la enfermería, ha tenido su auge durante el último decenio, responsabilidad personal en los cuidados sanitarios es la base de cualquier plan de reforma de tales ciudadanos y la enfermera se constituye en el principal agente encargado de motivar a los usuarios para que mantengan su salud persona. (14)

PROMOCION DE LA SALUD

La promoción de la salud es el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud para mejorarla. Es un área de la salud pública que se dedica a estudiar las formas de favorecer una mejor salud en la población. La definición dada en la histórica Carta de Ottawa de 1986 es que la promoción de la salud "consiste en proporcionar a la gente los medios necesarios para mejorar la salud y ejercer un mayor control sobre la misma". Las áreas de acción que propone la Carta de Ottawa son: construir políticas públicas saludables, crear ambientes que favorezcan la salud, desarrollar habilidades personales, reforzar la acción comunitaria, reorientar los servicios de salud. La promoción de la salud se nutre de muchas disciplinas como la epidemiología, la medicina, la sociología, la psicología, la comunicación y la pedagogía. Además, utiliza no sólo herramientas pedagógicas o comunicativas, sino también la abogacía y las intervenciones estructurales. La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud como "el estado de bienestar físico, mental y social del individuo", es decir, como el equilibrio entre estos tres componentes y no sólo la mera ausencia de

enfermedad. Por tanto, la salud está directamente vinculada con el logro del bienestar, entendiéndose éste como la posibilidad de crecer y desarrollarse a través del acceso a una adecuada alimentación, educación, trabajo, recreación, deporte y cultura, así como contar con las condiciones necesarias de atención en caso de enfermedad. La promoción de la salud se sustenta en los modelos ecológico y ambiental. Estos modelos se basan en los principios de la multicausalidad de los determinantes de la salud y la enfermedad y sobre las interacciones de los factores. Las intervenciones que se plantean en un modelo ecológico buscarán simultáneamente alcanzar al individuo (en sus hábitos de vida), a su medio de vida o entorno (casa, trabajo, amigos), las condiciones de vida más. (15)

- b) **Modelo de Auto cuidado: Propuesto** por Dorothea Orem, el autocuidado es un concepto introducido a partir de 1969, esta es una actividad aprendida por los individuos, orientada, dirigida por las personas sobre sí mismas, hacia los demás o hacia el entorno, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar. (15)

Estableció la teoría del déficit de autocuidado como un modelo general compuesto por tres teorías relacionadas entre sí. La teoría del autocuidado, la teoría del déficit de autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería, como un marco de referencia para la práctica, la educación y la gestión de la enfermería.

La teoría establece los requisitos de autocuidado, que además de ser un componente principal del modelo forma parte de la valoración del paciente, el término requisito es utilizado en la teoría y es definido como la actividad que el individuo debe realizar para cuidar de sí mismo, Dorotea E Orem propone a este respecto tres tipos de requisitos. (17)

1. Requisito de autocuidado universal.
2. Requisito de autocuidado del desarrollo
3. Requisito de autocuidado de desviación de la salud.

Los requisitos de autocuidado de desviación de la salud, son la razón u objetivo de las acciones de autocuidado que realiza el paciente con incapacidad o enfermedad crónica.

Factores condicionantes básicos: son los factores internos o externos a los individuos que afectan a sus capacidades para ocuparse de su autocuidado. También afectan al tipo y cantidad de autocuidado requerido, se denominan factores condicionantes básicos Dorothea E. Orem en 1993 identifica diez variables agrupadas dentro de este concepto: edad, sexo ,estado redesarrollo estado de salud, orientación sociocultural, factores del sistema de cuidados de salud, factores del sistema familiar, patrón de vida ,factores ambientales, disponibilidad y adecuación de los recursos; pueden ser seleccionadas para los propósitos específicos de cada estudio en particular ya que de acuerdo a sus supuestos, deben estar relacionadas con el fenómeno de interés que se pretende investigar.

Autores como Benavent, plantea que la teoría de Dorothea E Orem "Déficit de autocuidado " es una de la más estudiada y validada en la práctica de enfermería por la amplia visión de la asistencia de salud en los diferentes contextos que se desempeña este profesional, ya que logra estructurar los sistemas de enfermería en relación con las necesidades de autocuidado.

Metaparadigmas: Para Orem sus conceptos para dogmáticos están orientadas a:

- **Persona:** concibe al ser humano como un organismo biológico, racional y pensante. Como un todo integral dinámico con capacidad para conocerse, utilizar las ideas, las palabras y los símbolos para pensar, comunicar y guiar sus esfuerzos, capacidad de reflexionar sobre su propia experiencia y hechos colaterales a fin de llevar a cabo acciones de autocuidado dependiente.
- **Salud:** la salud es un estado que para la persona significa cosas diferentes en sus distintos componentes. Significa integridad

física, estructural y funcional; ausencia de defecto que implique deterioro de la persona; desarrollo progresivo e integrado del ser humano como una unidad individual, acercándose a niveles de integración cada vez más altos. Por tanto, lo considera como la percepción del bienestar que tiene una persona.

- **Enfermería:** servicio humano, que se presta cuando la persona no puede cuidarse por sí misma para mantener la salud, la vida y el bienestar, por tanto, es proporcionar a las personas y/o grupos asistencia directa en su autocuidado, según sus requerimientos, debido a las incapacidades que vienen dadas por sus situaciones personales.

Aunque no lo define entorno como tal, lo reconoce como el conjunto de factores externos que influyen sobre la decisión de la persona de emprender los autocuidados o sobre su capacidad de ejercerlo.

Miriam Paula Marcos Espino en su artículo expone la importancia de conocer por los enfermeros(as) estos conceptos pues, permiten definir los cuidados de enfermería con el fin de ayudar al individuo a llevar a cabo y mantener acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y afrontar las consecuencias de esta.(17)

Así mismo, coincidimos con las definiciones elaboradas por Dorothea E Orem pues la persona debe ser vista holísticamente desde el punto de vista biológico, psicológico y social.

2.3 Base conceptual

2.3.1 Estilos de vida.

a) Definición

Es un conjunto de comportamientos o actitudes cotidianas que realizan las personas, para mantener su cuerpo y mente de una manera adecuada.

De igual modo, el estilo de vida es la base de la calidad de vida, concepto que la Organización Mundial de la Salud OMS- define como la percepción que un individuo tiene de su lugar en la existencia, en el contexto de la

cultura y del sistema de valores en los que vive y en relación con sus objetivos, sus expectativas, sus normas, sus inquietudes.

Los estilos de vida están relacionados con los patrones de consumo del individuo en su alimentación, de tabaco, así como con el desarrollo o no de actividad física, los riesgos del ocio en especial el consumo de alcohol, drogas y otras actividades relacionadas y el riesgo ocupacional. Los cuales a su vez son considerados como factores de riesgo o de protección, dependiendo del comportamiento, de enfermedades transmisibles como de las no transmisibles (Diabetes, Enfermedades Cardiovasculares, Cáncer, entre otras). (18)

Las buenas prácticas para alcanzar un estilo de vida saludable comprenden acciones como las siguientes:

- Alimentación equilibrada:

Se refiere a la necesidad de incorporar en cantidades suficientes todos los alimentos contemplados en la pirámide alimentaria. En este sentido el aporte de energía necesario para una vida saludable oscila entre las 30-40 Kcal. Las proporciones de carbohidratos debenser de un 50/55% (sin exceder el 10% de azúcar); grasas inferiores al 30%; proteínas menores al 10%; fibra 20/25 grs.

La preparación de comidas que permitan proteger al organismo de enfermedades no resulta costosa ni compleja en cuanto a los ingredientes y tiempos de preparación. Sólo es una cuestión cultural de concientización de la población. Existen muchos platos sencillos y baratos en los que se puede sustituir la sal por especias, incorporar mayor cantidad de carnes blancas, frutas, verduras y legumbres.

- Eliminar tóxicos:

Entre las sustancias tóxicas más comunes se pueden enumerar: alcohol, tabaco, drogas; excepto vino o cerveza, si la ingesta es de una copa diaria. La eliminación de toxinas previene enfermedades en el sistema digestivo, respiratorio y nervioso. Por lo que resulta importante la concientización de la población en este aspecto, en

especial los jóvenes de bajos recursos en los países en subdesarrollados.

- Rutina de actividad física:

La práctica de deportes o ejercicios recomendada para llevar un estilo de vida saludable comprende una duración aproximada de media hora. Entre las actividades recomendadas están las caminatas. El objetivo es quemar calorías, reducir los niveles de colesterol, presión arterial, glucemia, eliminar el estrés, el humor y hábitos de descanso. Resulta conveniente seguir un patrón sostenido en el tiempo a fin de poder lograr adquirir un buen estado físico y prevenir la aparición de enfermedades cardiovasculares, diabetes y obesidad.

- Hábitos de higiene:

Resultan necesarios para la prevención de infecciones, deterioro de la dentadura y problemas en el cuidado de la piel. La limpieza no se limita al cuerpo sino también al entorno en el que se habita. Existen muchas patologías que se generan a partir de la presencia de residuos en el hogar, por ejemplo, el dengue, malaria, zika producidas por la presencia de depósitos de agua (floreros, basurales a cielo abierto, etc.)

- Productos tóxicos:

Debe evitarse la exposición a determinadas toxinas que deterioran la salud. Algunos ejemplos son los agentes contaminantes del agua, el suelo y el aire: emanaciones de gases, monóxido de carbono, presencia de plomo en el agua, o metales pesados en la tierra, agentes cancerígenos como el glifosato, etc. El correcto tratamiento de la basura y de los desechos de fábricas contribuye a mejorar el estilo de vida de personas que habitan las zonas marginales de ríos y praderas. El adecuado control del uso del suelo y del cumplimiento de las medidas de higiene y seguridad industrial resultan estratégicos en la protección de la vida humana y la conservación de un estilo de vida saludable para todos.

- Salud mental:

Un estilo de vida saludable supone el adecuado equilibrio psicológico y emocional. Las alteraciones en estas cuestiones causan inconvenientes en las relaciones interpersonales, las capacidades cognitivas, estrés, cansancio, ansiedad, irritación, síndrome de burnout, etc. Se combaten mediante cambios en el estilo de vida que incluya mayor vida social, realización de trabajos manuales al aire libre, prácticas de deportes, etc.

- Socialización:

Las reuniones sociales contribuyen al estilo de vida saludable en el sentido que permiten compartir vivencias liberando ansiedades; producen sana distracción. El aislamiento produce depresión, demencia, trastornos de ansiedad, entre otras patologías que pueden ser irreversibles si no se las trata a tiempo.

a) Diabetes mellitus

Es 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. 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. (19)

b) Tipos de diabetes

- Diabetes de tipo 2

La diabetes de tipo 2 (denominada anteriormente diabetes no insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a una utilización ineficaz de la insulina por el organismo. Más de un 95% de las personas con diabetes presentan la de tipo 2, que se debe en gran medida al exceso de peso y a la inactividad física. Los síntomas pueden parecerse a los de la diabetes de tipo 1, pero son a menudo menos intensos, por lo que puede ocurrir que la enfermedad sea diagnosticada varios años después de que se

manifiesten los primeros síntomas, cuando ya han surgido complicaciones. (21)

- **Diabetes de tipo 1**

La diabetes de tipo 1 (denominada anteriormente diabetes insulino dependiente, juvenil o de inicio en la infancia) se caracteriza por una producción deficiente de insulina y requiere la administración diaria de esta hormona

2.3.2 Determinación de los factores de riesgo

Diabetes mellitus tipo 1

- a. **Antecedentes familiares:** Tu riesgo aumenta si tu padre, tu madre o algún hermano tienen diabetes tipo 1.
- b. **Factores ambientales:** Circunstancias como la exposición a una enfermedad viral probablemente tienen alguna relación con la diabetes tipo 1.
- c. **La presencia de células del sistema inmunitario que causan daños (autoanticuerpos):** Algunas veces, los familiares de personas con diabetes tipo 1 se someten a una prueba de detección de auto anticuerpos de la diabetes. Si tienes estos autoanticuerpos, tienes mayor riesgo de padecer diabetes tipo 1. Pero no todas las personas que tienen estos autoanticuerpos padecen diabetes.
- d. **Ubicación geográfica:** Ciertos países, como Finlandia y Suecia, presentan índices más altos de diabetes tipo 1. (22)

Diabetes mellitus tipo 2

- a. **Peso.** Mientras más tejido graso tengas, más resistentes serán tus células a la insulina.
- b. **Inactividad.** Mientras menos actividad realices, mayor será tu riesgo. La actividad física te ayuda a controlar el peso, utiliza la glucosa como energía y hace que tus células sean más sensibles a la insulina.
- c. **Antecedentes familiares.** Tu riesgo se incrementa si algunos de tus padres o hermanos tienen diabetes tipo 2.

- d. **Raza o grupo étnico.** Aunque no está claro por qué, personas de ciertos orígenes, como las personas negras, hispanas, los indígenas estadounidenses y asiático-americanas, corren un mayor riesgo.
- e. **Edad.** Tu riesgo aumenta con la edad. Esto puede deberse a que te ejercitas menos, pierdes masa muscular y aumentas de peso a medida que envejeces. Pero la diabetes tipo 2 también está aumentando entre los niños, los adolescentes y los adultos jóvenes.

2.3.3 Manifestación clínica

Síntomas

- a. Excreción excesiva de orina (poliuria)
- b. Sed (polidipsia)
- c. Hambre constante
- d. Pérdida de peso
- e. Trastornos visuales y cansancio. (23)

2.3.4 Tratamiento

Es posible hacer un diagnóstico temprano determinando, con pruebas que son relativamente baratas, los niveles de glucosa en sangre.

El tratamiento de la diabetes consiste en llevar una dieta saludable y realizar actividad física y en reducir la glucemia y otros factores de riesgo conocidos que dañan los vasos sanguíneos. Además, para evitar las complicaciones, los fumadores deben abandonar el hábito. (24)

Entre las intervenciones que son a la vez económicas y factibles en países de renta baja y de renta mediana cabe destacar las siguientes.

- Control de la glucemia, en particular en las personas con diabetes de tipo 1, que necesitan inyectarse insulina. La diabetes de tipo 2 puede tratarse con medicación de administración oral, aunque a veces también requiere insulina.
- Control de la tensión arterial.

- Cuidados podológicos (mantener una buena higiene de los pies, llevar calzado adecuado y acudir a profesionales de la salud para tratar las úlceras y examinar periódicamente los pies).

Otras intervenciones que ahorran costos son las siguientes.

- Detección precoz y tratamiento de retinopatías (que son causa de ceguera).
- Control de los lípidos en sangre (para regular las concentraciones de colesterol).
- Detección y tratamiento de signos tempranos de afecciones renales ligadas a la diabetes

2.3.5 Estilo de vida

Prevención: Está demostrado que hay medidas simples relacionadas con el modo de vida que resultan eficaces para prevenir o retrasar la aparición de la diabetes de tipo 2. Para ayudar a prevenir este tipo de diabetes y sus complicaciones, conviene:

- Conseguir un peso corporal saludable y mantenerse en él;
- Realizar al menos 30 minutos de ejercicio físico de intensidad moderada la mayoría de los días, aunque quizá se requiera más ejercicio para controlar el peso;
- Seguir un régimen alimentario saludable, sin azúcar ni grasas saturadas.
- No consumir tabaco, pues fumar eleva el riesgo de sufrir diabetes y enfermedades cardiovasculares

CAPÍTULO III PLAN DE INTERVENCION

3.1 JUSTIFICACIÓN

El presente Plan de Intervención de Enfermería en los Estilos de Vida Saludables de los Pacientes Diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica Ilo-Moquegua, 2022 se ha implementado porque se ha evidenciado un incremento considerable de pacientes diagnosticados con esta enfermedad a nivel de la población de Pampa Inalámbrica lo que conlleva a prever la aparición de las complicaciones que van a descender si no se interviene oportunamente en los cambios de los estilos de vida.

Dicho Plan de Intervención de Enfermería servirá para concientizar a este grupo poblacional acerca de todo lo que concierne sobre diabetes mellitus, y con ellos se pueda disminuir la presencia de complicaciones las mismas que se consideran un problema de salud pública ya que afecta directamente en el presupuesto nacional y por ende local.

3.2 OBJETIVOS

3.2.1 OBJETIVO GENERAL

Implementar el plan de intervención de enfermería en los estilos de vida saludables de los pacientes diabéticos que acuden al centro de salud pampa inalámbrica, Ilo-Moquegua, 2022.

3.2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

3.2.2.1.- Dar a conocer el plan de intervención de enfermería en los estilos de vida en los pacientes diabéticos a la Jefatura de Salud Pampa Inalámbrica.

3.2.2.2.- Implementar el ambiente adecuado para ejecutar el Plan de Intervención

3.2.2.3.- Fomentar la realización de actividades recreativas para favorecer el estado de salud de los pacientes diabéticos que acuden al centro de salud.

3.2.2.4.- Valorar periódicamente el estado de salud de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica.

3.2.2.5.- Fomentar las actividades educativas con los pacientes diabéticos.

3.2.2.6.- Sensibilizar sobre el cumplimiento de la terapia farmacológica en el paciente diabético

3.3.- META

Alcanzar cobertura del 90% de actividades orientadas a los estilos de vida adecuada de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica

3.4 PROGRAMACIÓN DE ACTIVIDADES

ACTIVIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	INDICADOR	META	CRONOGRAMA	RESPONSABLE
<p>- OE1: Elaboración del plan de Intervención de enfermería</p>	Plan de intervención elaborado	Plan de intervención elaborado	100%	Enero 2022	Lic. Angela Serrano Pastor
<p>-Elaboración y presentación de la solicitud al jefe del establecimiento pidiendo ambiente para la ejecución de las actividades educativas con los pacientes diabéticos.</p>	Solicitud presentada al jefe del establecimiento	Solicitud presentada	100%	Enero 2022	Lic. Lorena Garcia Davila Lic. Angela Serrano Pastor

<p>-OE2: Acondicionamiento de ambiente e implementación con equipos biomédicos, materiales para el desarrollo de sesiones educativas y demostrativas</p>	<p>Acondicionamiento e implementación</p>	<p>Ambiente acondicionado y Equipos- Materiales Implementados</p>	<p>100%</p>	<p>Enero a Julio 2022</p>	<p>-Jefa del establecimiento de Salud -Lic. Angela Serrano Pastor -Equipo de enfermería</p>
<p>OE3: -Realización de caminatas 2 veces al mes para favorecer un estilo de vida adecuado. -Realización de juegos de mesa como ludo, casino (los fines de semana) con los pacientes que acuden al establecimiento.</p>	<p>Registro de asistencia de participantes a las actividades programadas</p>	<p>N.º de caminata realizada 6</p>	<p>70%</p>	<p>Agosto a octubre 2022</p>	<p>-Lic Angela Serrano Pastor -Pacientes diabéticos</p>
<p>(los fines de semana) con los pacientes que acuden al establecimiento.</p>	<p>Participantes en actividades recreativas</p>	<p>N.º participantes recreativas</p>	<p>70%</p>	<p>Agosto a Octubre 2022</p>	<p>-Lic Angela Serrano Pastor -Pacientes diabéticos</p>

OE4: Control de signos vitales para valorar el estado general de salud. -Controles de glicemia para la valoración de la concentración en sangre. - Valoración del estado nutricional. -Registro adecuado en HCL. -Derivación al consultorio de medicina general.	Hojas de registro de Enfermería en Hcl Control de glicemia.	N.º de controles realizados N.º de pacientes con control de glicemia x100 N.º de pacientes que acuden a los controles	100%	Agosto a octubre 2022	-Lic. Ángela Serrano Pastor -Equipo de enfermería
	Determinación del IMC	<u>N.º de pacientes con control de IMCx100</u> N.º de pacientes que acuden a los controles	100%	Agosto a octubre 2022	-Lic. Ángela Serrano Pastor -Equipo de enfermería
	Registro en HCL	Registro en HCL	100%	Agosto a octubre 2022	-Lic. Ángela Serrano Pastor -Equipo de enfermería
	Derivación	N.º de pacientes derivados	100%	Enero a Julio 2022	-Lic. Ángela Serrano Pastor -Equipo de enfermería

OE5: Elaboración de las sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación saludable y actividad física. - Elaboración de folletos educativos alusivos a los estilos de vida saludable, lo cual será entregado a los pacientes diabéticos del C.S.P.I. -Ejecución de las sesiones educativas y demostrativas	Plan elaborado	Plan elaborado	100%	Julio 2022	Lic.Angela Serrano Pastor -Pacientes diabéticos
	Folleto Elaborado	Folleto Elaborado	100%	Enero 2022	Lic.Angela Serrano Pastor -Pacientes diabéticos
	Registro de participación	N.º de participantes	100%	Enero 2022	Lic.Angela Serrano Pastor -Pacientes diabéticos

sobre alimentación saludable y actividad física.					
-OE6: Concientización sobre la importancia del consumo de medicamentos para el manejo adecuado de la enfermedad.	Registro de participación en sesión educativa	N.º de participantes x100 N.º de pacientes citados	60%	Enero a Junio 2022	-Lic. Angela Serrano Pastor -Equipo de enfermería

3.5 RECURSOS

3.5.1 Materiales

Cantidad	Unidad de De medida	Descripción
Equipos y complementos		
1	Unidad	Pizarra acrílica
1	Unidad	Periódico Mural
1	Unidad	Balanza
1	Unidad	Centímetro
1	Unidad	Tallímetro
Insumos biomédicos		
1	Unidad	Termómetro digital
1	Unidad	Tensiómetro digital
1	Unidad	Pulso oxímetro
1	Unidad	Glucómetro
30	Unidad	Lancetas
30	Unidad	Microcubetas
Material de escritorio		
1	Paquete x 500	Papel boun
5	Unidades	Plumones de pizarra
3	Unidades	Cartulinas
1	Paquete x100	Hojas de Colores
2	Unidades	Papel sedita
1	Unidad	Goma
1	Unidad	Tijera
Otros: Tecnológicos		
1	Unidad	Impresora
1	Tóner	Tinta
1	Unidad	Laptop

3.5.2 Humanos

CANTIDAD	CARGOS /FUNCIONES/ROL QUE DESEMPEÑAN
01	Responsable del Plan de Intervención de Enfermería.
01	Jefe del centro de Salud
10	Equipo de Enfermería
05	Internos de Enfermería
08	Técnicos de enfermería
30	Pacientes diabéticos (Por sesión)

3.6 Ejecución

Objetivos	Desarrollo de actividades	Logros
OE1.-Dar a conocer el plan de intervención de enfermería en los estilos de vida en los pacientes diabéticos a la Jefatura de Salud Pampa Inalámbrica.	<ul style="list-style-type: none"> • Se Elaboró el plan de intervención de enfermería 	100%
	<ul style="list-style-type: none"> • Solicitud Elaborada y presentada a la jefatura del establecimiento para contar con la autorización del cumplimiento del plan. 	100%

	<p>desarrollo de sesiones educativas y demostrativas.</p>	
<p>OE3: Fomentar la realización de actividades recreativas para favorecer el estado de salud de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se realizaron caminatas 2 veces al mes para favorecer un estilo de vida adecuada. • Realizo juegos de mesa como ludo, casino (los fines de semana) con los pacientes que acuden al Establecimiento. 	<p>90%</p> <p>90%</p>
<p>OE4. Valorar periódicamente el estado de salud de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Se valoró el estado general de salud a través del control de los signos vitales. • Se controló la glicemia para la valoración de la concentración en sangre. • Se valoró el estado 	<p>100%</p> <p>100%</p> <p>100%</p>

	<p>nutricional a través del IMC.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Se registró en la HCL de manera adecuada. • Se logró derivar a los pacientes al Consultorio de Medicina General. 	<p>100%</p> <p>100%</p>
--	--	-------------------------

	<ul style="list-style-type: none">• Se concientizó sobre la importancia del cumplimiento de la terapia farmacológica.	90%
--	---	-----

3.7 Evaluación

Actividad	Logros
<p>-Se elaboró el plan de intervención de enfermería.</p> <p>-Solicitud elaborada y presentada a la jefatura del establecimiento para contar con la autorización del cumplimiento del plan.</p>	100%
<p>-Se solicitó a la jefatura del establecimiento el ambiente para la ejecución de las actividades educativas con los pacientes diabéticos.</p> <p>-Se logró acondicionar e implementar con equipos biomédicos, materiales para el desarrollo de sesiones educativas y demostrativas.</p>	100%
<p>-Se realizaron caminatas 2 veces al mes para favorecer un estilo de vida adecuado.</p> <p>-Realizó juegos de mesa como ludo, casino (los fines de semana) con los pacientes que acuden al establecimiento.</p>	90%
<p>-Se valoró el estado general de salud a través del control de los signos vitales.</p>	100%

<p>-Se controló la glicemia para la valoración de la concentración en sangre.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se valoró el estado nutricional a través del IMC.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se registró en la HCL de manera adecuada.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se logró derivar a los pacientes al Consultorio de Medicina General.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se desarrolló las sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación saludable y actividad física.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se logró distribuir los folletos educativos alusivos a los estilos de vida saludable los cuales fueron entregados durante la sesión educativa.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se ejecutó las sesiones educativas y demostrativas sobre alimentación saludable y actividad física.</p>	<p>100%</p>
<p>-Se logró la concientización sobre la importancia del consumo de medicamentos para el manejo adecuado de la enfermedad.</p>	<p>90%</p>
<p>-Los pacientes reconocieron los efectos secundarios de los medicamentos hipoglucemiantes.</p>	<p>100%</p>

-Se concientizó sobre la importancia del cumplimiento de la terapia Farmacológica.	100%
--	------

Conclusiones

- Se dio a conocer a la jefatura del establecimiento de salud el plan de intervención de Enfermería en los estilos de vida saludables de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica, Ilo-Moquegua, 2022
- Se logró implementar un ambiente adecuado para la atención integral de los pacientes diabéticos que acuden al Centro de Salud Pampa Inalámbrica.
- Se logra concientizar a los pacientes diabéticos para su participación en las diferentes actividades recreativas que se programaron con la finalidad de mejorar su estado de salud tanto físico como mental.
- Se realizó la valoración periódica de los pacientes diabéticos realizando control de glicemia, control de signos vitales, valoración nutricional y su derivación a los diferentes consultorios de medicina de acuerdo a los resultados encontrados.
- Se logra fomentar las actividades educativas con pacientes diabéticos que acuden a su control y recojo de medicamentos.
- Se concientizó a los pacientes diabéticos de nuestro establecimiento sobre la importancia de la ingesta adecuada de su tratamiento y las complicaciones que se pudieran presentar en el caso de su incumplimiento.

Recomendaciones

- A la Gerente del CLAS Pampa Inalámbrica:
Continuar con las gestiones para contar con ambientes propios para la atención integral; y poder contribuir en la mejora de la calidad de la atención de los pacientes diabéticos, ya que la demanda es mayor en relación al año 2021.
- A la jefa de Enfermeras del Centro de Salud Pampa Inalámbrica:
Que organice el rol de turnos y disponer del mayor tiempo en la ejecución de actividades programadas con dichos pacientes.
- A los Agentes Comunitarios de los diferentes AAHH de la Pampa Inalámbrica:
Realizar campañas periódicas en los diferentes asentamientos humanos que corresponden a la jurisdicción con la finalidad de detectar en forma oportuna la presencia de diabetes mellitus en la comunidad.
- Al Equipo de Enfermería:
 - Realizar de visitas domiciliarias en diferentes zonas de riesgo para la concientización de la familia de los pacientes diabéticos detectados, para que sea el soporte que requiere este tipo de pacientes.
 - Continuar con las evaluaciones periódicas de dichos pacientes diabéticos para detectar en forma oportuna signos y síntomas que nos indiquen presencia de complicaciones.

Referencias Bibliográficas

1. Organización Panamericana de la Salud (2019). Disponible en: <https://www.paho.org/es>
2. Organización mundial de la salud (2016). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/2016-year-in-review-key-health-issues>
3. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) (2020). Disponible en: <https://m.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>
4. ENDES (2019) Mesa de concertación de la lucha contra la pobreza. Disponible en: <https://www.mesadeconcertacion.org.pe/noticias/moquegua/resultados-de-la-endes-2019-revelan-altos-indices-de-obesidad-hipertension-arterial-y-diabetes-mellitus-en-la-region-moquegua>
5. Tietjen.A, Ghandour.R, Mikki.N, Jerdén.L, Eriksson.J, norberg.M, Husseini.A (Palestina, 2021) Calidad de vida de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en Ramallah y la gobernación de al-Bireh. Disponible en: <https://link.springer.com/content/pdf/10.1007/s11136-020-02733-w.pdf>
6. Rojas F. (México, 2020) "Calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar n°45 del instituto mexicano del seguro social de San Luis Potosí" Disponible en: <https://repositorioinstitucional.uaslp.mx/xmlui/bitstream/handle/i/7241/TesisE.FM.2020.Calidad.Rojas.pdf?sequence=8&isAllowed=y>
7. Galo M. (NICARAGUA 2020) Estilos de vida en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus e hipertensión arterial que acuden al Centro Médico el porvenir municipio de el porvenir, Francisco Morazán, Honduras 2018-2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12748/1/t1114.pdf>
8. Castillo L. (Lima, 2018) Estilos de vida de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 Hospital de Ventanilla Callao 2018. Disponible en: <https://repositorio.usmp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12727/4377/castillo fla.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

9. Tacza A., LADERA K., ORTIZ L. (Huancayo – 2021) Estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el Centro de Salud Pedro Sánchez Meza, Chupaca- 2021. Disponible en: <https://repositorio.continental.edu.pe/handle/20.500.12394/10599>
10. Ayte C. (LIMA – 2018) Estilos de vida en usuarios con diabetes mellitus tipo II, de los consultorios externos del Hospital San Juan de Lurigancho, 2018. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2579/TESIS%20Ayte%20Veronica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
11. Domínguez M., Flores L. (Tumbes -2017) Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II – 2, Tumbes 2016. Disponible en: <https://fddocuments.ec/document/conocimiento-y-prctica-de-estilos-de-vida-en-.html?page=1>
12. Villajuan B. (Lima-2018) “Estilos de vida y prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo II, en pacientes diabéticos del Centro Materno Infantil los Sureños, Puente Piedra 2018. Disponible en: http://repositorio.uigv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.11818/3444/TESIS_BERTHA%20MAR%c3%8dA%20VILLAJUAN%20JANAMPA.pdf?sequence=2&isAllowed=y
13. MINSA. Lima (2017) *Modelo del abordaje para la promoción de la salud.* Disponible en: http://bvs.minsa.gob.pe/local/promocion/203_prom30.pdf
14. Cisneros G (2005). Teorías y modelos de enfermería. Disponible en: <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
15. Organización Panamericana de la Salud (2020) <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

ANEXOS

ANEXO N°01

UBICACIÓN DEL CENTRO DE SALUD PAMPA INALAMBRICA



ANEXO N°2

SESION DEMOSTRATIVA DE ALIMENTACION SALUDABLE



ANEXO N°3

SESION DEMOSTRATIVA DE EJERCICIOS



ANEXO N°4

SESION EDUCATIVA DE ALIMENTACION SALUDABLE



ANEXO N°5

TAMIZAJE DE GLUCOSA



ANEXO N°6

FOLLETOS DE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE

FORMAS DE VIDA SALUDABLE



¿Qué actividades y hábitos me permiten tener una vida saludable?

Estos son algunos hábitos para que podamos tener una vida saludable podemos:

- Automatizar el desayuno, el almuerzo y la cena: Establece los alimentos más adecuados para cada comida y hora del día
- Comprar alimentos sanos: Es un buen hábito para que cuando tengas hambre comes alimentos sanos y no frituras.
- Hace 20 minutos de ejercicio al día: Por ejemplo patinar, montar en bicicleta, subir escaleras... No hace falta ir al gimnasio para estar en forma.
- Dormir adecuadamente: Los niños de 5 a 12 años tienen que dormir entre las 10 y las 12 horas de la noche.




¿CUÁLES SON LAS ACTIVIDADES ADECUADAS PARA MI EDAD?

• Comer de forma sana y equilibrada:

UNA DIETA SANA CONSISTE EN INCLUIR TODOS LOS NUTRIENTE EN UNA PROPORCIÓN ADECUADA

• Comer más frutas y verduras: CON LAS FRUTAS PODEMOS REMPLAZAR A LAS VERDURAS Y ASÍ ESTARIAMOS COMIENDO UNA FRUTA QUE TIENE LAS MISMAS VITAMINAS QUE UNA VERSURAS




¿QUÉ PUEDO ESCRIBIR PARA MOTIVAR A LAS PERSONAS QUE CUIDEN DE SU SALUD?

CUIDAR DE NUESTRA SALUD ES SUMAMENTE IMPORTANTE PARA VIVIR UNA VIDA FELIZ, LARGA Y PLENA. NUESTRO CUERPO ES NUESTRO TEMPLO, POR LO QUE DEBEMOS CUIDARLO CON BUENA ALIMENTACIÓN, EJERCICIO, HIDRATACIÓN Y DESCASANDO LO SUFICIENTE. EL CUERPO ES UNA MÁQUINA PERFECTA QUE DEBE CUIDARSE TANTO FÍSICA COMO MENTALMENTE, PARA QUE ESTÉ SANO Y LIBRE DE ENFERMEDADES QUE LIMITAN UNA VIDA PLENA.

La buena salud no es ausencia de enfermedad sino un estilo de vida y pensamiento sano.

ESTILOS DE VIDA SALUDABLES

Para conseguir un estilo de vida saludable, es necesario tener en cuenta la salud de modo integral, ya que así se gozará de una mejor salud, implementando factores determinantes que ayudaran a llevar una vida mas sana. Estos son:

Alimentación correcta, práctica de actividad física y el consumo de agua



ALIMENTARSE SANAMENTE



UNA MALA ALIMENTACIÓN PUEDE AFECTAR AL DESARROLLO FÍSICO Y METAL-

Llevar una alimentación sana que sea equilibrada y variada contribuye a mantener la salud y el bienestar de una persona. De hecho, tener unos hábitos alimentarios saludables puede ayudar a prevenir enfermedades como la obesidad, la diabetes.

Así mismo mejora la calidad de vida.

IMPORTANCIA DEL DESAYUNO

- El desayuno es necesario para comenzar el día con energía al reactivar las funciones cerebrales
- Reduce el estado de ansiedad
- Hace que los niños se enfermen menos y desarrollen una actitud más positiva
- No desayunar adecuadamente provoca cansancio, dificultad para concentrarse y falta de memoria.

