



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE NICARAGUA  
FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA DE ENFERMERIA  
UNAN - LEON**





**TESIS  
PARA OPTAR AL TITULO DE  
LICENCIADA EN CIENCIAS DE ENFERMERIA.**

**TITULO**

Conocimientos y prácticas de estilos de vida de pacientes diabéticos  
relacionado al autocuidado.

**Autores:**

-  Br: Beverlyng Mercedes Espinoza.
-  Br: María José Hernández González

**Tutora:**

Lic. Francisca Canales Quezada.

**Asesor Metodológico:**

Msc. Thelma Díaz de Paredes.

**León, Nicaragua  
Mayo 2009**



## INDICE.

	Pagina.
I) Introducción.....	1
II) Antecedentes.....	3
III) Justificación.....	5
IV) Problema.....	6
V) Objetivos.....	7
VI) Marco Teórico.....	8
VII) Operacionalización de variables.....	26
VIII) Diseño metodológico.....	32
X) Resultados .....	35
XI) Discusión.....	39
XII) Conclusiones.....	43
XIII) Recomendaciones.....	44
XIV) Bibliografía.....	45
XI) Anexos.....	47



## INTRODUCCION

La diabetes Mellitus es una de las enfermedades que más inciden en la población en general debido a que en su presentación intervienen múltiples factores de riesgo destacándose entre ellos, la herencia y el medio ambiente. La prevalencia en los países desarrollados es mayor del 4% y se estima que por cada diabético conocido hay dos desconocido.

Las enfermedades crónicas no transmisibles han venido sufriendo un incremento sostenido en nuestro país, constituyendo un problema de salud pública, situación debida a cambio en su perfil demográfico, socioeconómico y epidemiológico del país, presentándose doble carga, las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónicas.

El control de las enfermedades crónicas es un proceso complejo y multidimensional, los objetivos son la prevención primaria, la detección precoz y un tratamiento adecuado que prevenga la aparición de complicaciones. El Ministerio de salud ante esa problemática se plantea una estrategia poblacional con medidas de educación dirigidas a la población para disminuir las enfermedades crónicas, impactando sobre los factores de riesgo asociado a las mismas, tales como falta de ejercicio físico, tabaquismo, alcoholismo, alimentación inadecuada (rica en grasas), estrés, etc.

El conocimiento de los estilos de vida depende del tiempo que el médico o enfermera dedique en la consulta explicando los factores de riesgo y la importancia de los hábitos de vida saludable para controlarlos, de la habilidad de comunicación del profesional, de las técnicas didácticas y de la capacidad de asimilación y aceptación por parte del paciente, para que establezca una serie de pautas en las que se equilibren las costumbres diarias con una serie de hábitos que garanticen un estilo de vida saludable.



La educación sanitaria de la población y servicios prácticos reconoce que aun existe un déficit importante de conocimientos sobre como preciede la mayor parte de los problemas de salud, lo que se traduce en hábitos y costumbres poco saludable al igual que sucede con las enfermedades crónicas, siendo la educación del paciente fundamental para el adecuado tratamiento de su enfermedad.

Los estilos de vida saludable son una estrategia global, que básicamente esta enmarcada dentro de la prevención de enfermedades y promoción de la salud, para mejorar los factores de riesgo como la alimentación poco saludable y el sedentarismo.

Los estilos de vida saludable tienen que ver con el conocimiento que las personas tengan de estos y con la práctica de autocuidado que permita disminuir los riesgos de enfermedades de tipo metabólico, cardiovascular; que hoy en día se está ante una epidemia de este tipo de enfermedades.

Por lo que el propósito de esta investigación es determinar los conocimientos y prácticas que tienen los pacientes diabéticos en relación a los estilos de vida saludables y que estos resultados permitan buscar estrategias para mejorar la salud.



## ANTECEDENTES.

SEGUN ESTRADA PEREZ, Johana Yesenia 2005 la diabetes mellitus es una enfermedad crónica de prevalencia creciente y afecta a la población general. En su presentación intervienen muchos factores principalmente el factor hereditario y ambiental.

SEGÚN LA OMS, Refiere que a nivel mundial el número de personas con DM ha aumentado. Se espera que en el 2025, la cifra se duplique y ascienda a 300 millones de personas a nivel mundial. Y En Latinoamérica en 1995 existían 25 millones de personas con esta enfermedad.

En los Estados Unidos es la causa principal de nuevos casos de ceguera, de insuficiencia renal o enfermedad renal que requiere diálisis o trasplante de riñón y de amputación de extremidades. En México la mortalidad por diabetes pasó a ocupar del sexto lugar en 1970 al tercer lugar en 1990, debido al aumento en la prevalencia de esta enfermedad.

SEGUN [www.minsa.gob.ni/enfermeria/pdf](http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/pdf) la diabetes mellitus tiene una incidencia en países desarrollados entre 2 — 4 % de la población alcanzando del 10 al 20% en algunas poblaciones en desarrollo. En Nicaragua las tasas de mortalidad por enfermedades crónicas han sufrido un incremento sostenido para la diabetes mellitus registrando 4,106 muertes en 1990-1998. Cabe señalar que ha tenido un crecimiento alarmante de 7.5 por 100.000 habitantes a 9.7 en el 2003.

Se estima que en Nicaragua un 80% de la población no lleva un control adecuado de la enfermedad. Según estudios recientes, 60 de cada 100 pacientes diabéticos sufren complicaciones debido a la falta de un control apropiado.



Los registros del Ministerio de Salud (MINSa) a nivel hospitalario indican que en 1998 se atendieron un total de 2.609 casos, con 675 fallecidos. Los casos se incrementaron en 1999 a 3.418 (aumentando de 31%), 769 fallecieron, siendo 666 mayores de 50 años (86.6%). En el año 2000 el total de casos fue de 3.844 incrementándose a 12.46% con respecto al año anterior, con 697 fallecidos de los cuales 605 eran mayores de 50 años (86.8%).

SEGUN [WWW.minsa.gob.ni/planificación/pdf/capIII.pdf](http://www.minsa.gob.ni/planificación/pdf/capIII.pdf), el 40% de las muertes en el 2002 fueron causadas por enfermedades crónicas. Las principales causas de muertes están asociadas a: infarto agudo al miocardio, hipertensión arterial y diabetes mellitus. Los departamentos que tienen mayor prevalencia de estos problemas son Rivas, Chinandega, Granada y León.

SEGUN [www.minsa.gob.ni/estadísticas/ind2006/images\\_muerte](http://www.minsa.gob.ni/estadísticas/ind2006/images_muerte), indica que la muerte por diabetes mellitus en Chinandega en el 2005 fue de 8.2%.

SEGUN Estadísticas del Centro de Salud. Roberto Cortes., indica que los casos de Diabetes Mellitus en el 2006 fue de 100 personas, en cambio en el 2007 fue de 400 personas en las cuales las principales complicaciones que se presentan son:

- Pie diabético
- Nefropatías.
- Retinopatías
- Neuropatías diabéticas (Dolor en miembros inferiores, Paresia)
- Retinopatías que es mas frecuente en los pacientes con diabetes mellitas de tipo I

En años anteriores no se han realizado estudios sobre autocuidado del paciente diabético. Actualmente en el Centro de Salud Roberto Cortés del municipio de Chinandega existen 400 pacientes diabéticos que asisten al programa de dispensa



## JUSTIFICACION.

Las enfermedades crónicas no transmisibles han venido sufriendo un incremento sostenido en nuestro país, constituyendo un problema de salud pública. La prevalencia de las enfermedades no transmisibles relacionadas con dietas inadecuadas y estilos de vida poco sanos esta creciendo en muchos países, algunos de los factores de riesgo de enfermedades crónicas no transmisibles se han generalizado más con la urbanización creciente y por ende de los cambios de estilos de vida.

La Diabetes no solo afecta las estructuras específicas y mecanismos fisiológicos o psicológicos, sino también al funcionamiento integral del ser humano, más aún cuando un cambio en la salud produce una dependencia total o casi total de otros, la persona pasa de la posición de agente de autocuidado a la de paciente o receptor de cuidados.

El conocimiento y la práctica de los estilos de vida saludables son una pieza fundamental en el tratamiento y el control de la diabetes ya que reduce el riesgo de complicaciones. El fomento del autocuidado de la salud y la promoción de hábitos y estilos de vida saludables, permiten ampliar las expectativas y calidad de vida, lograr impactar sobre los estilos de vida, implica la toma de conciencia de las personas sobre el compromiso y responsabilidad que se tiene en el cuidado de su propia salud.

Por lo que el objetivo de esta investigación es determinar el conocimiento y la práctica de los estilos de vida en los pacientes diabéticos en relación con el autocuidado de su salud y obtener resultados que sirvan a las Autoridades del C/S , y responsables de Programa de dispensarizados a implementar estrategias de educación al paciente y familia para el control de la enfermedad y prevenir complicaciones futuras de esta, ya que la práctica de los estilos de vida saludables ayudan a prevenir complicaciones en pacientes con problemas de enfermedades crónicas.



### PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.

¿Cual es el conocimientos y práctica de los estilos de vida, de los pacientes diabéticos en relación al autocuidado de los que asisten al programa de dispensarizados del C/S Roberto Cortes de Chinandega, Enero - Marzo 2009?





## OBJETIVOS.

### **General:**

- ✚ Determinar el conocimiento y práctica de los estilos de vida saludable de los pacientes diabéticos en relación al autocuidado de los que asisten al programa de dispensarizados del C/S Roberto Cortes de Chinandega Enero - Marzo 2009.

### **Específicos:**

- ✚ Caracterizar socio demográficamente a los pacientes en estudio.
- ✚ Identificar los conocimientos de estilos de vida saludable, que tienen los pacientes diabéticos en relación al autocuidado de su salud.
- ✚ Identificar las prácticas de hábitos de vida saludable que realizan estos pacientes en el cuidado de su salud.



## MARCO TEORICO.

**CONOCIMIENTO:** El conocimiento es una capacidad humana y no una propiedad como un objeto como pueda ser un libro. Su transmisión implica un proceso intelectual de enseñanza y aprendizaje.

Conocimiento:

La enciclopedia libre de Wikipedia dice que el conocimiento es un conjunto de datos sobre hechos, verdades o de información almacenada a través de la experiencia o del aprendizaje, o de introspección.

El conocimiento es una apreciación de la posición de múltiples datos interrelacionados que por si solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión consciente de un modelo de la realidad en el alma.

El conocimiento, en su sentido más amplio, es una apreciación de la posesión de múltiples datos interrelacionados que por sí solos poseen menor valor cualitativo. Significa, en definitiva, la posesión de un modelo de la realidad en la mente. El conocimiento comienza por los sentidos, pasa de estos al entendimiento y termina en la razón. Conocimiento es la capacidad para convertir datos e información en acciones efectivas.

**PRÁCTICA:** Habilidad de una operación por el ejercicio continua que tiene como objetivo crear y mantener las condiciones óptimas de la vida del ser humano.

### **El Estilo de Vida Saludable:**

Es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud.

Los comportamientos que tienen impacto en la salud se denominan habitualmente “Modos o Estilos de Vida” y quiere decir que la persona es libre de elegir la forma de vivir que le guste.



### **Autocuidado.**

SEGUN es. [wikiversity.org/wiki/Autocuidado](https://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado)

El Autocuidado etimológicamente se presenta conformado de dos palabras: Auto Del griego aura que significa “propio” o “par uno mismo”, y cuidado del latín cogitatus que significa “pensamiento”. Tenemos entonces el cuidado propio, cuidado por uno mismo literalmente.

El autocuidado por tanto, es una conducta que realiza o debería realizar la persona para Si misma. Uno de los supuestos que de aquí se desprenden es que todos tenemos la capacidad para cuidamos y este autocuidado lo aprendemos a lo largo de nuestra vida; principalmente mediante las comunicaciones que ocurren en las relaciones interpersonales. Por esta razón no es extraño reconocer en nosotros mismos prácticas de autocuidado aprendidas en el seno de la familia, la escuela y las amistades.

Autocuidado: Acciones en lo que las personas para cuidar y promover la salud evitar enfermedad o recuperar de ella.

Es una actividad del individuo aprendida por el y orientada hacia un objetivo. Conductas que aparecen en situaciones de la vida del individuo y que este dirige para regular factores que afectan su propio desarrollo y actividades en beneficio de su vida, salud y bienestar.

Dorothea Órem definió el autocuidado como la práctica de actividades que los individuos inician y realizan para el mantenimiento de su propia vida, salud y bienestar’. Según esta teorizadora el autocuidado es una acción que tiene un patrón y una secuencia y cuando se realiza efectivamente, contribuye de manera específica a la integridad estructural, desarrollo y funcionamiento humanos.



OREM sugiere que algunas personas pueden tener requisitos de autocuidado como:

- 1- Conservación de una ingestión suficiente de agua aire y alimento.
- 2- Suministro de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excrementos.
- 3- Mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso y entre la soledad y la interacción social.
- 4- Evitar riesgo para la vida, funcionamiento y bienestar.
- 5- Promover el funcionamiento y desarrollo de los seres humanos dentro de los grupos sociales de acuerdo con las potencialidades, las limitaciones conocidas y el deseo de ser normal
- 6- Conservación de una ingestión suficiente de agua aire y alimento.
- 7- Suministro de cuidado asociado con los procesos de eliminación y excrementos.
- 8- Mantenimiento de un equilibrio entre la actividad y el descanso y entre la soledad y la interacción social.
- 9- Evitar nesgo para la vida, funcionamiento y bienestar.

SEGUN. Ministerio de Salud. 2000.

La Diabetes Mellitus constituye un grupo de desordenes metabólicos caracterizados por hiperglicemia crónica, la cual puede resultar de defectos en la secreción o en la acción de la insulina, o de ambas.

Los síntomas de la hiperglicemia marcada incluyen;

- Poliuria
- Polidipsia
- Polifagia
- Visión borrosa
- Crecimiento y mayor susceptibilidad a las infecciones.



### **Clasificación de la diabetes.**

#### **✚ Diabetes tipo I:**

El tipo I indica los procesos de destrucción de la célula beta que conduce a la diabetes mellitus en la que se requiere insulina para la supervivencia en prevención del desarrollo de cetoacidosis, coma y muerte.

#### **✚ Diabetes tipo II:**

El tipo II es la forma más común de diabetes y se caracteriza por el trastorno de la acción y secreción de la insulina.

#### **✚ Diabetes gestacional:**

Es la intolerancia hidrocabonada que resulta en hiperglicemia de severidad variable cuyo debuto en primer reconocimiento que ocurre durante el embarazo.

#### **Diagnostico de la Diabetes Mellitus:**

Sintomas de diabetes + glucosa + glucosa plasmática causal  $\geq 200$  mg/dl.

Síntomas clásicos: poliuria, polidipsia, pérdida de peso.

#### **Factores de Riesgo:**

- Edad Mayor de 40 años
- Obesidad (IMC  $> 27$ )
- Historia familiar positiva de diabetes.
- Antecedentes personal de hiper glicemia.



SEGUN DIEZ DOMINGUEZ. María Isabel, 2003.

Entre las complicaciones de la diabetes tenemos:

- **Hipoglicemia:** Es una de las complicaciones del tratamiento mas temidas, pues ocurre en formas agudas y puede provocar lesiones graves incluso la muerte.

Se produce por un desequilibrio entre el aporte de los hipoglicemiantes orales o insulina y las necesidades del organismo en ese momento.

Las causas pueden ser múltiples como: errores de la administración de la medición, absorción acelerado de la insulina, falta de aporte de alimentos adecuados, tras la administración de los fármacos, realización de actividad corporal aumentado o ingestión de alcohol.

- **Coma Hiperosmolar:** Es una complicación muy importante, se trata de una situación de hiperglicemia grave que origina deshidratación y aumento de la osmolaridad sanguínea, sin que se produzca cetoacidosis por la presencia de insulina en el organismo.
- **Cetoacidosis Diabética:** Se debe a la falta de insulina y exceso de hormonas de contra regulación lo que origina una elevación importante de las cifras de glucosa en sangre, la producción de cuerpos cetónicos por el metabolismo de las grasas y la acidosis metabólica consecuente.
- **Nefropatía diabética:** Es una de las primeras causas de insuficiencia renal y una de las primeras causas de la mortalidad precoz en los diabéticos.



SEGUN ISLAS ANDRADE. Sergio. 1993.

- **Pie diabético:** Es el sitio del organismo en el que más se evidencia el efecto devastador de las complicaciones vasculares y neuropáticas que se presentan en mayor y menor grado a lo largo de la evolución de la diabetes mellitus. En la práctica se conoce como el pie diabético al proceso infeccioso, isquémico o ambos en los tejidos que conforman el pie y abarca desde la pequeña lesión cutánea hasta la gangrena extensa con la pérdida de la extremidad.

SEGUN [www.monoprafias.com/Dractica-estilos-devidasaludables](http://www.monoprafias.com/Dractica-estilos-devidasaludables).

El Estilo de Vida Saludable: Es la manera como la gente se comporta con respecto a la exposición a factores nocivos que representan riesgo para la salud. Los comportamientos que tienen impacto en la salud se denominan habitualmente "Modos o Estilos de Vida" y quiere decir que la persona es libre de elegir la forma de vivir que le guste.

Generalmente las personas de clase media y alta tienen la facultad de elegir el medio en donde estén situados sus hogares, la calidad y tipo de alimentos que consumen y la clase de atención médica que reciben. En cambio los que viven en pobreza tienen sus opciones fuertemente restringidas por la limitación de sus recursos.

Influye fundamentalmente una alimentación adecuada, promoción de la actividad física, control del tabaquismo y de otras adicciones, ambientes saludables en viviendas y trabajos, Conductas sexuales, Salud mental.

Según la FAO la prevalencia de las enfermedades no transmisibles relacionadas con dietas inadecuadas y estilos de vida poco sanos está creciendo en muchos países.



Al aumentar la prosperidad y urbanización, las dietas tienden a ser por término medio más ricas en energía y grasas, especialmente saturadas, y a tener un contenido menor de fibras y carbohidratos complejos y un contenido mayor de alcohol, carbohidratos refinados y sal.

En los medios urbanos disminuyen con frecuencia el ejercicio físico y el gasto de energía, mientras que tienden a aumentar el consumo de tabaco y el estrés. Estos y otros factores de riesgo, así como el incremento de la esperanza de vida, van unidos a una mayor prevalencia de la obesidad, hipertensión, enfermedades cardiovasculares, diabetes mellitus, osteoporosis.

**Entre los hábitos de vida saludables tenemos:**

**ALIMENTACION Y DIETA.**

SEGUN DIEZ DOMINGUEZ, Maria Isabel.2003. Refiere que la dieta en el diabético es una pieza clave y la base de cualquier tratamiento ya que mediante su seguimiento se controla el aporte de los hidratos de carbono al organismo lo que reduce el riesgo de complicaciones vasculares y posibilita un mejor seguimiento del trastorno.

SEGUN [www.Botanical-online.com/medicinalsdietadiabetes.html](http://www.Botanical-online.com/medicinalsdietadiabetes.html).

La alimentación contribuye un papel importante en el control de la diabetes. Una alimentación adecuada junto con el mantenimiento del peso ideal y práctica habitual del ejercicio resulta adecuada para prevenir y controlar el aumento del nivel de azúcar en sangre.

**Alimentos que contienen azúcares y el organismo absorbe poco a poco.**

Ello hace que el nivel de azúcar se pueda mantener mas bajo y constante que cuando se ingieren alimentos que liberan rápidamente sus azúcares. Entre estos tenemos: legumbres, cereales integrales (pan, arroz, pasta), frutas ricas en fibras solubles: manzanas, peras) que además de impedir la absorción rápida de la azúcar, liberan azúcar poco a poco.





### **Alimentos ricos en proteínas y bajos en grasas:**

Son alimentos que ayudan a disminuir el colesterol y a reducir el peso lo que favorece la disminución de los niveles de azúcar en la sangre.

SEGUN [www.minsa.gob.ni/enfermeria.PDF](http://www.minsa.gob.ni/enfermeria.PDF)

La alimentación contribuye una de las bases fundamentales de la diabetes mellitus. En general la dieta debe comenzar desde el momento del diagnóstico. Cuando la diabetes se presenta en los obesos existe una reducción de la adiposidad restringiendo calorías y aumentando el ejercicio reducen la hiperglicemia

Se recomienda que la dieta debe estar constituida por lo siguiente:

Carbohidratos 50%

Grasas 30%

Proteínas 20%.

### **Principios Básicos de nutrición para Personas con Diabetes**

SEGUN DIEZ DOMINGUEZ. María Isabel, 2003.

- Carbohidratos Estos alimentos incluyen pan, papas, arroz, frutas, verduras y pastas. Cuando son digeridos, los carbohidratos proveen energía.
  
- Proteínas Estos alimentos incluyen la carne de res, pollo, pescado, huevos, queso, frijoles (porotos) secos y otras legumbres. Cuando son digeridos, las proteínas se usan para los procesos de reparación del cuerpo. Algunas proteínas también pueden usarse para producción de energía.
  
- Grasas Estos alimentos incluyen mantequilla, margarina, aceite, crema, panceta y nueces. Cuando son digeridas, las grasas son depositadas en las células grasas, o son usadas más tarde, si es necesario, para producir energía.



## **PRACTICA DE ESTILOS DE VIDA**

### **AUMENTE LA FIBRA**

Consuma panes, cereales y galletitas integrales.

Coma más verduras, tanto crudas como cocidas. En vez de jugos de fruta, coma frutas frescas.

Pruebe ciertos aumentos altos en fibra que pueden ser nuevos para usted como cebada, trigo, arroz integral, y frijoles, lentejas y arvejas.

#### **¿Qué es la fibra?**

Fibra es la parte de los alimentos vegetales que el cuerpo no puede digerir La fibra alivia la constipación. Disminuye el colesterol. y aparentemente retrasa la velocidad de la digestión de los carbohidratos, reduciendo las elevaciones de la glucemia sanguínea inducidas por los mismos.

### **DISMINUYA EL SODIO**

- No añada sal a la comida. Cuando cocina, y trate de acostumbrarse a no Llevar un salero a la mesa para no agregar sal extra.
- Disminuya el consumo de comidas altas en sodio como ser sopas enlatadas, jaman, embutidos. Los alimentos que tienen un sabor muy salado, tienen mucho sodio.
- Coma menos cantidad de alimentos preparados; y trate de evitar restaurantes de servicio rápido. Aunque su comida pueda no saber salada, está cargada de sodio.

### **DISMINUYA EL CONSUMO DE AZUCAR**

- No use azúcar común. Si es que está acostumbrado a añadir azúcar a sus bebidas, use algún endulzante artificial que no tenga calorías, como la sacarina.



- Trate de evitar el corner miel, jalea, mermelada, caramelos, gelatina regular, y pasteles dulces. En vez de comer fruta envasada en almíbar, elija frutas frescas o frutas envasadas en agua o jugos naturales.
- Beba gaseosas de dieta. Una lata de gaseosa regular de unos 360 cc contiene azúcar equivalente a nueve cucharaditas de azúcar.

### **EJERCICIO.**

SEGUN [www.minsa.gob.ni/enfermería/PDF](http://www.minsa.gob.ni/enfermería/PDF). Nos refiere que el ejercicio forma parte del tratamiento de la diabetes recomendándose que sea regular y adecuado a cada paciente.

SEGUN. Ministerio de Salud. 2000.

El ejercicio adecuado permite controlar mejor la hiperglicemia y contribuye al bienestar del paciente. Debe ser diario, moderado, constante y de fácil realización. Se aconseja realizarlo por periodos de 15 minutos y cuando las condiciones lo permiten aumentarlo gradualmente. No se debe realizar en ayunas y se deben tomar precauciones para evitar hipoglicemia.

### **Beneficios del ejercicio en los pacientes diabéticos:**

- Aumenta la utilización de glucosa y mejora la sensibilidad periférica a la insulina.
- Permite reducir el sobrepeso o mantenerlo en valores normales.
- mejora flexibilidad corporal y la coordinación de movimientos.
- Mejora circulación general y la captación de oxígeno.
- Menores niveles de estrés
- Mejora el hábito del sueño.



SEGÚN [www.familydoctor.or/onlinefandoces/home/common/diabetes/livinq/352.html](http://www.familydoctor.or/onlinefandoces/home/common/diabetes/livinq/352.html). El ejercicio puede ayudar a controlar su peso y a disminuir su nivel de azúcar en la sangre. También reduce el riesgo de enfermedad del corazón; una condición que es frecuente en las personas que tienen diabetes. Además, el ejercicio también puede ayudarlo a sentirse mejor consigo mismo y a mejorar su salud en general.

La mayoría de los médicos recomiendan el ejercicio aeróbico que hace que usted respire mas profundo y que su corazón trabaje más.

Como ejemplos de ejercicio aeróbico podemos mencionar caminar, trotar, bailar aeróbicamente y montar en bicicleta.

Si usted tiene problemas con los nervios de los pies o de las piernas, posiblemente su medico le indique hacer ejercicios que no generen tensión en los pies. Estos ejercicios incluyen nadar, montar en bicicleta, remar o realizar ejercicios en una silla.

El ejercicio cambia la manera en que su cuerpo reacciona a la insulina. Hacer ejercicios en forma regular aumenta la sensibilidad del cuerpo a la insulina, y su nivel de azúcar en la sangre puede alcanzar un nivel demasiado bajo esto se llama hipoglicemia después del ejercicio.

#### **EDUCACION AL PACIENTE:**

SEGUN, Ministerio de Salud, 2000. Manifiesta que se debe seguir un plan de instrucción de carácter general, introduciendo aspectos de la personalidad y otras características del enfermo, así como las necesidades de su atención.



De manera progresiva Se le instruirá sobre su enfermedad y la manera de convivir con ella prestando especial atención a las fases de rechazo psicológico. De acuerdo al plan individual deberá conocer y comprender los objetivos de su tratamiento, la manera de cumplirlo, sus necesidades alimenticias, normas nutricionales, selección de alimentos adecuados, la interrelación del ejercicio.

SEGUN FIGUEROLA Daniel. 1985. La educación del paciente sobre su propia enfermedad sigue siendo la Herramienta fundamental para el control de la diabetes.

La gente que sufre de diabetes, a diferencia aquellos con muchos otros problemas médicos, no puede simplemente tomarse unas pastillas o insulina por la mañana, y olvidarse de su condición el resto del día.

Cualquier diferencia en la dieta, el ejercicio, el nivel de estrés, u otros factores pueden afectar el nivel de azúcar en la sangre. Por lo tanto, cuanto mejor conozcan los pacientes los efectos de estos factores, mejor será el control que puedan ganar sobre su condición.

También es necesario que la gente sepa qué puede hacer para prevenir o reducir el riesgo de complicaciones de la diabetes.

### **IMPORTANCIA DE NO FUMAR.**

SEGUN [www.diabetesvoice.org/issues/2005-06/causa\\_y\\_efecto\\_tabaquismo](http://www.diabetesvoice.org/issues/2005-06/causa_y_efecto_tabaquismo).

Las personas con diabetes, en especial con diabetes tipo 2, también corren un mayor riesgo de enfermedad cardiovascular. La combinación de diabetes y tabaquismo aumenta aún más el riesgo de estas enfermedades, además de exacerbar otras complicaciones diabéticas.



Se ha confirmado que fumar tabaco causa un aumento temporal de los niveles de glucosa en sangre; la exposición crónica al humo del tabaco induce la alteración de la tolerancia a la glucosa.

Se ha documentado que fumar esta asociado con la obesidad central, que es un factor muy importante asociado a la insensibilidad a la insulina. El consumo de nicotina puede aumentar los niveles de muchas hormonas, como el cortisol, que puede alterar los efectos de la insulina.

El tabaquismo es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de diabetes tipo 2. Fumar altera la tolerancia a la glucosa en personas con diabetes y en quienes no tienen la afección. El tabaquismo y la diabetes también interactúan como factores de riesgo para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares. Dejar de fumar debería, por lo tanto, ser un componente importante del plan de control de las personas con diabetes.

### **CUIDADO DE LOS PIES EN LA DIABETES.**

SEGUN Zamora, 2006. La diabetes hace que sus niveles de azúcar en la sangre sean mas altos de lo normal. Con el tiempo, un alto nivel de azúcar en la sangre puede dañar los vasos sanguíneos los nervios de su cuerpo.

El daño a los nervios significa que puede tener una sensación de ardor o perder la sensibilidad en alguna parte del cuerpo: esto se denomina neuropatía diabética. El daño a los vasos sanguíneos significa que quizá sus pies no estén recibiendo un buen suministro de sangre.

Con frecuencia, las personas con diabetes tienen problemas con sus pies. Parte del problema es que la pérdida de sensibilidad en sus pies hace más difícil que usted sepa si tiene una ampolla o Llaga.



Si no se tratan las pequeñas Llagas, éstas pueden empeorar y convertirse en úlceras: Llagas profundas y graves. Si estas Úlceras se infectan, quizá sea necesario que vaya al hospital o, en casos muy graves, que le amputen, es decir que le corten un pie.

### **Revisión diaria de los pies.**

Cada día tras el lavado examinar los pies para detectar la existencia de eritemas, descamaciones, callosidades, fisura o úlceras; observar entre los dedos, en las uñas, en las zonas de presión, en las plantas, al dorso de los pies. Se le recomienda el uso de un espejo, para facilitar la revisión, se le enseñara a un familiar

## **RECOMENDACIONES SOBRE EL CUIDADO DE LOS PIES EN PACIENTES DIABETICOS**

SEGUN DIEZ DOMING UEZ, María Isabel,2003

- Lávese los pies Si es posible diariamente con agua tibia y jabón, de la misma manera que las manos
- Córtese las uñas horizontalmente.
- Mantenga la piel hidratada usando loción hidratante, pero no la aplique entre los dedos.
- Cámbiese diariamente de calcetines o medias, y trate de que no le queden muy ajustados.
- Mantenga los pies secos, sobre todo entre sus dedos.
- No ande descalza ni en la casa ni fuera de ella
- Lleve zapatos o sandalias delgadas.
- Examine los zapatos para que no tengan grietas, clavos, Piedras ni cualquier otra irregularidad que pueda irritar su piel.
- Consulte a enfermeras especializadas en el cuidado de los pies podólogas.



### **Temperatura de los pies:**

- Use calcetines de algodón para dormir si necesita mantener los pies más Calientes
- Nunca aplicar calor directo a los pies como pueden ser bolsas de agua caliente, mantas eléctricas, braseros, etc., puesto que se corre el riesgo de producir quemaduras debido a la falta de sensibilidad y a la fragilidad de la piel.
- Evite colocar los pies donde podrían quemarse accidentalmente por ejemplo, en la arena caliente de la playa, o baños de remolino, o cerca de una chimenea.

### **Calzado:**

- Use zapatos de piel suave que le queden bien.
- No se deben usar zapatos con los dedos o con el talón al descubierto para evitar en lo posible los roces, golpes, etc.
- Inspeccionar con frecuencia el interior del calzado en busca de posibles objetos extraños, clavos o arrugas, ya que todo objeto que crea presión produce abrasión sobre la piel es peligroso puesto que los puntos de presión y las erosiones de la piel son lugares potenciales de irritación e infección.
- Evite usar zapatos nuevos por mas de una hora al día hasta que estén bien amoldados.
- Evite sentarse con las piernas cruzadas.
- Use calcetines Limpios y cámbieselos como mínimo una vez al día.





## **NO TOMAR BEBIDAS ALC0HOLICAS.**

SEGUN [www.bddiabetes.es/dyn\\_es/alcohol.html](http://www.bddiabetes.es/dyn_es/alcohol.html) Mientras se bebe, los niveles de glucosa en sangre pueden estar subiendo (el alcohol contiene algunos carbohidratos) pero, generalmente el azúcar en sangre caerá más tarde.

Las bebidas, tales como los licores que tienen alto contenido de alcohol y pocos carbohidratos, pueden hacer que los valores de glucosa en sangre disminuyan rápida y significativamente especialmente cuando se bebe con el estomago vacío.

SEGUN [www.adezaragosa.org/diabetes/index](http://www.adezaragosa.org/diabetes/index)

Hay que tener en cuenta algunos aspectos que hacen que las bebidas alcohólicas no sean recomendados para el diabético, porque:

- 1.- El alcohol aporta abundantes calorías (7 cal/gr de alcohol), pero además son unas calorías que no tienen ningún valor nutritivo.
- 2.- En exceso, el alcohol puede provocar la aparición de hipoglucemias severas, por producir el bloqueo del hígado que hace que ante una hipoglucemia, el hígado no pueda liberar glucosa a la sangre. Además, los efectos del alcohol pueden hacer que se noten menos los síntomas de la hipoglucemia, o que éstos se confundan, lo que aumenta su gravedad..
- 3.- Pasado este periodo inicial tras la ingesta, y por su aporte calórico, va a producir una importante elevación de la glucemia (híperglicemia).
- 4.- En grandes cantidades, el alcohol tiene efectos tóxicos sobre el riñón, estomago e hígado, y facilita la enfermedad vascular (problemas de circulación) y las neuropatías periféricas (lesión del sistema nervioso periférico).



### **Estrés y su diabetes.**

SEGUN [www.educacionparalasalud.com/diabetes](http://www.educacionparalasalud.com/diabetes) autocuidado

El cuerpo de uno se prepara para acción y las hormonas del estrés entrar a su sangre. Cuando es necesario las hormonas del cuerpo hacen que el hígado suelte el azúcar y la grasa que son conservadas para la energía adicional.

Estos cambios suceden para ayudarle a dar frente al estrés o para no huir del estrés. Su cuerpo no puede usar la energía adicional, al menos sin la insulina.

Si usted tiene diabetes pueda que no tenga suficiente insulina o que no funcione correctamente. Esto significa que sus niveles de azúcar en la sangre suben con el estrés.

Una lesión o una enfermedad hacen que su nivel de azúcar en la sangre suba. El estrés al cuerpo puede ser causado por una lesión a una enfermedad. También muchos de nosotros tenemos otros tipos de estrés y tenemos muchos problemas para resolver al mismo tiempo. Tenemos problemas por causa del dinero a problemas familiares. Con este tipo de estrés su nivel de azúcar en la sangre puede que suba como pueda que baje.

Usted puede escoger como desea enfrentarse al estrés. Usted puede controlar el estrés de manera que se sienta en control de si mismo o de manera que le haga sentirse mal. Algunas personas deciden maneras que les pueden perjudicar.

### **Técnicas para mejorar el estrés.**

Respire profundamente Siéntese o acuéstese. Cierre los ojos. Respire lento y profundamente por la nariz. Suelte lento el respiro por la boca. Relaje sus músculos. Haga esto por lo menos 5 minutos.



**Tense y suelte los músculos de su cuerpo.** Acuéstese y cierre los ojos. Piense en una parte de su cuerpo. Tense el músculo, sosténgalo y luego suelte ese músculo. Continúe con la siguiente parte de su cuerpo. Comience por su cabeza y baje hacia sus pies.

### **Relájese y diviértase**

Sea Activo/a. Salga a dar una caminata larga. Baile en su sala. Salte la cuerda. Haga cualquier cosa que lo haga moverse. Hágalo seguido. Hacer ejercicio todos los días es una de las mejor maneras para controlar el estrés.

**Dese un baño con agua calientita.** La temperatura de la piel de uno es la mejor temperatura para sentirse calmado. Permanezca en la tina (bañera) por 20 a 30 minutos. Agregue jabón para hacer espuma (burbujas) Si usted lo desea.

Diga “**NO**” Muchos de nosotros tomamos demasiadas responsabilidades. Es ACEPTABLE el decir no. Usted tal vez desea hacer algo pero si usted tiene responsabilidades de más esto puede causar el estrés. También recuerde, es difícil el ayudar cuando estamos demasiado cansados.

**Ría.** Intente reír con ganas todos los días. Vea películas divertidas. Comparta revistas cómicas o cuentos divertidos. Intente ver el lado divertido de la vida.

Coma alimentos saludables. La vitamina B, vitamina C, proteína y calcio se utilizan de más cuando uno tiene estrés. Coma más granos intregal, nueces y semillas, frijol o ambas. Coma naranjas, toronjas, y brócoli. Como parte de su alimento consuma más pollo sin grasa, pescado, a clara de huevo. Beba leche sin grasa o coma yogur bajo en grasa.



## Operación de variables

Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Características Demográficas	Características sociales que identifica a las personas.	Edad	Edad que tiene	30-39 años 40-45 años 46-50 años 51-55 años 55 a mas
		Sexo	Sexo al que pertenece	F ___ M ___
		Escolaridad	Nivel de Escolaridad que posee	Analfabeta ___ Primaria ___ Secundaria ___ Técnico ___ Universidad ___
		Estado Civil	Estado Civil	Soltero ___ Casado ___ Unión Libre ___ Otros ___
		Ocupación	A que se dedica	Ama de casa ___ Domestica ___ Comerciante ___ Medico ___ Técnico ___ Otros ___
		No de Hijos	Cantidad de hijos que tiene	1-2 ___ 3-4 ___ 5 a mas ___



Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Conocimiento	Es el grado de aprendizaje que tienen los diabéticos sobre los estilos de vida saludable en el cuidado de su salud	Estilo de vida saludable	Estilos de vida saludable es.	Mantener dieta equilibrada___ Ingesta de alcohol y practica de fumado___ Realización de ejercicio___ Practicar hábitos que mejoren la salud___
			Orientación recibida.	Mucha___ Poca___ Nada___
			Aspectos de estilos de vida saludable.	Ejercicio ___ Dieta___ Fumar___ Cuidado de los pies___ Tomar alcohol___ Todas___
		Estrés	Técnicas que le ayudan a mejorar su salud	Caminar___ Leer___ Ver TV___ Hablar con alguien___ Respirar Profundo___



Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Conocimiento	Es el grado de aprendizaje que tienen los diabéticos sobre los estilos de vida saludable en el cuidado de su salud	Ejercicio	Importancia del ejercicio	Algunas Veces ___ Siempre ___ Casi nunca ___ Nunca ___
		Cuidado de los pies	Cuidado del pie	Usar Calzado ___ Cortarse las Uñas ___ Ponerlos en Agua ___ Andar Calzado ___ Usar medias ___ Todas Anteriores ___



Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Practica	Habilidad de una operación por el ejercicio continuo que tiene como objetivo crear y mantener las óptimas condiciones de vida del ser humano.	Estilos de vida saludable Cuidado de los pies	Practica los estilo de vida saludable	Si__ No__ A veces __ Nunca__
			Estilos de vida que practica	Ejercicio __ Dieta__ Cuidado de los pies__ Técnica de relajación__ Otros__
		Ejercicio.	Frecuencia con las que realiza sus ejercicios	Diario__ Semanal__ 3 veces x semana__ Mensual__ No realiza__
			Ejercicios que realiza	Caminar__ Correr__ Trotar__ Aeróbicos__ Levantar pesas__ Nadar__
		Estrés	Actividad antiestrés	Caminar__ Leer__ Ver tv__ Hablar con alguien__ Nada__



Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Práctica	Habilidad de una operación por el ejercicio continuo que tiene como objetivo crear y mantener las óptimas condiciones de vida del ser humano.	Dieta	dieta indicada	Si___ No___ A veces___ Siempre___
			Consumo de alimentos.	Frutas y verduras___ Carne Res o Cerdo___ Carne pollo o pescado___ Alimentos fritos___ Alimentos cocidos___ Alimento sin azúcar___ Golosinas___
		Cuidado de los pies	Cuidado a sus pies	Si___ No___ A veces___
			Calzado que usa.	Ajustado___ Cómodo___ De trapo___ Chinelas___ no usa calzado___
			Temperatura del agua.	Caliente___ Tibia___ Fría___
			Manera de cortarse las uñas	Redondas___ Cuadradas___ Bien cortas___





Variables	Definición	Dimensión	Indicador	Escala
Práctica	Habilidad de una operación por el ejercicio continuo que tiene como objetivo crear y mantener las óptimas condiciones de vida del ser humano.	Fuma	Cantidad de cigarrillos que consume en le día	1-2 cigarrillos___ 3-5 cigarrillos___ ½ cajetilla___ 1 cajetilla___ No fuma___
		Alcohol	Frecuencia con la que consume bebidas alcohólicas	Diario___ Fin de semana___ En ocasiones___ No toma___
		Entorno familiar	Tiene alguna responsabilidad con los problemas de sus familia	Siempre___ Algunas veces___ Nunca___
			Su familia le brinda apoyo en el cuidado de su salud	Siempre___ Algunas veces___ Nunca___
			Apoyo que recibe del personal de salud.	Orientación del autocuidado___ Dieta___ Arreglo de los pies___ Ejercicio___ Medicamento___ Otros___ Ninguno___



## DISEÑO METODOLÓGICO.

**Tipo de estudio:** El estudio es descriptivo, prospectivo y de corte transversal. Descriptivo por que se describe a profundidad los conocimientos y la práctica que tienen los pacientes diabéticos del programa de dispensarizados sobre los estilos de vida saludables. Corte trasversal por que refleja lo que esta sucediendo en determinado momento en a población.

**Área de Estudio:** El estudio se realizó en el Centro de salud “Roberto Cortes” de la Ciudad de Chinandega. Que limita  
Al norte con La Clínica San Vicente de Paúl  
Al sur con el INSS  
Al este con Tiendas Prolar  
Al oeste con Casino las vegas.

**Universo:** 400 pacientes diabéticos que asisten al programa de dispensa rizados del centro de salud Roberto Cortes de Chinandega.

**Muestra:** 120 pacientes diabéticos que equivale al 30% del universo.

**Tipo de Muestreo:** Sistemático que se elaboro un listado de todos los pacientes diabéticos, luego se fueron obteniendo en forma sistemática cada 4 unidades del listado se incluyo 1 para la muestra. Para calcular cada cuantas unidades incluiremos 1 en la muestra: Dividimos el total del universo (N) entre el número de unidades de análisis que debe tener la muestra (n), esto dará un cociente que nos indicara cada cuantas unidades obtendremos para la muestra.

$$K = N/n = 400/120 = 4$$



**Unidad de análisis:**

Pacientes Diabéticos que asisten al programa de dispensarizados del Centro de salud Roberto Cortes

**Fuentes de información:**

Primaria: Paciente diabético

Secundaria: Expedientes, tarjeteros, libros, Internet.

**Variables:**

Independiente: conocimiento de los hábitos de vida saludable  
Práctica de los hábitos de vida saludable.

Dependiente: Autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus.

**Instrumento de recolección de la información:**

La recolección de la información se realizó a través de encuesta con preguntas abiertas y cerradas. Se solicitará permiso a las autoridades del C/S para obtener datos estadísticos y a los pacientes seleccionados se le solicitara permiso a través del consentimiento informado.

**Criterios de inclusión**

- Pacientes diabéticos activos en el programa de dispensarizado.
- Que asistan al programa de dispensarizado del C/S Roberto Cortes de Chinandega.
- Pacientes de ambos sexos

**Procesamiento de la información:**

Se realizó mediante serie de cuadros estadísticos que en base a nuestros objetivos nos permitan presentar los datos obtenidos. Por medio de un proceso electrónico que facilitar la obtención y la presentación de los datos. Epi — info.



### **Análisis y presentación de la información.**

Para el análisis de la información se realizará frecuencia simple de variables, de los aspectos sociodemográficos, con las variables de conocimientos y prácticas y se presentará la información en tablas y gráficos.

### **Consideraciones Éticas.**

Consentimiento informado

Anonimato:

Privacidad



## RESULTADOS.

Las características de los pacientes diabéticos que asisten al programa de dispenzarizados según grupo etareo obtuvimos que la mayor frecuencia fue entre las edades de 40-45 años 53 (44.2%); 51-55 años 25 (20.8%); 46-50 años 24 (20%); 56 a mas 18 (15%) y en el nivel de escolaridad obtuvimos lo siguiente Primaria 36 (30%); secundaria 35 (29%); analfabeto 20 (16.6%); universitario 15(12.5%); técnico 14 (11.6%). Ver cuadro # 1.

En relación al sexo obtuvimos que la mayor parte de los encuestados pertenecen al sexo femenino 76 (63%); seguido del masculino con 44 (37%) y en la ocupación tenemos que la mayoría se encuentra en Ama de casa 42 (35%) seguido de comerciantes con un 34 (28.3%); otros 26 (21.6%); domesticas 8 (6.6%); Técnico 7 (5.8%); y médico 3 (2.5%). Ver cuadro # 2.

Con respecto al número de hijos obtuvimos que la mayoría de nuestros encuestados tiene de 1-2 hijos 53 (44.2%); 3-4 hijos tenemos 44 (36.6%); 5 o más 23(19.1%) y en relación al grado de responsabilidad familiar un 78 (65%) tiene mucha responsabilidad familiar, poca 39 (32.5%) y nada de responsabilidad 3 (2.5%). Ver cuadro # 3.

En el estado civil de los pacientes encuestados el 43 (35.9) son casados; un 38 (31.6) viven en unión libre; solteros 31 (25.8%) y otros 8 (6.7%). Ver cuadro # 4

En el cuadro # 5 observamos que con respecto a la pregunta que es para usted estilos de vida saludable un 49 (40.8) Practicar hábitos que mejoren la salud; 45 (37.5%) Mantener una dieta equilibrada; 25 (20.8%) consideran que es realización de ejercicios y un 1 (0.8%) ingesta de alcohol y practica de fumado.



Con respecto a cuanta orientación ha recibido de los estilos de vida saludable la mayoría contesto que ha recibido poca orientación 74 (61.7%); mucha 30(25%); Nada 16 (13.3%). Ver cuadro # 6

Según cuales consideran estilos de vida saludables nuestros encuestados respondió Dieta 47 (39.2%); ejercicio 42 (35%); ejercicio y dieta 22 (18.3%); cuidado de los pies 7 (5.8%); y fumar 2 (1.7%). Ver cuadro # 7.

Las técnicas conocidas para mejorar la salud la mayoría respondió caminar 65 (54.2%); respirar profundo 21 (17.5%); hablar con alguien 19 (15.8%); leer 10 (8.3%) y ver tv con un 5 (4.2%). Ver cuadro # 8.

La realización de ejercicio es importante según los pacientes encuestados teniendo siempre y a veces 47 (39.2%); seguido de casi siempre 15 (12.5%) y nunca 11 (9.2%). Ver cuadro # 9. Los cuidados que conocen para sus pies encontramos usar calzado cómodo 63 (52.5%); cortarse las uñas 38 (31.7%); ponerlos en agua tibia 17 (14.2%); usar medias 2 (1.7%). Ver cuadro # 10.

La practica de los estilos de vida tenemos a veces 81 (67.3%); no 5 (4.1%); nunca 7 (5.9%); si 27 (22.3%) y en relación a cuales de estos estilos de vida practica el 39(32.5%) es el de la dieta; 23 (19.3%) el ejercicio; 17 (14.3%) practica ejercicio y dieta; 13 (10.9%) practica otros y dieta y cuidado de los pies; 11 (9.2%) cuidados de los pies y 4 (3.4%) técnicas de relajación. Ver cuadro # 11 y # 12.

La frecuencia con las que realizan ejercicio no realiza 47 (39.2%); 3 veces por semana 31 (25.8%); semanal 22 (18.3%); diario 13 (10.8%) y mensual 7 (5.8%) y el tipo de ejercicio que realizan ninguno 47 (39.2%); caminar 27 (22.5%); caminar y trotar 11 (9.2%) al igual que correr 11 (9.2%); aeróbicos 9 (7.5%); nadar 2 (1.6%) y levantar pesas 1 (0.8%). Ver cuadro # 13 y 14.



El 70 (58.3%) de los usuarios encuestados a veces cumplen con la dieta; el 27 (22.5%) Si cumplen la dieta; 19 (15.8%) No cumple y el 4 (3.3%) siempre cumplen con la dieta.

En relación a los alimentos que consumen alimentos sin azúcar 26 (21.7%); frutas y verduras 20 (16.5%); alimentos cocidos 19 (15.8%); alimentos cocidos y canes de pollo o pescado 14 (11.7%); carne pollo o pescado 11(9.2%).alimentos fritos mas frutas y verduras 10 (8.3%), alimentos fritos 9 (7.5%), carne res o cerdo, frutas y verduras 6(5%); y carnes de res o cerdo 5 (4.2%) Ver cuadro # 15 y 16.

En relación a la actividad que realiza cuando esta enojado o nervioso un 30 (25%) camina; 25 (20.8%) habla con alguien igual que 25 (20.8%) no hace nada; 24 (20%) mira televisión y un 16 (13.3%) prefieren leer. Ver tabla # 17

El calzado que utilizan 92 (76.7%) es cómodo; 14 (11.7%) utiliza calzado de trapo; 7 (5.8%) ajustado e igualmente otro 7 (5.8%) utiliza chinelas. Ver cuadro # 18

En la pregunta si brindan cuidado a sus pies nos respondieron A veces 60 (50%); si 34 (28.3%) y no 26 (21.7%). Ver cuadro # 19.

Con respecto a como corta sus uñas 84 (70%) las corta redondas y un 36 (30%) se las corta cuadradas. Ver cuadro # 20. El agua en que introducen sus pies la mayoría de los encuestados respondió que es tibia 77 (64.2%); fría 39 (32.5%) y caliente un 4 (3.3%). Ver cuadro # 21.

Al preguntar por la cantidad de cigarrillos que fuma al día los pacientes respondieron No fuma 85 (70.8%); 1-2 cigarrillos 13 (10.8%); 3-5 cigarrillos 11 (9.2%); 1 cajetilla 6 (5%); ½ cajetilla 5 (4.2%). Ver cuadro # 22



En relación a la frecuencia con la que toman bebidas alcohólicas tenemos 75 (62.5%) no toma; 34 (28.3%) toma en ocasiones; 10 (8.3%) toma fines de semana y 1 (0.8%) toma diario. Ver cuadro # 23

En la pregunta se responsabiliza de los problemas de su familia un 66 (55%) siempre se responsabiliza; 47 (39.2%) a veces y un 7 (5.8%) nunca se responsabiliza. Ver cuadro # 24. Según el apoyo brindado por su familia en su salud obtuvimos, a veces 71 (59.2%), siempre 33 (27.5%); nunca 16 (13.3%) ver cuadro # 25

En relación a la pregunta sobre el apoyo que recibe por el personal de salud, un 31 (25.8%) recibe orientación sobre autocuidado; 28 (23.3%) recibe apoyo sobre medicamento; 17 (14.2%) orientación sobre autocuidado y dieta; Ninguno 17 (14.2%); dieta y ejercicios con un 9 (7.5%); Orientaciones sobre ejercicio y medicamento 12 (10%); dieta 9 (7.5%); arreglo de los pies y otros 1 (0.8%). Ver cuadro # 26.





## DISCUSIÓN.

La edad que predomina 40-45 años 53 (44.2%); con un nivel de escolaridad primaria con un 36 (30%) según el Ministerio de Salud 2004. uno de los factores de riesgo para desarrollar diabetes es la edad  $\geq 40$  años, aunque en muchos casos la edad puede variar dependiendo de los hábitos que tenga cada persona, el nivel de escolaridad bajo influye en los conocimientos que estas personas puedan tener a si mismo la manera como estos pacientes cuiden de su salud.

El sexo predominante es el femenino 76 (63%), el relación al sexo la bibliografía no especifica que esta enfermedad se desarrollo mas en algún sexo determinado, lo que podemos observar que la mayoría de los pacientes que asisten a control de dispensarizados son del sexo femenino, esto puede a que los hombres tienen cierta cultura en la visita a los centros de salud. La mayoría son ama de casa por lo pueden acudir a las visitas medicas.

El 49 (40.8%) considera que los estilos de vida saludable es practicar hábitos que mejoren su salud y según www. Monografias.com/practica-estilos-devida. Es un concepto bueno de lo que es estilo de vida saludable por lo cual aunque estos pacientes han recibido poco información de este tema poseen un conocimiento muy aproximado a lo son estilos de vida saludable.

El 74 (61.7%) manifiesta que ha recibido poca información sobre los estilos de vida saludable y según Ministerio de Salud 2004. se debe instruir a los pacientes sobre su enfermedad y la manera de convivir con ella. Lo cual nos damos cuenta que no se esta llevando a cabo, puede ser por la demanda de usuarios en las unidades de salud. Consideramos que se deberían educar continuamente a los pacientes sobre la manera de cómo mantener estable su salud.



Los estilos de vida saludables de acuerdo con nuestra bibliografía [www.Monografias.com/practica-estilos-devida](http://www.Monografias.com/practica-estilos-devida). Todas las respuestas seleccionada por los pacientes son estilos de vida excepto la practica del fumado. Nos damos cuenta que a pesar de la poca información recibida ellos conocen que son estilos de vida saludable aunque muchos de estos no los practique por diferentes motivos.

El 47 (39.2%) consideran que la realización del ejercicio siempre es importante y como nos refiere la bibliografía [www.minsa.gob.ni/enfermeria/PDF](http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/PDF). que el ejercicio forma parte del tratamiento de la diabetes recomendándose que sea regular y adecuado a cada paciente.

El 60 (50%) brinda cuidados a sus pies y según nuestra fuente de información [DIEZ DOMINGUEZ, MARIA ISABEL 2003.](#) El cuidado de los pies es una de las acciones mas importantes que deben realizar los pacientes diabéticos, como sabemos una de las principales complicaciones en estos pacientes es el pie diabético y consecuencia de esto las amputaciones de miembros.

El tipo de ejercicio que realizan ninguno 47 (39.1%); caminar 27 (22.5%) según el [www.familydoctor.or/onlinefandoces/home](http://www.familydoctor.or/onlinefandoces/home). La realización del ejercicio es importante la mayoría de los médicos recomiendan ejercicios aeróbicos como es caminar, trotar etc., lo que ayuda a controlar el peso y disminuir los niveles de azúcar. Y como la mayoría de estos no realizan esto puede ser una de las causas de descompensación de su enfermedad.

El 70 (58.3%) de los usuarios encuestados a veces cumplen con la dieta y [DIEZ DOMINGUEZ, María Isabel.2003.](#) refiere que la dieta en el diabético es una pieza clave y la base de cualquier tratamiento ya que mediante su seguimiento se controla el aporte de los hidratos de carbono al organismo lo que reduce el riesgo de complicaciones vasculares y posibilita un mejor seguimiento del trastorno.



Consideramos que los pacientes deberían esforzarse por cumplir con su dieta, pero también consideramos que el factor económico influye en el incumplimiento de la dieta.

En relación a la alimentación un 26 (21.7%) consumen alimentos sin azúcar. Seguido de alimentos cocidos 29 (24%). La bibliografía de [www.Botanical-online.com/medicinalsdietadiabetes.html](http://www.Botanical-online.com/medicinalsdietadiabetes.html). refiere No use azúcar común. Si es que está acostumbrado a añadir azúcar a sus bebidas, use algún endulzante artificial que no tenga calorías, como la sacarina. En vez de comer fruta envasada en almíbar, elija frutas frescas o frutas envasadas en agua o jugos naturales.

Muchos de estos pacientes por el nivel económico no puede comprar azúcar para diabéticos por lo cual disminuyen la cantidad de azúcar común en sus alimentos

El calzado que utilizan 92 (76.7%) es cómodo y según la bibliografía [DIEZ DOMINGUEZ, MARIA ISABEL 2003](#). El tipo que deben usar es cómodo para evitar posibles lesiones. Por lo que nos damos que estos pacientes están dando un buen cuidado a sus pies para evitar complicaciones futuras.

Un 84 (70%) cortan sus uñas redondas y según nuestra información [Zamora: Manual de Enfermería 2006](#). los pacientes diabéticos deben cortarse las uñas en forma horizontal, por lo cual nos damos cuenta que estos pacientes no saben como cortarse las uñas y al cortárselas de manera inapropiada puede producir uñeros u otras lesiones que pueden contribuir a complicaciones futuras.



Igualmente esta bibliografía nos habla de cómo debe ser el agua en que estos pacientes deben introducir sus pies y aunque un 77 (64.2) la introduce en agua tibia no esta de mas que siempre se les brinde orientación de que el agua no debe de ser caliente por que estos pacientes no tienen sensibilidad en los miembros pueden producirse quemaduras.

El 85 (70.8%) de los pacientes No fuma [.www.diabetesvoice.org/issues/2005-06/causayefectotabaquismo](http://www.diabetesvoice.org/issues/2005-06/causayefectotabaquismo). Refiere que el tabaquismo es un factor de riesgo independiente para el desarrollo de diabetes. Fumar altera la tolerancia a la glucosa en personas con diabetes. En este caso los pacientes tienen buena práctica por que no tienen hábito de fumar. Igualmente la mayoría de estos pacientes no tienen hábitos de tomar bebidas alcohólicas.

En apoyo recibido por el personal de salud un 31 (25.8%) recibe orientación sobre autocuidado. El autocuidado es importante para el bienestar de cada individuo y es una actividad aprendida que ayudan a regular factores que afectan el desarrollo y actividades en beneficio de su salud.



## CONCLUSIONES.

- ✚ El grupo etareo predominante esta en pacientes entre 40-45 años, del sexo femenino, con escolaridad primaria con estado civil casado con mucho grado de responsabilidad familiar.
  
- ✚ La mayor parte de los pacientes diabéticos tienen buen concepto de lo que son estilos de vida saludables, aunque han recibido poca información, conocen algunos de estos estilos de vida.
  
- ✚ Una proporción significativa manifiesta que a veces practica los estilos de vida, realizando con mayor frecuencia ejercicios y dieta, aunque consumen mayormente alimentos sin azúcar, frutas y verduras, la mayoría no realizan ejercicio.
  
- ✚ Brindan cuidados a sus pies dándole prioridad al tipo de calzado que usan y no a otros tipos de cuidado que podrían ayudarle a prevenir complicaciones futuras.



## RECOMENDACIONES.

### **AL PERSONAL DE SALUD.**

- ✚ Promocionen los estilos de vida saludables en la unidad de salud para mejorar la calidad de vida de los pacientes.
- ✚ Que brinden orientaciones sobre autocuidados y estilos de vida saludables en cada cita de los pacientes y la importancia de practicarlos e implementarlos como un tratamiento no farmacológico.
- ✚ Que brinden charlas educativas a los pacientes y los sensibilicen para el cumplimiento de la dieta.
- ✚ Crear un club con los familiares para un mejor apoyo al paciente.

### **A LOS PACIENTES.**

- ✚ Cumplan todas las indicaciones que le brinda el personal de salud.
- ✚ Asistan puntualmente a sus clubes de dispenzarizados y citas.
- ✚ Practiquen hábitos saludables como el ejercicio.



### **Bibliografía.**

- 1) CENTRO DE SALUD Roberto Cortés, Estadísticas. 2007.
- 2) DIEZ DOMINGUEZ, María Isabel. Manual de enfermería. 2ed. Graficas Mármol Barcelona, España. 2003.
- 3) ESTRADA PEREZ, Johana Yesenia. Enfermedades crónicas no transmisibles, comportamiento, manejo y estrategias de atención en salud. Jinotepe, Carazo. 2005.
- 4) FIGUEROLA Daniel. Diabetes mellitus: Guía para su conocimiento y control. Salvat editores, Barcelona España, 1985.
- 5) ISLAS ANDRADE, Sergio. Diabetes mellitus, 1ra edición, Editorial Interamericana. México D,F, 1993.
- 6) MINISTERIO DE SALUD. Normas del programa de atención a pacientes con enfermedades crónicas no transmisibles. Imprimatur Artes graficas, S.A., septiembre 2000.
- 7) ZAMORA EDITORES. Manual de Enfermería, 1ed. Quebecor Wordl. Bogota Colombia. 2006.
- 8) INTERNET. ([www.google.com.ni](http://www.google.com.ni))
- 9) [www.sam.org.ar/congreso\\_nacional\\_medicina\\_/2006/](http://www.sam.org.ar/congreso_nacional_medicina_/2006/)
- 10) [www.7dias.com.ni/archivo/526/salud.html](http://www.7dias.com.ni/archivo/526/salud.html)
- 11) [www.minsa.gob.ni/enfermeria/pdf](http://www.minsa.gob.ni/enfermeria/pdf).



- 12) [www.minsa.gob.ni/planificacion/pdf/capIII.pdf](http://www.minsa.gob.ni/planificacion/pdf/capIII.pdf)
- 13) [www.minsa.gob.ni/estadísticas/ind2006/images\\_muerte](http://www.minsa.gob.ni/estadísticas/ind2006/images_muerte).
- 14) [www.monografias.com/practica-estilos-devidasaludables](http://www.monografias.com/practica-estilos-devidasaludables)
- 15) [www.botanical-online.com/medicinalsdietadiabetes.htm](http://www.botanical-online.com/medicinalsdietadiabetes.htm)
- 16) [www.minsa.gob.ni/enfermería/PDF](http://www.minsa.gob.ni/enfermería/PDF)
- 17) [www.familydoctor.org/online/famdoces/home/common/diabetes/living/352.html](http://www.familydoctor.org/online/famdoces/home/common/diabetes/living/352.html)
- 18) [www.diabetesvoice.org/issues/2005-06/es/Causa\\_y\\_efecto\\_tabaquismo](http://www.diabetesvoice.org/issues/2005-06/es/Causa_y_efecto_tabaquismo).
- 19) [www.adezaragoza.org/diabetes/index](http://www.adezaragoza.org/diabetes/index).
- 20) [www.bddiabetes.es/dyn\\_es/alcohol.html](http://www.bddiabetes.es/dyn_es/alcohol.html)
- 21) [es.wikipedia.org/wiki/Autocuidado](http://es.wikipedia.org/wiki/Autocuidado)
- 22) [es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado](http://es.wikiversity.org/wiki/Autocuidado)





# ANEXOS.



## COSENTIMIENTO INFORMADO

Pacientes diabéticos que asisten al programa de dispensa rizado del C/S Roberto Cortés.

A través de la presente queremos darles a conocer el motivo del escrito:  
Nosotras: **Beverlyng Espinoza y María José Hernández** somos estudiantes del 5to año de Lic. en Enfermería de la UNAN-LEON y estamos realizando nuestra tesis, el cual consiste en los conocimientos y práctica de los pacientes diabéticos en relación al auto cuidado.

De esta manera solicitamos su autorización para realizarles una encuesta agradeciéndoles de antemano por su colaboración ya que dichos resultados serán de mucha utilidad tanto para nosotras como estudiantes y para ustedes , y nos hacemos responsables que la información que nos brinden no será revelada a nadie y su identificación se mantendrá en secreto.

Sin mas que agregar les agradecemos por su comprensión y colaboración.

\_\_\_\_\_  
Firma de la participante

\_\_\_\_\_  
Firma del estudiante



Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua.  
Escuela de Enfermería.  
UNAN-LEON.

ENTREVISTA.

La presente entrevista ha sido elaborada por un grupo de estudiantes del V año de Lic. En Enfermería con el fin de obtener información Útil e importante para completar nuestro trabajo. La agradecemos de antemano su colaboración. Marque con una X su respuesta.

ASPECTO DEMOGRAFICO:

Edad: 40-45 años \_\_\_\_\_  
46-50 años \_\_\_\_\_  
51 -55 años \_\_\_\_\_  
56 a más \_\_\_\_\_

Sexo: F \_\_\_\_\_  
M \_\_\_\_\_

Escolaridad:  
Analfabeta \_\_\_\_\_  
Primaria \_\_\_\_\_  
Secundaria \_\_\_\_\_  
Técnico \_\_\_\_\_  
Universidad \_\_\_\_\_

Estado Civil:  
Soltera (0) \_\_\_\_\_  
Casada (0) \_\_\_\_\_  
Unión libre \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

Ocupación:

Ama de casa \_\_\_\_\_  
Comerciante \_\_\_\_\_  
Domestica \_\_\_\_\_  
Medico \_\_\_\_\_  
Técnico \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

No de Hijos:

1—2 \_\_\_\_\_  
3—4 \_\_\_\_\_  
5 o mas \_\_\_\_\_

Grado de responsabilidad familiar:

Mucha \_\_\_\_\_  
Poca \_\_\_\_\_  
Nada \_\_\_\_\_

CONOCIMIENTO:

1- ¿Qué es para usted Estilos de vida saludables?

Mantener una dieta equilibrada \_\_\_\_\_  
Ingestión de alcohol y práctica del fumado \_\_\_\_\_  
Realización de ejercicios \_\_\_\_\_  
Practicar hábitos que mejoren su salud \_\_\_\_\_



2- ¿Cuánta orientación ha recibido sobre estilos de vida saludable?  
Mucho \_\_\_\_\_ poco \_\_\_\_\_ nada \_\_\_\_\_

3- ¿Cuáles de estos considera que son los estilos de vida saludable?  
Ejercicio \_\_\_\_\_ dieta \_\_\_\_\_ fumar \_\_\_\_\_ Cuidado de los pies \_\_\_\_\_ tomar bebidas  
alcohólicas \_\_\_\_\_

4- ¿Cuales son las técnicas que conoce que le ayudan a mejorar su salud?  
Respirar profundo \_\_\_\_\_ Caminar \_\_\_\_\_ ver TV \_\_\_\_\_  
Leer \_\_\_\_\_ Hablar con alguien \_\_\_\_\_

5 ¿Considera usted que realizar ejercicio es importante para su salud?  
Algunas veces \_\_\_\_\_ Siempre \_\_\_\_\_ Casi siempre \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_

6- ¿Qué cuidados para sus pies conoce?  
Usar calzado cómodo \_\_\_\_\_ Cortarse las uñas \_\_\_\_\_ Ponerlos en agua tibia \_\_\_\_\_  
Andar descalzo \_\_\_\_\_ Usar medias \_\_\_\_\_

PRACTICA:

1- ¿Práctica los estilos de vida saludables?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ a veces \_\_\_\_\_ Nunca \_\_\_\_\_

2- ¿Qué estilos de vida practica?  
Ejercicio \_\_\_\_\_ dieta \_\_\_\_\_ cuidado de los pies \_\_\_\_\_ técnicas de relajación \_\_\_\_\_  
Otros \_\_\_\_\_

3- ¿Con que frecuencia realiza ejercicios?  
Diario \_\_\_\_\_ Semanal \_\_\_\_\_ 3 veces por semana \_\_\_\_\_ Mensual \_\_\_\_\_  
No realiza \_\_\_\_\_

4- ¿Qué tipo de ejercicios realiza?  
Caminar \_\_\_\_\_  
Correr \_\_\_\_\_ trotar \_\_\_\_\_ aeróbicos \_\_\_\_\_  
Nadar \_\_\_\_\_ Levantar Pesas \_\_\_\_\_ Ninguno \_\_\_\_\_

5 - ¿Cumple con la dieta que le indican?  
Si \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_ A veces \_\_\_\_\_ Siempre \_\_\_\_\_

6- ¿Cual de estos alimentos usted consume?  
Frutas y verduras \_\_\_\_\_  
Carnes Res o cerdo \_\_\_\_\_  
Carnes pollo o pescado \_\_\_\_\_  
Alimentos fritos \_\_\_\_\_  
Alimentos cocidos \_\_\_\_\_  
Golosinas \_\_\_\_\_  
Alimentos sin azúcar \_\_\_\_\_



- 7- ¿Cuándo se siente enojado o nerviosos que actividad realiza?  
Caminar \_\_\_ leer \_\_\_ ver TV \_\_\_ hablar con alguien \_\_\_ Nada \_\_\_
- 8- ¿Como es el calzado que debe usar?  
Ajustado \_\_\_ cómodo \_\_\_ De trapo \_\_\_ chinelas \_\_\_ No usa calzado \_\_\_
- 9- ¿Brinda cuidados a sus pies?  
si \_\_\_ No \_\_\_ A veces \_\_\_
- 10- ¿Como corta sus uñas?  
Redondas \_\_\_ cuadradas \_\_\_
- 11- ¿Como es el agua en el que introduce sus pies?  
Caliente \_\_\_ Tibia \_\_\_ Fría \_\_\_
- 12- ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?  
1-2 cigarrillos \_\_\_  
3-5 cigarrillos \_\_\_  
1/2 cajetilla \_\_\_  
1 cajetilla \_\_\_  
No fuma \_\_\_
- 13- ¿Con que frecuencia toma bebidas alcohólicas?  
Diario \_\_\_  
Fin de semana \_\_\_  
En ocasiones \_\_\_  
No toma \_\_\_
- 14- Se responsabiliza usted de los problemas de su familia?  
Siempre \_\_\_ A veces \_\_\_ Nunca \_\_\_
- 15- Su familia lo apoya en el cuidado de su salud?  
Siempre \_\_\_ A veces \_\_\_ Nunca \_\_\_
- 16- Qué tipo de apoyo recibe por el personal de salud?  
Orientación sobre el autocuidado \_\_\_ Dieta \_\_\_ Arreglo de los pies  
Ejercicios \_\_\_ Medicamentos \_\_\_ Otros \_\_\_ Ninguno \_\_\_



CUADROS.

Cuadro # 1

Edad de los pacientes diabéticos relacionado con la escolaridad.

Edad	Escolaridad											
	Analfabeta		Primaria		Secundaria		Técnico		Universida d		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
40-45	4	3.3	10	8.3	21	17.5	9	7.5	9	7.5	53	44.2
46-50	5	4.1	8	6.6	8	6.6	1	0.8	2	1.6	24	20
51-55	6	5	8	6.6	4	3.3	3	2.5	4	3.3	25	20.8
56 a +	5	4.1	10	8.3	2	1.6	1	0.8	0	0	18	15
<b>TOTAL</b>	<b>20</b>	<b>16.6</b>	<b>36</b>	<b>29.9</b>	<b>35</b>	<b>29</b>	<b>14</b>	<b>11.6</b>	<b>15</b>	<b>12.5</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 2

Sexo de los pacientes diabéticos Relacionado con la Ocupación.

Ocupación	Sexo					
	Femenino		Masculino		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ama de Casa	42	26.6	0	0	42	35
Comerciante	16	13.3	18	15	34	28.3
Domestica	8	4.1	0	0	8	6.6
Técnico	2	1.6	5	4.1	7	5.8
Médico	1	0.8	2	1.6	3	2.5
Otros	7	16.6	19	15.8	26	21.6
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>63%</b>	<b>44</b>	<b>37%</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 3

Grado de Responsabilidad Familiar relacionado con el número de hijos.

Nº de hijos	Grado de Responsabilidad Familiar							
	Mucha		Poca		Nada		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
1 - 2	33	27.5	19	15.8	1	0.8	53	44.2
3 - 4	32	26.6	12	10	0	0	44	36.6
5 o más	13	10.8	8	6.7	2	1.6	23	19.1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>65</b>	<b>39</b>	<b>32.5</b>	<b>3</b>	<b>2.5</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta



Cuadro # 4  
 Estado civil de los pacientes diabéticos.

<b>Estado Civil</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Soltero (a)	31	25.8
Casado (a)	43	35.9
Unión Libre	38	31.6
Otros	8	6.7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 5  
 Qué es para usted estilos de vida saludable.

<b>Que es estilos de vida saludable</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Ingesta de alcohol y practica de fumado.	1	0.8
Mantener una dieta equilibrada	45	37.5
Practicar hábitos que mejoren la salud.	49	40.8
Realización de ejercicios	25	20.8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 6  
 Orientación que han recibido los pacientes diabéticos sobre los estilos de vida saludables.

<b>Cuanta orientación ha recibido</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Mucha	30	25
Poca	74	61.7
Nada	16	13.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta



Cuadro # 7

Cuales de estos considera estilos de vida saludable.

<b>Cuales considera estilos de vida saludable</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Cuidado de los pies	7	5.8
Dieta	47	39.2
Ejercicio y dieta	22	18.3
Ejercicio	42	35
Fumar	2	1.7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Cuadro # 8

Técnicas que conoce que le ayudan a mejorar su salud.

<b>Técnicas que lo ayudan a mejorar su salud</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Caminar	65	54.2
Hablar con alguien	19	15.8
Leer	10	8.3
Respirar profundo	21	17.5
Ver T. V	5	4.2
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 9

Considera que realizar ejercicio es importante para su salud.

<b>Realizar ejercicio es importante para su salud</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Algunas veces	47	39.2
Siempre	47	39.2
Casi siempre	15	12.5
Nunca	11	9.2
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta.





Cuadro # 10  
Cuidados para los pies que conocen los pacientes diabéticos.

<b>Cuidados que conoce para sus pies</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Cortarse las uñas	38	31.7
Ponerlos en agua tibia	17	14.2
Usar calzado cómodo	63	52.5
Usar medias	2	1.7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 11  
Practica de los estilos de vida saludable.

<b>Practica los estilos de vida saludable</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
A veces	81	67.3
No	5	4.1
Nunca	7	5.9
Si	27	22.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 12  
Estilos de vida que practican los pacientes diabéticos.

<b>Que estilos de vida practica</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
cuidado de los pies	11	9.2
Dieta	39	32.5
Dieta y Cuidado de los pies	13	10.9
Ejercicio	23	19.3
Ejercicio y Dieta	17	14.3
Otros	13	10.9
Técnicas de relajación	4	3.4
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta



Cuadro # 13

Frecuencia con la que los pacientes diabéticos realizan ejercicio.

Con que frecuencia realiza ejercicios	Nº	%
3 veces por semana	31	25.8
Diario	13	10.8
Mensual	7	5.8
No realiza	47	39.2
Semanal	22	18.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta.

Cuadro # 14

Tipo de ejercicio que realizan los pacientes diabéticos.

Que tipo de ejercicio realiza	Nº	%
Aeróbicos	9	7.5
Aeróbicos y Caminar	4	3.3
Caminar	27	22.5
Caminar y trotar	11	9.2
Correr	11	9.2
Levantar pesas	1	0.8
Nadar	2	1.6
Ninguno	47	39.1
Trotar	8	6.7
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta.

Cuadro # 15

Cumplimiento de la dieta de los pacientes diabéticos.

Cumple con la dieta que le indican	Nº	%
A veces	70	58.3
No	19	15.8
Si	27	22.5
Siempre	4	3.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta.



Cuadro # 16  
 Alimentos que consumen los pacientes diabéticos.

<b>Cual de estos alimentos consume usted en su dieta.</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Alimentos Cocidos	19	15.8
Alimentos cocidos y carne de pollo o res	14	11.7
Alimentos fritos	9	7.5
Alimentos fritos, frutas y verduras	10	8.3
Alimentos sin azúcar	26	21.7
Carne pollo o pescado	11	9.2
Carnes de Res y cerdo	5	4.2
Frutas y verduras	20	16.7
Frutas, verduras y carnes de res y cerdo	6	5
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta.

Cuadro # 17  
 Actividad que realiza cuando se siente enojado o nervioso.

<b>Actividad que realiza cuando se siente enojado</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Caminar	30	25
Hablar con alguien	25	20.8
Leer	16	13.3
Nada	25	20.8
Ver TV	24	20
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta



Cuadro # 18  
Como es el calzado que debe usar.

<b>Como debe usar el calzado</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Ajustado	7	5.8
Chinelas	7	5.8
Cómodo	92	76.7
De trapo	14	11.7
No usa Calzado	0	0
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 19  
Brinda cuidados a sus pies.

<b>Brinda cuidados a sus pies</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
A veces	60	50
No	26	21.7
Si	34	28.3
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 20  
Como corta sus uñas.

<b>Como corta sus uñas</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Cuadradas	36	30
Redondas	84	70
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta



Cuadro # 21  
 Como es el agua en la que introduce sus pies

Como es el agua en la que introduce sus pies	Nº	%
caliente	4	3.3
fría	39	32.5
tibia	77	64.2
<b>Total</b>	120	100%

Fuente: Encuesta

Cuadro #22  
 Cuantos cigarrillos fuma al día.

cigarrillos que fuma al día	Nº	%
1 cajetilla	6	5
1/2 cajetilla	5	4.2
1-2	13	10.8
3-5	11	9.2
no fuma	85	70.8
<b>Total</b>	120	100%

Fuente: Encuesta

Cuadro # 23  
 Con que frecuencia toma bebidas alcohólicas.

frecuencia con que toma bebidas alcohólicas	Nº	%
diario	1	0.8
en ocasiones	34	28.3
fin de semana	10	8.3
no toma	75	62.5
<b>Total</b>	120	100%

Fuente: Encuesta



Cuadro # 24

Se responsabiliza usted de los problemas de su familia.

<b>Se responsabiliza en los problemas de su familia</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a veces	47	39.2
nunca	7	5.8
siempre	66	55
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 25

Su familia lo apoya en el cuidado de su salud.

<b>Recibe apoyo de su familia en el cuidado de su salud</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
a veces	71	59.2
nunca	16	13.3
siempre	33	27.5
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

Cuadro # 26

Que tipo de apoyo recibe por el personal de salud.

<b>Apoyo recibido por el personal de salud</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Arreglo de los pies	1	0.8
Dieta	9	7.5
Ejercicios	4	3.3
Ejercicios y medicamento	12	10
Medicamentos	28	23.3
Ninguno	17	14.2
Orientación sobre autocuidado	31	25.8
Orientación sobre autocuidado y dieta	17	14.2
Otros	1	0.8
<b>Total</b>	<b>120</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta

