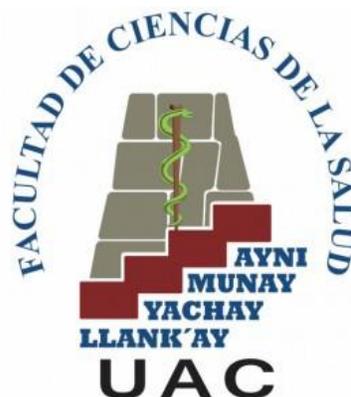




UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“OPINIÓN DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II, SOBRE TERAPIA ALTERNATIVA EN EL HOSPITAL REGIONAL DEL CUSCO, 2020”.

Presentado por la bachiller:

Sandra Allison Siccos Chauca

Para optar al título profesional

de licenciada en Enfermería

Asesor:

Dra. Elisabett Cuba Ambia

CUSCO- PERÚ
2020



Dedicatoria

A mi madre Marcelina Chauca Nina , por haberme
dado la vida y regalarme la oportunidad de poder
cumplir mis sueños, gracias a ese amor
incondicional y a esa fe ciega en mí,

A mi padre Aurelio Siccos Apaza, que me cuidó y
me protegió en vida y ahora desde el cielo guía
mis pasos,

Y a mis hermanos Henry, Verónica, Jhon, por el
apoyo y fe en su pequeña hermana



Agradecimiento

A la Escuela Profesional de Enfermería, por haber sido mi segundo hogar durante los años de formación profesional.

A los/las profesionales de enfermería, médicos y administrativos del Hospital Regional del Cusco.

A los docentes, que me brindaron sus conocimientos, experiencias y me motivaron a seguir mis ideales, cultivando en mí el deseo de aprender para ser útil en el mundo de la salud.

A los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del hospital Regional del Cusco que me brindaron su tiempo para hacer posible este trabajo.

A la Dra. Elizabett Cuba Ambia, asesora del trabajo de investigación, por su tiempo y orientación.



Presentación

Señor.

Dr. Valencia Martínez, Juan Carlos

Decano de la Facultad de ciencias de la salud de la Universidad Andina del Cusco

Señores Miembros del jurado:

En cumplimiento del Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Andina del Cusco, pongo a vuestra consideración el proyecto de investigación intitulada **“Opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, sobre terapia alternativa en el Hospital Regional del Cusco ,2020”**. puesta a su disposición para optar al título profesional de Licenciada en enfermería conforme a lo establecido por la Ley universitaria.

Esperando que el presente trabajo de investigación constituya un aporte para la solución de la problemática en pacientes que desean hablar sobre la atención que les proporcionan, además constituirá como fuente de información para los estudiantes de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Andina del Cusco.

El Bachiller



Introducción

Las terapias alternativas abarcan un concepto amplio de técnicas, metodologías y procedimientos en mejora de la salud de las personas basadas en la novedad, naturaleza u origen, Esta práctica se incorporó a nivel nacional como métodos de praxis médica, de esta forma la medicina alternativa, está compuesto por un conjunto de conocimientos, aptitudes y prácticas basados en teorías, creencias y experiencias de las diferentes culturas, sean o no explicables, son usados para el mantenimiento de la salud, así como para la prevención y la mejora de enfermedades físicas o mentales

La **Diabetes Mellitus tipo II**, es una enfermedad que se produce cuando el páncreas no puede fabricar insulina suficiente o cuando ésta no logra actuar en el organismo porque las células no responden a su estímulo. Se conoce la diabetes sacarina (no dependiente de la insulina), la cual se caracteriza por hiperglucemia causada por un defecto en la secreción de insulina, Los enfermos no necesitan insulina de por vida y pueden controlar la glucemia con dieta y ejercicio solamente o en combinación con medicamentos orales o insulina suplementaria.

Aparece en la edad adulta, aunque está aumentando en niños y adolescentes está relacionada con la obesidad, la inactividad física y la alimentación malsana al igual de lo que sucede con la diabetes de tipo I, estos enfermos tienen un riesgo aumentado de padecer complicaciones micro y macro vasculares.

En los últimos años, uno de los avances más importantes para la enfermería, ha sido la definición de tratamientos alternativos, como objeto de estudio, lo cual ha servido de punto para mejorar el conocimiento científico, provocando efectos secundarios no esperados para la medicina tradicional.

Esta información favoreció al paciente con Diabetes Mellitus tipo II en su tratamiento constante de disminuir las concentraciones sanguíneas de glucosa a los valores normales para aliviar los signos, síntomas y prevenir o posponer la aparición de complicaciones.



La presente tesis intitulada, tendrá como objetivo general, describir la opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, sobre terapia alternativa en el Hospital Regional del Cusco ,2020.

CAPÍTULO I: Comprende la descripción del problema, formulación del problema, Problema General, Problemas específicos, Objetivo de la investigación, Objetivo general, Objetivos específicos, Supuestos, Categorías, Subcategorías, Justificación, limitaciones de la investigación, Aspectos éticos.

CAPÍTULO II: Está constituido por la Reseña Histórica, Antecedentes del estudio, Bases teóricas y definición de términos centrales.

CAPÍTULO III: Tipo de investigación, Línea de Investigación, Población y muestra, Descripción de la población, Selección de la población, Criterios de inclusión y exclusión, Técnica e Instrumento, Validez y confiabilidad del instrumento, Procedimiento de recolección y plan de análisis de datos.

CAPÍTULO IV: RESULTADOS Y DISCUSIÓN: Considera la presentación de los resultados y análisis.

Conclusiones

Sugerencias

Referencias Bibliográficas

Anexos



Resumen

Tesis intitulada; “**Opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, sobre terapia alternativa en el Hospital Regional del Cusco ,2020**”, tuvo como objetivo: Analizar la opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, sobre terapia alternativa en el Hospital Regional del Cusco,2020. La metodología es de tipo descriptivo- analítico, de naturaleza cualitativo.

Los resultados obtenidos de las opiniones de los pacientes con diabetes mellitus tipo II ,se pudo evidenciar que la mayoría de pacientes entrevistadas diagnosticadas con Diabetes Mellitus tipo II, son personas mayores que su rango de edad oscilan entre 43 y 66 años de edad, todos ellos pacientes del Hospital Regional Del Cusco. referente a la Dimensión de interacción, las personas encuestadas sienten confianza por el personal de salud así mismo poseen un conocimiento de terapias alternativas gracias a familiares y amigos cercanos a los pacientes. referente a la dimensión de terapéutica, la mayoría de los encuestados indico que los médicos, enfermeras, no les explicaron o recetaron tratamientos alternativos al farmacológico, y en relación a si quisieran probar terapias alternativas la mayoría dijo que sí. Sobre los testimonios de los pacientes respecto a la dimensión de efectos secundarios, la mayoría de los pacientes refieren que al inicio de sus tratamientos presentaron varios problemas como los visuales, estomacales, y otros. Otro grupo presento mejoría al tratamiento farmacológico, y a la pregunta si conocen reacciones adversas al tratamiento con terapias alternativas la mayoría respondió que no conocían casos algunos.

PALABRAS CLAVES: Diabetes Mellitus tipo II, Terapia Alternativa y Testimonios.



Abstract

Intituled ; "Opinion of patients with Diabetes Mellitus type II, on alternative therapy in the Regional Hospital of Cusco ,2020", had as objective: To analyze the opinion of patients with Diabetes Mellitus type II, on alternative therapy in the Regional Hospital of Cusco,2020, the methodology is of descriptive- analytical type, of qualitative nature.

The results obtained from the opinions of the patients with Diabetes Mellitus type II could be evidenced that most of the patients of the total of people interviewed diagnosed with Diabetes Mellitus type II, are older people whose age range is between 43 and 66 years old, all of them patients of the Regional Hospital of Cusco. Referring to the Dimension of interaction, the interviewed people feel confidence by the health personnel also they possess a knowledge of alternative therapies thanks to relatives and close friends to the patients. Regarding the therapeutic dimension, most of the respondents indicated that doctors, nurses, did not explain to them or prescribed alternative treatments to the pharmacological one, and regarding if they wanted to try alternative therapies most of them said yes. Regarding the patients' testimonies on the side effects dimension, most of the patients refer that at the beginning of their treatments they presented several problems such as visual, stomach, and others. Another group presented improvement to the pharmacological treatment, and to the question, if they know of adverse reactions to the treatment with alternative therapies most responded that they did not know of some cases.

KEYWORDS: Diabetes Mellitus type II, Alternative Therapy and Testimonies.



Índice

Dedicatoria

Agradecimientos

Presentación

Introducción

Resumen

Abstract

CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema.	1
1.2. Formulación de problema	4
1.2.1. Problema general	4
1.2.2 Problema específicos	4
1.3 Objetivos.....	4
1.3.1 Objetivo general.....	4
1.3.2 Objetivos específicos	4
1.4 Supuestos.....	5
1.5 Categorías de análisis de investigación	6
1.5.1 Subcategorías.....	6
1.6 Justificación	6
1.7 Limitaciones.....	7
1.8 Aspectos éticos.....	7



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 Reseña histórica.....	8
2.2 Antecedentes de estudio	9
2.2.1 A Nivel internacional	9
2.2.2. A nivel nacional.....	13
2.2.3. A nivel local.....	15
2.3 Bases teóricas	15

CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación	28
3.2 Línea de investigación	28
3.3 población y muestra.....	28
3.3.1 Descripción de la población	28
3.3.2 selección de la población	29
3.3.3 Criterios de selección.....	29
Inclusión	29
Exclusión	29
3.4 Técnica(s) e instrumento(s)	30
3.4.1 Técnica.....	30
3.4.2 Instrumento.....	30
3.4.3 Validación de instrumentó.....	30
3.5 Procedimiento de recolección y plan de análisis de los datos	30



CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Conclusión.....	52
Sugerencia	53
Referencias bibliográficas	
ANEXO	





CAPÍTULO I

EL PROBLEMA

1.1 Descripción del problema.

Una opinión es un juicio de valor sobre un problema, formulado por alguien que posee un conocimiento intermedio entre la ignorancia y la ciencia, se expresa ante una pregunta sobre las posibles causas y soluciones.

De este concepto podemos deducir los elementos esenciales que forman una opinión, los que nos hacen aseverar que corresponde al aspecto subjetivo y quizás más el personal de la comunicación humana .¹

La medicina natural o alternativa está formada por distintas disciplinas, algunas de ellas milenarias, que tienen un denominador común, las cuales consideran al cuerpo y la mente un todo, sobre el que hay que trabajar en busca del equilibrio para vencer o evitar las enfermedades. Todos estos conocimientos están basados en la creencia de la capacidad del cuerpo para auto curarse.

Sus remedios proceden de la naturaleza: propiedades del agua, aceites y esencias florales, principios activos de las plantas. De la relación entre lo físico y lo natural, de los colores y de la música. ²

En el Día Mundial de la Diabetes 2019, la OPS / OMS se une a la comunidad de salud pública de todo el mundo para promover que la diabetes puede ser prevenida y controlada. La diabetes tipo II es una enfermedad crónica más peligrosa de lo que la gente puede llegar a entender. Tal es así que cada ocho segundos muere una persona debido a esta patología por no tratarse adecuadamente, la diabetes tipo II conlleva una serie de complicaciones en el

¹ Vivanco A. Las libertades de opinión y de información. Chile: Editorial Andrés Bello ;1992

² Ferro J.M. Los peligros y beneficios de las terapias alternativas. España: Ediciones Mybestseller;2011.



medio largo plazo que pueden resultar como una amenaza para la vida del paciente lo que se pretende es sensibilizar y concientizar a las personas con diabetes que tengan la necesidad de un control adecuado de esta forma se podrá llamar la atención de todos aquellos susceptibles de desarrollarla ya que será buena noticia, en el caso de la diabetes tipo II.³

En la mayoría de los países desarrollados el tratamiento de la diabetes mellitus tipo II se realiza con insulina y/o drogas hipoglucemiantes orales en forma de monoterapia o terapias combinadas para conseguir un mejor control glucémico. Sin embargo, en un alto porcentaje de la población mundial hace el uso de plantas medicinales para el tratamiento de la hiperglucemia tiene una larga historia en la antigüedad cada cultura étnica tiene una relación propia y característica con su medio ambiente de la cual surge el conocimiento empírico de los usos medicinales de las diversas especies vegetales propias.

En este aspecto, sólo unas pocas especies han sido científicamente estudiadas y por lo tanto debidamente validadas se deduce que se requieren estudios farmacológicos más exhaustivos que permitan demostrar la efectividad de las plantas medicinales en el manejo de la diabetes mellitus, para brindar una explicación científica que justifique su uso empírico.⁴

En países como Estados Unidos, algunos estudios señalan que en la última década se ha incrementado la demanda de medicina alternativa en un 25%, sobre todo en padecimientos crónicos como cáncer, dolores crónicos y síndrome de inmunodeficiencia. Existen también reportes de otros países como Trinidad y Tobago en donde se señala que la medicina herbolaria es utilizada por pacientes diabéticos, y como dato sobresaliente se señala que es

³ Canal de diabetes. Resumen mundial del día de la diabetes 2018. World Diabetes Day. [citado el 14 noviembre, 2018]. disponible en : <https://canaldiabetes.com/dia-mundial-de-la-diabetes-2018/>

⁴ Sánchez S.; Genta S. C13- Yacon: Un Potencial Producto Natural Para El Tratamiento De La Diabetes. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. Santiago, Chile, Vol. 6, N°. 5, 2007, pp. 162-164. disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/856/85617508014.pdf>.



especialmente requerida por aquellos que manifiestan presentar entumecimiento de los pies.

En México, de igual manera, otro estudio realizado con pacientes diabéticos en el estado de Veracruz indicó que el 85% de las personas con este padecimiento consideran insuficiente el tratamiento oficial y manifiestan la necesidad de auxiliarse con otros recursos terapéuticos, generalmente de herbolaria. Por su parte, la Secretaria de Salud de México reconoce este tipo de prácticas de tal forma que ha abierto una Dirección de Medicina Tradicional y Desarrollo Intercultural.⁵

El Perú representa el 0.11% del mercado farmacéutico mundial últimamente, la investigación y el uso de plantas naturales se han convertido en una premisa fundamental para la incorporación sistemática de los conocimientos científicos. Sin embargo, el 50% de los peruanos se ubican en un nivel de pobreza y más del 20% en extrema pobreza sin posibilidades de acceso a medicamentos convencionales. Por lo tanto se hace indispensable la búsqueda de medicamentos eficaces y de bajo coste.⁶

En Cusco la prevalencia en el año 2016 fue 4,9% con 573 casos registrados (MINSa, 2017)⁷

Durante las prácticas Pre Profesionales en el Hospital Regional del Cusco se evidencio que algunos pacientes utilizan simultáneamente terapias alternativas acerca de la diabetes, a pesar de haber iniciado el tratamiento médico de su patología no quieren continuar porque lo consideran ineficaces, pocas pacientes

⁵ Saucedo M.S, Bañuelos N, Cabrera R.M, Ballesteros M.N. La Práctica De La Medicina Alternativa Una Realidad En El Paciente Diabético En Hermosillo, Son. México. Revista salud Pública y Nutrición. [citado el 21 de octubre de 2016]. Vol. 7, N°. 4, pág. 1-10. Disponible en : <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/177/159>

⁶ Pasuchaca contra la diabetes. Expreso. [Citado él. Lunes 23 de marzo del 2020].disponible en : <https://www.expreso.com.pe/medicina/pasuchaca-contra-la-diabetes/>

⁷Diresa: Dirección Regional de salud Cusco [internet].Perú: Diresa; 2017[Citado 05 al 11 de Noviembre del 2017].Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/boletines/2017/45.pdf>.



siguen hasta culminar el tratamiento otros lo cambian por los remedios naturales. Por lo expuesto anteriormente se hace la siguiente interrogante.

1.2. Formulación de problema

1.2.1. Problema general

¿Qué opiniones tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, sobre las terapias alternativas en el Hospital Regional Del Cusco ,2020?

1.2.2 Problema específicos

- ¿Cuáles son las características generales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, del Hospital Regional del Cusco?
- ¿Cuál es la opinión que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre las terapias alternativas, con relación a la dimensión de interacción, en el Hospital Regional del Cusco?
- ¿Cuál es la opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre las terapias alternativa, con relación a la dimensión terapéutica, en el Hospital Regional del Cusco?
- ¿Cuál es la opinión que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa, con relación a la dimensión de efectos secundarios, en el Hospital Regional del Cusco?

1.3 Objetivos

1.3.1 Objetivo general

Analizar la opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, sobre terapia alternativa en el Hospital Regional del Cusco ,2020.

1.3.2 Objetivos específicos

- Identificar las características Generales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, del Hospital Regional del Cusco.



- Comprender la opinión que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa, con relación a la interacción, en el Hospital Regional del Cusco
- Aplicar la opinión de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa, con respecto a la dimensión terapéutica, en el Hospital Regional del Cusco
- Establecer la opinión que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa, con relación a los efectos secundarios, en el Hospital Regional del Cusco

1.4 Supuestos

- Las características Generales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Regional del Cusco, comprende los datos generales de los pacientes que padecen esta patología.
- Las opiniones de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa con relación a la dimensión de interacción: Se caracterizan por la información que brinda el personal de salud y el conocimiento empírico acerca del tratamiento alternativo para la diabetes mellitus.
- Las opiniones de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa con relación a dimensión terapéutica: Se caracteriza por los tratamientos farmacológicos y alternativos que conocen los pacientes.
- Las opiniones que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre terapia alternativa con relación a la dimensión a los efectos secundarios: Se caracteriza por las experiencias siguiendo los tratamientos alternativos.



1.5 Categorías de análisis de investigación

1.5.1 Subcategorías

- Características generales de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en el Hospital Regional del Cusco
- Testimonios de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, según la dimensión de interacción basados en la comunicación humana.
- Testimonios de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, según la dimensión de terapéutica basados en los tratamientos farmacológicos y tratamientos alternativos.
- Testimonios de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, según la dimensión de efectos secundarios basados en los signos y síntomas de los pacientes.

1.6 Justificación

En el Perú el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II en personas que padecen la enfermedad ha sido evaluado por todos los hospitales generales a nivel nacional, en donde los médicos e investigadores en su control de la diabetes han obtenido un entendimiento para determinar si sus esfuerzos han sido eficaces. En la actualidad los tratamientos farmacológicos comenzaron a no tener aceptación por las personas diagnosticadas con diabetes mellitus puede ser por las complicaciones y los cambios sociales, así que optaron por terapias alternativas como prueba de ello tenemos las plantas medicinales que alcanzan una alta demanda.

Este trabajo se desarrolló con la finalidad de comprender, analizar e interpretar las experiencias de la terapia alternativa de cada paciente con el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II, para la profesión de enfermería, sería un avance científico lo cual ofrece una necesidad importante que es la recuperación, dicho esto nos permitan reevaluar y poner en práctica en las futuras investigaciones.



1.7 Limitaciones

La limitación del estudio estuvo dada por:

- La menor cantidad de estudios previos sobre el tema, lo cual dificultó en la búsqueda referencias bibliográficas, esto se pudo solucionar buscando otros medios investigativos sobre el tema.
- La Negación de médicos endocrinólogos hacia el uso de tratamientos alternativos con la validación del estudio investigativo.
- El fallecimiento de pacientes con diabetes mellitus tipo II en contingencia sanitaria COVID19.

1.8 Aspectos éticos

En el proceso de investigación se tomó ciertas consideraciones éticas correspondiente a los pacientes que tienen diabetes mellitus se realizó la recolección de datos y se procedió respetando la privacidad

El reclutamiento y la selección de los pacientes se hizo de manera equitativa, el beneficio científico se obtuvo con la investigación de apoyo para todos los pacientes y profesionales de salud.



CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1 RESEÑA HISTÓRICA.

Los conocimientos de esta medicina, acumulados a través de miles años, trascendieron a su época y aun ahora es motivo de estudio. La historia del Perú cuenta que desde tiempos antiguos la cultura incaica practicó una medicina tradicional basada en plantas medicinales y rituales relacionados con la espiritualidad y la energía. Se inició con la actividad de los curanderos o chamanes creándose una necesidad para aliviar las enfermedades y demás molestias que les causaban incomodidad y limitaban sus actividades cotidianas.

La época pre inca fue marcada por el conocimiento en la identificación de algunas enfermedades, evidencian síntomas para aplicar en sus rituales que se manifiestan en los huacos, arte cerámico de cada cultura. Se puede apreciar conocimientos cerca del hampicayoc , la cultura chavín de huantar muestra un monolito con ojos de jaguar , uñas y patas de cóndor , serpientes trenzadas a manera de cabellera , en la mano derecha sostiene el cactus san pedro ,planta psicotrópica que más adelante simbolizo la sabiduría medica del incanato, la cultura Mochica , ubicada en el norte del Perú , se evidencia en la cerámica moche demostrando que existieron médicos de ambos sexos , aparecen representados sentados en el suelo con las piernas cruzadas , portan orejeras adornos de oro de cierto tamaño que se colocan en un orificio practicado en las orejas , la forma de curar aparece representada en algunas cerámicas en una escena estilizada donde se ve el enfermo desnudo ⁸, tumbado de decúbito supino, mientras el curandero aplica sus manos sobre las regiones enfermas o doloridas del paciente, en los tratamientos que practicaban era taquia , zumos de

⁸Quevedo F, Ramos N. Historia de la farmacia Peruana Parte I. El medicamento en el Cuidado de la Salud, Perú. Rev. Diagnóstico, [citado enero a marzo 2016], Vol. 55, N°1, pág:1-8; Disponible en: <http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v55n1/a2.pdf>



ciertas yerbas (hierbas), la sangre del cóndor, de la vizcacha y otros animales , así como el jugo de la alucinante macha macha , y el tenido arcaico

2.2 Antecedentes de estudio

2.2.1 A Nivel internacional

CAMARILLO G; Y OTROS. en su estudio “**APEGO AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DIABÉTICOS Y SUS CREENCIAS SOBRE EL USO DE TERAPIAS ALTERNAS Y COMPLEMENTARIAS, UNIVERSIDAD VERACRUZANA. MEXICO 2019**”.

Tuvo como **Objetivo** Explorar las razones por las cuales las personas recurren a tratamientos alternativos. **Material y metodología:** Estudio cualitativo, se realizaron entrevistas semiestructuradas. El discurso transcrito se codificó y se realizó análisis de contenido temático.

Resultados: La concepción sobre la enfermedad varía, aunque predomina un significado de gravedad y muerte. Las terapias alternas son utilizadas de forma complementaria para controlar la diabetes y retrasar las complicaciones, así como los malestares físicos que provoca el medicamento. **Conclusiones.** Los pacientes recurren al uso de terapias alternas por el temor a las complicaciones de la enfermedad, los efectos secundarios de los medicamentos y la falta de apoyo socio familiar para seguir el tratamiento farmacológico.⁹

GIRAUDO N; Y OTROS. “**SIGNIFICA VIVIR CON DIABETES EN UNA COMUNIDAD DEL CONURBANO BONAERENSE. REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DIABETES MELLITUS TIPOII, BUENOS AIRES- ARGENTINA 2018**”.

Tuvo como **Objetivo** conocer e interpretar las representaciones sociales que tienen las personas con diabetes mellitus (Diabetes Mellitus tipo II) en una

⁹ Camarillo G; López R, Morales J, Flores C, Demenegui V. P; García S. L. “Apego Al Tratamiento En Pacientes Diabéticos Y Sus Creencias Sobre El Uso De Terapias Alternas Y Complementarias, Universidad Veracruzana. México 2019. Uvserve. [Citado el 12 de junio 2019]. N°8, Pág. 2448–7430. Disponible En : [Http://Uvserve.Uv.Mx/Index.Php/Uvserve/Article/View/2648/4542](http://Uvserve.Uv.Mx/Index.Php/Uvserve/Article/View/2648/4542)



comunidad de bajo nivel socioeconómico del Gran Buenos Aires. **Metodología:** la investigación fue cualitativa, tipo estudio de caso. Se realizaron entrevistas semiestructuradas a personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II, atendidas en un centro de atención primaria del Bajo Boulogne, partido de San Isidro, Buenos Aires. Mediante un muestreo teórico o por conveniencia, a partir de las historias clínicas generadas entre enero de 2001 y julio de 2017. Se incluyeron personas con diagnóstico reciente y otras con más de 15 años de evolución, hasta la saturación del discurso. Se realizó un análisis temático.

Resultados: se realizaron 20 entrevistas. La mayoría de las personas entrevistadas tenían entre 60 y 69 años y eran de sexo femenino, la diabetes mellitus tipo II es vivida como una enfermedad que no tiene cura y que no condiciona a quienes la padecen en lo cotidiano. No impresionó ser una carga, excepto para las personas insulinizadas, quienes le asignan una connotación negativa a esa terapia. No encontramos diferencias de acuerdo con el sexo, la edad o los años de evolución. Los entrevistados asociaron la diabetes mellitus tipo II con malos hábitos alimentarios y escasa o nula actividad física.

Conclusiones: en esta comunidad, la Diabetes Mellitus tipo II es vivida con naturalidad, en especial por quienes llevan años padeciéndola. La red familiar constituye la principal fuente de apoyo, acompañamiento, contención y provisión de cuidados.¹⁰No se identificaron otras redes además de la familia o el sistema médico tradicional.

PINZÓN D.E; en su estudio **“BARRERAS PARA EL APEGO A LAS RECOMENDACIONES DIETÉTICAS EN PACIENTES DIABÉTICOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CONOCOTO - UNIDAD TIPO C; UN ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL**

¹⁰ Giraud N; Viettoqué V. “Significa Vivir Con Diabetes En Una Comunidad Del Conurbano Bonaerense Representaciones Sociales De La Diabetes Mellitus TipoII, Rev. Hosp. Ital. B. Aires 2018”. [citado el 26 de junio 2018]; vol. 38(2): 62-69. disponible en: file:///G:/ANTECEDENTES%20INTERNACIONAL/ARGENTINA%20BONAERENSE.pdf



DE SALUD EN EL PERÍODO MARZO A JULIO DEL 2019”, QUITO-ECUADOR.

Tuvo como **Objetivo** de determinar las barreras que dificultan el apego a las recomendaciones dietéticas en el marco de las representaciones sociales que los pacientes diabéticos tienen sobre la enfermedad que adolecen y los cuidados en la familia, desde la perspectiva del paciente, como del personal de salud que los atiende en el Centro de Salud Conocoto.

Material y metodología: El estudio fue cualitativa fue la aplicación de una entrevista en profundidad semiestructurada con los mismos temas de estudio para ambos grupos. Luego de la recolección de la información y análisis de mensajes.

Resultados: muestran que las costumbres dietéticas o culinarias son el principal factor de no adherencia al tratamiento. La falta de apoyo familiar también tiene un rol importante, dejando con menor importancia a los bajos recursos económicos cuando los pacientes deciden seguir una dieta, debido a que está más vinculado el gusto culinario. El personal de salud parece estar en discrepancia al referir que los pacientes muchas veces no conocen de su enfermedad, complicaciones y gravedad, generando un vínculo negativo que afecta a la adherencia terapéutica.¹¹

CASTAÑEDA L. Y; en su estudio **“MITOS QUE SE ATRIBUYEN A LA DIETOTERAPIA Y ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES” UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS, MEXICO– 2019.**

¹¹ Pinzón D.E; Sola J. Barreras Para El Apego A Las Recomendaciones Dietéticas En Pacientes Diabéticos Que Asisten Al Centro De Salud Conocoto - Unidad Tipo C; Un Análisis Desde La Perspectiva Del Paciente Y Del Personal De Salud En El Período Marzo A Julio Del 2019, Quito- Ecuador. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. Disponible en : <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16875/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>



Tuvo como **Objetivo**. Caracterizar las creencias/mitos que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II en relación a su dietoterapia y estilos de vida en la comunidad de San Cristóbal de las Casas, Chiapas.

Material y metodología: Investigación de tipo cualitativo observacional descriptivo; donde se analizaron todos los aspectos sobre las creencias de la alimentación de las personas que cursan con Diabetes Mellitus. Además de observar el comportamiento en la entrevista sobre el conocimiento sobre estos tipos de casos. La presente investigación se llevó a cabo en la ciudad de San Cristóbal de las Casas, Chiapas contando con una zona de estudio en el centro de salud urbano de esa ciudad con enfermos con diagnóstico de diabetes mellitus en diferentes estadios de la enfermedad. Se empleó la observación participante como técnica de investigación cualitativa, seleccionando las respuestas/perspectiva que se repitieron durante las entrevistas. Se tomaron como muestra a todas las personas de forma aleatoria, que asistieron a consulta externa en el centro de salud urbano San Cristóbal de las Casas (zona norte) en el periodo de tiempo marzo-mayo 2018 con diagnóstico establecido de Diabetes Mellitus tipo II.

Conclusiones El paciente diabético, muestra diferentes puntos de vista sobre cómo vivir con Diabetes Mellitus tipo II. es una variedad de conocimientos alrededor de la diabetes que ha provocado información perjudicial o al contrario beneficiosa. el consumo de alimentos con restricción para pacientes con diabetes, si son consumidos por los mismos según esto porque si es poco no es dañino. la mayoría de los pacientes aun no muestra complicaciones graves por no llevar correctamente la dietoterapia o tener un buen estilo de vida para la diabetes, pero si se percatan de que existirán complicaciones si siguen prolongando el cuidado de la misma. describen que en su mayoría han tenido problemas de vista o lenta curación en sus heridas. las creencias que siguen los pacientes con diabetes son por influencia de familiares, amigos, vecinos o conocidos e incluso medios de comunicación. mayormente estos



pacientes que se dejan influenciar, son porque ven en ellos buenos resultados o en la persona que se los recomienda; así sea un producto herbolario, un medicamento o incluso una dieta están aparentemente sanos y/o estable. ¹²

2.2.2. A nivel nacional

BENITES M. En su estudio “**CALIDAD DE VIDA DE LOS PACIENTES CON DIABETES- PIURA, 2014.**” **UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ANGELES CHIMBOTE (PIURA - PERÚ 2015).**

El presente trabajo de investigación tuvo por **objetivos:** Identificar la calidad de vida de los pacientes con Diabetes Mellitus, en su dimensión física, psicológica y social. **La Metodología** de historia de vida, fue de naturaleza cualitativa, utilizo; el escenario de estudio como estrategia sanitaria de enfermedades no transmisibles del EE. SS I-4 Santa Julia – Piura. donde la investigadora desarrolla actividades profesionales lo que facilito la aproximación a los sujetos de estudio. ¹³

La muestra estuvo conformada por 12 pacientes diabéticos; la técnica de recolección de datos fue la entrevista abierta, cuya pregunta fue hable de lo que usted, considera importante respecto a su vida y que tenga relación con su calidad de vida, luego se transcriben los datos y se identificaron las tres categorías técnicas las cuales son: Dimensión física, dimensión social y dimensión psicológica.

Las **Conclusiones** fueron las siguientes: Los sujetos en estudio no presentaron una buena calidad de vida. En la dimensión física, presentaron malestar general como dolor de cabeza, sed y hambre; un estilo no saludable, complicaciones

¹² Castañeda L. Y. Mitos Que Se Atribuyen A La Dietoterapia Y Estilos De Vida De Pacientes Con Diabetes. Universidad De Ciencias Y Artes De Chiapas – 2019.disponible en ; <https://repositorio.unicach.mx/bitstream/20.500.12114/2239/1/NUT%20616.462%20C37%202019.pdf>

¹³ Benites M, M. En Su Estudio “Calidad De Vida De Los Pacientes Con Diabetes- Piura, 2014.” (Piura - Perú 2015).disponible en : <http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/354>



como las neuropatías, retinopatías y disminución de la agudeza visual, además se evidencia la presencia del factor genético, que los predispone a sufrir la enfermedad. En la dimensión social, presentaron problemas de parejas, familiar y de dinámica familiar, además presentan problemas económicos, lo cual conlleva a que no tengan buenas relaciones interpersonales. En la dimensión psicológica, en el área emocional se sienten deprimidos, tristes, alterando de esta manera su calidad de vida.

VALLE CASTILLO G. O; En su estudio “**VIVENCIAS DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS,2017**”. UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS - PERÚ 2018.

La presente investigación se realizó con el objetivo de comprender las vivencias de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus, Hospital Regional Virgen de Fátima Chachapoyas -2017.

La **Metodología** es el estudio fue de naturaleza cualitativa de abordaje fenomenológico. Para la recolección de los datos se utilizó la guía de entrevista semiestructurada y la pregunta orientadora fue ¿Qué siente usted al tener diabetes?; donde la muestra estuvo representada por seis informantes haciendo uso de la técnica de saturación. El análisis de los datos incluyó procesos de descripción, reducción y comprensión fenomenológica. **Resultados** se obtuvieron las siguientes categorías. Reacciones emocionales frente a una enfermedad crónica como la diabetes se ven manifestadas en una gama de sentimientos que vivencian día a día: rechazo a la enfermedad, miedo, cólera, tristeza. Cuidado durante la enfermedad es importante y necesario que la persona con Diabetes tenga una conexión con el enfermero y su familia siendo ellos un soporte básico en el tratamiento y cuidado de la enfermedad. ¹⁴

¹⁴ Valle Castillo G. O; “Vivencias De Los Pacientes Con Diagnóstico De Diabetes Mellitus, Hospital Regional Virgen De Fátima Chachapoyas,2017”. Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas - Perú 2018. disponible en <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1547/Valle%20Castillo%20Gevyni%20Odalit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>:



2.2.3. A nivel local

No se encontraron antecedentes locales relacionados con el tema.

2.3 Bases teóricas

El Hospital Regional Cusco es un órgano desconcentrado de la Dirección Regional de Salud Cusco, prestadora de servicios de salud, como centro de referencia Regional, con potencial humano calificado en las diferentes especialidades. El Hospital Regional Cusco, ejerce su jurisdicción, en el ámbito de la Región Cusco y desarrolla sus actividades como centro de referencia de las Principales redes de la región y en menor grado de las regiones de Apurímac, Madre de Dios y Puno. La complejidad de sus servicios sustenta su autoridad técnica científica sobre centros de menor nivel en su área de influencia, liderando las acciones recuperativas y de rehabilitación de la localidad, en el marco de las normas vigentes ¹⁵

La salud es un derecho y un bien público que se construye, se vive y se disfruta en el marco de la vida cotidiana. el proceso salud-enfermedad de las personas, familias y comunidades es objeto sujeto del trabajo de los equipos de salud, cuyo cometido principal es el de mejorar la calidad de vida de las poblaciones a cargo. Los paradigmas del proceso de salud-enfermedad se implementan a través de prácticas sociales de atención, constituyen así modelos de atención a la salud un modelo de atención integral de salud es un sistema organizado de prácticas basado en enfoque biopsicosial, el cual está dirigida a la población

¹⁵ Diresa. Cusco. Hospital Regional Del Cusco.,2018, disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/mision-y-vision>



sana y enferma, en el que se incorpora, con énfasis, la dimensión preventiva, promocional en la atención a la salud y la participación de la comunidad.¹⁶

El nuevo modelo de atención, es de carácter integral, familiar y comunitaria, entiende que la atención de salud debe ser un proceso continuo que centre su atención en las familias, priorice actividades de promoción de la salud, prevención de la enfermedad y se preocupe de las necesidades de salud de las personas, entregando herramientas de autocuidado, su énfasis radica en la promoción de estilos de vida saludable.¹⁷

La Diabetes Mellitus tipo II considerada como una enfermedad sistémica es multifactorial en su etiología y clínicamente heterogénea, polifásica y polifásica, definición que es mucho más aplicable a la Diabetes Mellitus tipo II. Inicialmente, las Diabetes Mellitus tipo I y II se consideran dos enfermedades con etiología y fisiología distintas que comparten un mismo fenómeno bioquímico, desarrollan complicaciones vasculares similares en distintos tiempos y dependen de los factores de riesgo cardiovascular (FRCV) asociados.¹⁸

I. Etiología

La etapa inicial de la Diabetes mellitus tipo II acostumbra a ser asintomática y puede pasar inadvertida durante varios años antes de ser diagnosticada.

La mayoría de los pacientes presenta alteraciones en las vías metabólicas. Los órganos más afectados son los islotes pancreáticos, el hígado y el tejido periférico, como el musculo esquelético y el tejido adiposo.

¹⁶ MINSa (ministerio de salud). Modelo de atención integral de salud basado en familia y la comunidad. Perú, documento técnico.2011, pág. 124. <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>

¹⁷ MINSa (ministerio de salud). Modelo de atención integral de salud basado en familia y la comunidad. Perú, documento técnico.2011, pág. 124.

¹⁸ Sánchez R.; La diabetes como enfermedad sistémica. Papel del internista en la diabetes mellitus tipII. Sociedad Española de Medicina Interna.2009.



Los síntomas iniciales son la polidipsia (muchas sed), la poliuria (muchas orinas), la polifagia (mucho hambre) y la pérdida de peso.

Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II presentan resistencia a la insulina. La insulina, que produce el páncreas, no es reconocida por las células para permitir que la glucosa entre, para producir energía, y da lugar a hiperglucemia. Las células de los músculos, el hígado y el tejido adiposo no pueden utilizar la insulina de forma adecuada.

Para compensar, el páncreas produce más insulina. Las células sienten este torrente de insulina y se tornan más resistentes, lo que ocasiona un círculo vicioso de valores altos de glucosa y frecuentes valores altos de insulina.

Con el paso de los años, las concentraciones altas de glucosa en sangre dañan los nervios y los vasos sanguíneos. Se desarrollan enfermedades del corazón, ceguera, enfermedades renales, problemas en los nervios y en las extremidades, entre otras complicaciones. Por lo general, la Diabetes Mellitus tipo II ocurre gradualmente. En el momento del diagnóstico, la mayoría de los pacientes presenta obesidad. Sin embargo, también puede desarrollarse en personas delgadas, especialmente de edad avanzada.¹⁹

II. Signos y síntomas

Los síntomas más frecuentes de la diabetes mellitus son los de la hiperglucemia.

La hiperglucemia leve de la Diabetes Mellitus tipo II temprana es a menudo asintomática; por lo tanto, el diagnóstico puede retrasarse muchos años. La hiperglucemia más significativa causa glucosuria y por lo tanto, una diuresis

¹⁹ Torrades S- Diabetes mellitus tipo II Una nueva epidemia. Rev. Elsevier.[Citado el mayo 2006],Vol.25.Nº5,Pag .95-100.disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13088620>.



osmótica, que produce polaquiuria, poliuria y polidipsia con progresión a hipotensión ortostática y deshidratación.²⁰

En cualquiera de los dos tipos las manifestaciones clínicas serán iguales, dado que resultan de una alteración similar: la elevación de la glucosa en sangre.

III. La hiperglucemia condiona:

- Aumento de la eliminación de glucosa por la orina (glucosuria). Para poder eliminarse una cantidad elevada de glucosa por la orina es indispensable que aumente la eliminación de agua en la cual diluirse esa glucosa, ello condiciona poliuria.
- El organismo compensa ese aumento de eliminación de agua por la orina, aumentando la sensación de sed, ello condiciona polidipsia.
- La pérdida de glucosa por la orina lleva consigo una pérdida de kilocalorías (por cada gramo de glucosa que se elimina se pierden cuatro kilocalorías), ello da lugar a pérdida de peso.
- La pérdida de kilocalorías el organismo la compensa aumentando la sensación de hambre, con lo cual el individuo come más cantidad, polifagia.²¹

IV. Factores de riesgo

- ❖ **Edad.** La prevalencia de Diabetes Mellitus tipo II aumenta a partir de la mediana edad, y es mayor en la tercera edad
- ❖ **Raza/etnia.** El riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo II es menor en individuos de raza caucásica que en hispanos, asiáticos, negros y grupos nativos americanos (indios, alaskaños, hawaianos, etc.), que además presentan una evolución más rápida a diabetes mellitus

²⁰ Brutsaert, Erika F. Diabetes mellitus (DIABETES MELLITUS TIPO II).MANUAL MSD. Versión para profesionales, Proveedor confiable de información médica desde 1899. [Citado El February 2017]. Disponible : https://www.msDiabetesMellitus_tipo_lanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrino%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-melli

²¹ Rafael Ceballos R, Gómez F, J, López A; Emiliano A. Nuevo E, A. diabetes mellitus: concepto, clasificación y diagnóstico. Novedades en diabetes: Atención integral y tratamiento.



- ❖ **Antecedente de Diabetes Mellitus tipo II** en un familiar de primer grado. Los individuos con padre o madre con Diabetes Mellitus Tipo II tienen entre dos y tres veces (cinco o seis si ambos padres presentan la condición) mayor riesgo de desarrollar la enfermedad.
- ❖ **Antecedente de Diabetes Mellitus tipo II gestacional.** Las mujeres con antecedentes de Diabetes Mellitus tipo II gestacional tienen alrededor de 7,5 veces mayor riesgo de Diabetes Mellitus tipo II en comparación con las mujeres sin la condición²²
- ❖ **Estilos de vida**
 - **Sedentarismo:** Existe asociación entre la poca (menor a 150 minutos por semana de intensidad moderada) o nula actividad física con el riesgo a desarrollar Diabetes mellitus tipo II.
 - **Malos hábitos alimentarios:** El consumo de alimentos con alto índice glucémico y alto valor calórico aumenta el riesgo de Diabetes Mellitus tipo II
 - **Tabaquismo:** La exposición al humo de tabaco durante el embarazo aumenta el riesgo de diabetes en ese bebé al llegar a la adultez. Asimismo, el hábito de fumar incrementa el riesgo de enfermedad cardiovascular en las personas con diabetes mellitus.
 - **Alcohol:** Existe mayor riesgo de diabetes y el consumo excesivo de alcohol aunque se producen daños bioquímicos en la célula pancreática con consumos menores²³.

V. Diagnóstico de la DIABETES MELLITUS TIPO II

- ❖ Determinación de la glucemia basal:
 - La glucemia basal es conveniente realizarla a primera hora de la mañana, después de 8 horas de ayuno.
 - Se toma una muestra de sangre venosa.

²²Candela J, M. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipoII REV DIABETES MELLITUS?
[Citado el junio de 2015] .disponible en : <https://redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P3.pdf>

²³ MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Ministerio de Salud.2016,



- La determinación se debe realizar en plasma.
- ❖ Se deben utilizar métodos enzimáticos. Realización de la sobrecarga oral de glucosa:
 - Se debe hacer una dieta normo calórica con un aporte superior a 150 gramos de hidratos de carbono las 48-72 horas anteriores.
 - Debe mantener una actividad física normal las 48-72 horas previas. La prueba debe ser realizada sólo en sujetos ambulantes y nunca en pacientes encamados u hospitalizados
- ❖ No debe estar recibiendo medicación que pueda alterar la tolerancia a la glucosa, por lo que se recomienda suspender la medicación una semana antes.²⁴

VI. Tratamiento

Antidiabéticos orales. Insulina. Tratamiento combinado

- ❖ **Metformina:** es el fármaco de primera línea mientras no exista contraindicación. A) como monoterapia para el tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II, por ser eficaz, por reducir el peso corporal y disminuir el riesgo cardiovascular. Su efecto principal es disminuir la producción hepática de glucosa. Asimismo, mejora la sensibilidad a la insulina en tejidos periféricos.
- ❖ **Sulfonilureas (SU):** Son drogas que estimulan la secreción de insulina del páncreas independientemente del nivel de glucosa sanguínea por lo cual, se puede presentar hipoglucemia.
- ❖ **Glibenclamida** Existe mayor susceptibilidad de hipoglucemia en las personas con malnutrición, adulto mayor, personas con falla hepática o renal, o insuficiencia adrenal o pituitaria. Referir en estos casos a médico internista o endocrinólogo.
- ❖ **Glimepirida:** La DIGEMID ha aprobado el uso de este medicamento oral en presentaciones de 2 a 4 mg. Su uso es para los siguientes casos: En el

²⁴MINSA. Guía De Práctica Clínica Para El Diagnóstico, Tratamiento Y Control De La Diabetes Mellitus TipoII En El Primer Nivel De Atención R.M



tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II en personas ≥ 65 años con hiperglucemia no controlada con medicamentos de primera línea (metformina).²⁵

❖ **Insulinización en el seguimiento**

- **Definitiva:** control glicémico deficiente en pacientes tratados con dos o más fármacos orales a dosis plenas; aparición de cetonuria asociada a pérdida de peso espontánea; enfermedades crónicas que contraindiquen el uso de fármacos orales (insuficiencia renal, cirrosis, entre otros).

- **Transitoria: descompensación hiperglucémica cetónica** aguda en contexto de: enfermedad aguda intercurrente (IAM, infecciones), tratamiento con corticoesteroides, traumatismos graves, cirugía mayor, embarazo

* **tratamiento combinado**

Los objetivos de la alimentación equilibrada son un buen control de los triglicéridos, reducir el peso y mantener las pérdidas conseguidas de peso del control glucémico, contribuir a prevenir las comorbilidades y complicaciones, disminuir la resistencia a la insulina y contribuir a mejorar el control de la presión arterial. El ejercicio físico tiene beneficios sobre el metabolismo de los hidratos de carbono (disminuye la glucemia durante su práctica, la incidencia de diabetes en (favorece la disminución de la masa grasa, reduce las cifras de presión arterial en reposo y durante el ejercicio, aumenta las cifras de HDL y reduce las de colesterol no HDL. Previamente a iniciar el ejercicio físico se debe realizar una valoración teniendo en cuenta la edad, medicación habitual, práctica previa de ejercicio físico,²⁶

Medicina Natural es un concepto amplio que nos permitirá tratar una gran variedad de medicinas complementarias y alternativas, incluyendo: medicina

²⁵ Fernández L, Casal M. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipo II. iMedPub Journals. Vol. 10, N°2. Disponible en : <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/gua-de-prctica-clinica-de-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf>.

²⁶ Muñoz, C; Medicina Natural .GEOSALUD , [citado el 28 de Agosto, 2018].Disponible en : <https://www.geosalud.com/medicinatural/medicina%20natural.htm>



herbaria, suplementos dietéticos, homeopatía, acupuntura, terapia neural, biomagnetismo, digito puntura, y otras de las muchas medicinas alternativas que existen actualmente. La importancia en la actualidad de la Medicina Natural se evidencia por el alto consumo de los productos recomendados por esta alternativa para el manejo de las enfermedades.

Eso es bien importante porque generalmente el diabético de tipo 1, requiere a veces mezclas bastante abigarradas de insulina que hay que fraccionar y complementar, y hacer mezclas de insulina lenta, de insulina cristalina. Es decir, es un cuadro de una gran labilidad que es difícil de controlar pese a la disciplina con la que el enfermo lleva su tratamiento. Aplicando el método naturista, lo que nosotros hemos podido ver, y ha sido una experiencia interesante, es que se logra estabilizar bien al diabético de tipo I y se requieren siempre niveles de insulina bajos, habitualmente no más allá de 20 unidades de insulina lenta en el día en una sola dosis matinal, sin necesidad de refuerzo nocturno; sobre todo porque las dietas naturistas son dietas muy ricas en fibra, e impiden ese escape que suele haber por la noche (se mantienen niveles nocturnos bastante estables con un incremento muy razonable, de manera de que no es necesario, salvo en casos muy severos o muy complicados, un fraccionamiento de la dosis).²⁷

Tratamiento alternativo

Pueden definirse como los recursos para sanar que se presentan en todos los sistemas de salud, modalidades y prácticas con sus teorías y creencias acompañantes, intrínsecas al dominio político de los sistemas de salud de una sociedad particular o de una cultura dada en un periodo histórico, esta definición ayuda a entender que la medicina alternativa y complementaria puede variar de una cultura a otros diferentes periodos de la historia²⁸

²⁷ Silva, P; Tratamiento Naturista de la Diabetes. NATURA MEDICA TRI X. [ciado en 1996-1997]. N°45; pág. 1-12. disponible en : [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TratamientoNaturistaDeLaDiabetes-4984611%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TratamientoNaturistaDeLaDiabetes-4984611%20(8).pdf)

²⁸ Peña A, Ofelia P. Medicina alternativa: intento de análisis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2007.vol (68) N|1. Págs. 87 – 96. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a12v68n1>



Técnica mente-cuerpo

Terapia relajación:

* **Yoga:** es un método que une la parte física y mental y surgió en la India. Esta terapia tiene 3 finalidades las cuales son: unir la parte espiritual, la unión del alma y la postura racional

* **Tai chi:** consiste en una serie de ejercicios de gimnasia que se realizan de manera coordinada y a un ritmo pausado

* **Qi Gong:** viene a ser el conjunto de ejercicios de origen chino relacionados con la mente tradicional y engloba la mente, la respiración y el ejercicio físico

Terapia de danza: también conocida como danzaterapia donde tiene como fundamento que la mente, el cuerpo y el alma dan lugar a una única unidad psicofísica y que siempre están interactuando.

* **Terapia musical:** esta terapia consiste en la relajación a través de sonidos musicales que estimulan nuestro cuerpo

* **Hipnosis:** cuando se aplica esta técnica la persona en cuestión está en un estado entre vigilia y despierta ya que su sensación es de estar despierto, pero actúa bajo las órdenes del profesional que le está hipnotizando

* **Grupos de apoyo:** son diferentes grupos con distintas finalidades donde la gente con intereses comunes se une para así poder compartir sus sentimientos y emociones

Sanación manual

* **Técnica Alexander:** Es un método de educación psicofísica cuya finalidad es restablecer el buen uso del organismo de cada persona mediante la evitación consciente de hábitos perjudiciales; previene, además, el riesgo de lesiones y dolores y, la realización de esta práctica es capaz de mejorar el rendimiento, coordinación y percepción sensorial

* **Trager:** viene a ser un método de educación corporal cuyo principio está en la realización de manipulaciones manuales sumamente suaves e indoloras de las extremidades, articulaciones y músculos. Esta técnica se ha utilizado para controlar el dolor de espalda, de cuello, así como,



espasmos musculares, esclerosis múltiple...

* **Feldenkrais:** este método está basado en dos procedimientos esenciales el reconocimiento cinético y la integración funcional; está, además, orientado al aprendizaje por medio del movimiento con el fin de la mejora del bienestar en general a través de la reeducación motora y perceptiva

* **Reiki:** este método es conocido como técnica de armonización natural a través de la energía vital universal. A través de esta trabajamos los planos físicos, mentales, emocionales y espirituales

Sistemas sanadores alternativos

Ayurveda: este método es conocido como una manera de sanar de origen indio que tiene 5 elementos fundamentales, que son: la tierra, el agua, el fuego, el aire y el éter. Esta técnica presenta una dieta y una serie de medicamentos de origen herbolario y hace mucho hincapié en el uso del cuerpo, la mente, el espíritu y el tratamiento de enfermedades

Homeopatía: esta técnica o teoría está basada en tres principios de Hahnemann, los cuales son

* La ley de los similares

* El principio de la mínima dosis

* El tratamiento se basa no solo en el diagnóstico médico sino en el Temperamento, personalidad y respuesta física individual

Acupuntura: esta técnica consiste en la inyección de agujas en lugares concretos estratégicos situados en los meridianos o puntos de energía.

Curanderos: son hombres que intentan hacer el papel de los médicos y por tanto, sanar a todo tipo de personas enfermas tanto física como mentalmente y, lo hacen, a través de tratamientos herbolarios y masajes; creen además en la ayuda de los espíritus

Dieta, nutrición y estilo de vida: esta técnica incluye tanto dietas como macrobióticas o el consumo de mega vitaminas, aunque este uso no tiene la eficacia garantizada ya que se han encontrado algunos problemas adversos.



Aplicaciones bioelectromagnéticas: esta técnica consiste en la interacción de las personas con campos electromagnéticos lo cual es beneficioso, sobre todo, luego de operaciones quirúrgicas

Tratamientos farmacológicos y biológicos: vienen a ser los medicamentos no homologados a nivel de salud tradicional que los especialistas en la medicina alternativa dan a sus pacientes con el fin de proporcionar la cura. Dentro de este campo podemos encontrar diferentes tipos de hierbas medicinales²⁹

Tipos de plantas e infusiones de la Diabetes Mellitus tipo II

La **diabetes** es un trastorno metabólico en el que la insulina o no se produce o no actúa como debe ser. En cualquiera de los casos, te ofrecemos información importante sobre ciertas plantas medicinales para la diabetes con las que podrás combatir esta enfermedad, e incluso revertirla.

1. EL YACÓN

Se cree que es originario de Perú, pero está extendido en toda la región andina. Es familiar lejano del girasol y su raíz es ampliamente utilizada y recomendada para los diabéticos. Contiene inulina (que no es insulina), una fibra dietética que ayuda al organismo a metabolizar la glucosa.

Es prebiótico; es decir, favorece el crecimiento de bacterias benéficas mejorando la salud intestinal y gástrica. Es un tubérculo muy parecido a la yuca o el ñame, en su aspecto. Pese a su dulce sabor es perfecto para combatir la diabetes, pues el azúcar que contiene no es asimilado por el cuerpo, y en consecuencia no llega al torrente sanguíneo.

Su sabor es similar al de la manzana y se consume como fruta fresca, luego de un período de secado al sol, aunque tiene los mismos inconvenientes que esta: si está expuesto al medio ambiente se oxida rápidamente (si bien no pierde ni su sabor ni sus propiedades).

²⁹ Federación internacional de diabetes. Terapias emergentes para la diabetes. Diabetes voice .[citado en Junio 2011]. Vol. 56, N°1: pag,1-52. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/MEDICINA%20ALTERNATIVA.pdf>



2. LA ESTEVIA

Es una planta medicinal para la diabetes originaria de la región tropical de Sudamérica, y se encuentra en su estado silvestre en Paraguay. Las hojas frescas o secas de la planta contienen completamente los principios activos con propiedades terapéuticas. Para la diabetes, aporta acción hipoglicémica; la estevia actúa sobre las células beta del páncreas estimulando la producción de insulina de manera natural. Asimismo, es beneficiosa para combatir la hipertensión, pues actúa como hipotensor y cardiotónico (regula la tensión arterial y los latidos del corazón), y es vasodilatadora.

3. GINSENG

Esta hierba ayuda a producir insulina, que es fundamental para que tu organismo pueda llevar adelante la correcta asimilación de la insulina. Puedes comprarlo en hierbas y preparar infusiones con él, aunque también el ginseng se vende en comprimidos. La recomendación es que lo compres en hierbas y lo consumas siempre en forma de infusiones frías o calientes.

4. TÉ VERDE

El té verde es muy famoso por utilizarse en dietas para bajar de peso, pero lo cierto es que también es bastante efectivo para el tratamiento de la diabetes, porque ayuda a controlar el nivel de azúcar en la sangre además de contribuir a un control de la presión arterial si es que sufres de presión alta.

INFUSIONES

Excepto el té verde que suele ya venir en hierbas molidas en filtros listas para preparar, el ginseng y eucalipto se venden en hojas. Para esto, coloca agua en un recipiente que puedas poner a fuego y deja cocinar allí las hojas de la hierba que has elegido. Deja que hierva durante quince minutos, apaga el fuego y cuela la preparación.³⁰

³⁰ EXTRA.4 plantas contra la diabetes. Medicina natural. [citado en martes 14 de agosto del 2018].disponible en : <https://www.extra.com.pe/medicina-natural/4-plantas-contr-la-diabetes/#.XnowVlhKjIU>



2.3.1 DESCRIPCIÓN DE LOS TÉRMINOS CENTRALES

- **Cetoacidosis diabética:** son las complicaciones agudas más graves de la diabetes mellitus (Diabetes Mellitus tipo II) y están relacionadas con mortalidad elevada, representan trastornos metabólicos asociados al déficit parcial de insulina³¹
- **Resistencia de Insulina:** Son alteraciones metabólicas que se encuentran relacionadas entre sí, siendo la resistencia a la insulina uno de los factores predictores para su desarrollo. La resistencia a la insulina es definida como una inadecuada respuesta fisiológica a la insulina circulante por el músculo esquelético, el hígado y el tejido adiposo.³²
- **Creencias:** Es un hecho sin fundamentación crítica creer o no creer, es algo puramente opcional, no algo racional frente a eso cabe la pretensión de una valoración crítica posible, que trate de ver los fundamentos razonables de las creencias humanas y que incluso puede establecer algunas reglas o directrices generales para lo que es creíble y lo que no es.³³
- **Percepción de la enfermedad:** se enfoca en las percepciones que tiene el paciente cuando empieza su experiencia de enfermedad. Así como las personas tratan de explicar los acontecimientos de acuerdo con sus propias construcciones, los pacientes desarrollan igualmente modelos cognitivos similares a partir de los cambios corporales y los síntomas³⁴

³¹ Álvarez L.C, José Juan Lozano J.J, Vargas G, Rubio A. Causas principales para desarrollo de crisis hiperglucémicas en pacientes con diabetes mellitus en la Secretaría de Salud del Distrito Federal. Medigraphic Artemisa [Internet].2008[citado el 6 Noviembre- diciembre 2008]; Vol. 51 N°. 6:pag235-238, disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2008/un086b.pdf>

³² Baez BL. G, Zamora I, Cortés C, Bilbao T, Cebada J, Galicia S, Vélez M. Sensibilidad A La Insulina Y Síndrome Metabólico. Buap Benemérita Universidad Autónoma De Puebla.[Internet].2014[Citado En Enero – Junio Del 2014]; Vol 24. N°1, Pag: 140-149 Disponible En : <https://www.Medigraphic.Com/Pdfs/Revcubalnut/Can-2014/Can1411.Pdf>

³³ Vicente L. Las creencias: estudio filosófico del conocimiento credencial. España.editorial san esteban .2007

³⁴ Quiceno J.C, Vinaccia. S. Percepción de enfermedad: una aproximación a partir del illness perception questionnaire.. psicología desde el caribe.[Internet].2010[citado el enero-junio 2010];vol. 2, N°25;PAG 53-83 Dponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106004.pdf>



CAPÍTULO III

METODOLOGÍA

3.1 Tipo de investigación

La presente investigación es descriptivo- analítico, de naturaleza cualitativo. Se registró la información mediante entrevistas abiertas dirigidas individuales a profundidad

3.2 Línea de investigación

El presente estudio de investigación se encontró enmarcado en la línea de investigación: Enfermería en Servicios Asistenciales, área de atención integral adulto mayor.

3.3 población y muestra

La población en estudio estuvo conformada por pacientes que padecen diabetes mellitus que son atendidos en el Hospital Regional del Cusco, se seleccionó a conveniencia un total de 14 pacientes con diabetes mellitus que se hacen atender en consultorios y en servicios hospitalarios, se conversó con cada uno de ellos, el motivo de la investigación.

3.3.1 Descripción de la población

El Hospital Regional del Cusco se define como una organización conformada por el personal de salud, que ofrecen asistencia multidisciplinaria en un espacio específico, que cumple unos requisitos funcionales estructurales y organizativos, que rompe la conexión de la persona con su entorno para facilitar el trabajo de médicos ,enfermeras y el personal técnico de forma que garantiza las condiciones de seguridad ,calidad y eficiencia adecuadas para atender pacientes



que precisen soporte farmacológico , nutricional ,ante todo emocional, así como también la mayoría requiere cuidados específicos

El Hospital Regional del Cusco, está conformado por personal profesional altamente capacitado. en la actualidad ,103 médicos generales .8 residentes de medicina, 103 enfermeras, 224 técnico de enfermería, 18 químicos farmacia, 6 profesionales de salud en otras áreas.

Hoy en día solo cuentan con 32 servicios, baños para los pacientes hospitalizados, 10 consultorios de cada área, 4 recepción para pacientes.

3.3.2 selección de la población

Se conversó por vía telefónica, con cada uno de los 14 pacientes seleccionados a conveniencia del hospital regional del cusco, para explicarles el motivo de la investigación, invitándoles a participar de manera voluntaria en el estudio, para lo cual se brindó y se solicitó una hoja de consentimiento informado, luego se tomaron los datos que serán de manejo únicamente del investigador. así mismo para la determinación de la muestra se tomó en cuenta la repetición de relatos al responder las preguntas.

3.3.3 Criterios de selección

Inclusión

- ❖ Los pacientes que padecen Diabetes Mellitus tipo II, atendidos en el Hospital Regional del Cusco”.
- ❖ Pacientes que aceptan participar del presente estudio
- ❖ Pacientes seleccionados por conveniencia del estudio en el Hospital Regional Del Cusco.

Exclusión

- ❖ Los pacientes que padecen Diabetes Mellitus tipo II que no aceptaron participar del presente estudio.



- ❖ Familiares de los pacientes que padecen diabetes mellitus que no desean que participe de la entrevista

3.4 Técnica(s) e instrumento(s)

3.4.1 Técnica

La presente investigación se empleó la técnica de la entrevista a profundidad (entrevista grabada).

3.4.2 Instrumento

El instrumento permitió la recolección de datos de la entrevista con preguntas abiertas para captar expresiones verbales y no verbales de la población de estudio, para lo cual se elaborarán guías con preguntas directas que permitió al entrevistado expresarse abiertamente sus opiniones, la cual sirvió para conocer y analizar la opinión de cada paciente que padece Diabetes Mellitus tipo II, que son atendidos en el Hospital Regional del Cusco a lo largo de su patología.

3.4.3 Validación de instrumentó

Los instrumentos fueron validados y fiable mediante el juicio de expertos, con conocedores del tema, en cuanto a enfermedad de Diabetes Mellitus tipo II y las terapias alternativas, una vez modificada el instrumento se amplió de acuerdo a las sugerencias.

3.5 Procedimiento de recolección y plan de análisis de los datos

Para el análisis del presente estudio se realizó a los pacientes con diabetes mellitus tipo II atendidos en el Hospital Regional del Cusco, utilizando como medio la grabación de las respuestas durante las entrevistas a profundidad, posteriormente dichas entrevistas fueron escuchadas y transcritas a un texto de Word para su análisis, se procesó y se ordenó los datos. Se procedió a realizar una lectura minuciosa de las entrevistas realizadas para conocer la información



recolectada e identificando puntos importantes para análisis. Luego de la lectura se codifico detalladamente en forma lógica teniendo como base los objetivos, luego se analizó cada testimonio y se llegó así a la conclusión.

CAPITULO IV

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

I. Características Generales de los Pacientes con Diabetes Mellitus tipo II

En la presente investigación, se entrevistaron a 14 pacientes con diabetes mellitus tipo II, a quienes se les pudo ubicar mediante llamadas telefónicas. Cada instrumento tuvo aproximadamente una duración promedio de 15 minutos, las grabaciones de las entrevistas se transcribieron en textos que fueron codificados para guardar la confidencialidad de los participantes. Al aplicar la entrevista se pudo evidenciar lo siguiente en cuanto las características generales.

El total de las pacientes entrevistados, previo a su consentimiento verbal , fueron en total 14, diagnosticados con diabetes mellitus tipo II, mayores de edad entre 30 a 75 años , en cuanto el grado de instrucción la mayoría de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, tienen secundaria completa seguido por pacientes que solo tienen primaria y no tiene estudios ,cabe resaltar que una de los pacientes cuenta con estudios , por otra parte se observa que la mayor parte son amas de casa ,seguido de comerciantes y agricultores, lo cual se podrá evidenciar a continuación

- **Entrevista 01:** 52 años de edad, secundaria completa, es comerciante
- **Entrevista 02:** 69 años de edad, primaria incompleta, es ama de casa
- **Entrevista 03:** 75 años de edad, primaria incompleta, es agricultor
- **Entrevista 04:** 66 años de edad, primaria completa, ya no trabaja.
- **Entrevista 05:** 75 años de edad, secundaria incompleta, es carpintero



- **Entrevista 06:** 62 años de edad, estudios superiores, trabaja independiente.
- **Entrevista 07:** 55 años de edad, secundaria completa, comerciante.
- **Entrevista 08:** 43 años de edad, superior, ama de casa
- **Entrevista 09:** 56 años de edad, secundaria completa, es ama de casa.
- **Entrevista 10:** 66 años de edad, primaria completa, es ama de casa.
- **Entrevista 11:** 63 años de edad, superior, es ama de casa
- **Entrevista 12:** 66 años de edad, primaria, es ama de casa
- **Entrevista 13:** 62 años de edad, secundaria, es comerciante
- **Entrevista 14:** 56 años de edad, primaria, es ama de casa

A continuación, transcribimos las opiniones de los pacientes con diabetes mellitus tipo II, según las dimensiones:

OPINION DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II, SOBRE TERAPIA ALTERNATIVA

DIMENSIÓN DE INTERACCIÓN.

Opinión sobre la confianza del personal de salud que le da el tratamiento para la Diabetes Mellitus tipo II

La confianza es muy importante en el tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo II, es establecer una comunicación que sea clara y efectiva, lo cual ha demostrado ser esencial para proporcionar la atención médica de alta calidad y además garantiza la mayor seguridad para el paciente. Si la comunicación es adecuada, permite obtener fácilmente la confianza del paciente y en cuyo caso resulta apremiante, también para su familia, toda información que se les proporcione debe ser explicada



conforme a terminología comprensible para el paciente, para lo cual es esencial que todo el personal de salud este cuidadosamente capacitado para llevar a cabo el proceso comunicativo de manera confiable y eficiente

Los resultados en la mayoría de los pacientes, muestra que la atención brindada por el personal de salud ha sido buena, pero algunos pacientes encontraron dificultades con las explicaciones de sus tratamientos farmacológicos y otros indican que no les proporcionan información.

Se aprecian en los siguientes testimonios con la pregunta orientadora.

1) ¿Siente usted confianza con el personal de salud que le da el tratamiento para la Diabetes Mellitus tipo II?

- “El trato fue humanizado y todas las personas que nos atendieron eran muy buenos, nos ayudaron mucho con la atención y todas las indicaciones que nos dieron para su tratamiento son excelentes”.

Entrevista 6

- “Si, me trataron más o menos no también en la atención, no era tan buena la información que me daban”

Entrevista 7

- “Si, tiempo que no voy al hospital por pandemia, pero cuando iba el trato era más o menos, y el personal se encontraban aburridos”

Entrevista 9

- “Si, cuando iba me atendían muy bien pero ahora ya no puedo ir yo sufro de Parkinson con la diabetes mellitus y ahora me siento agotada porque me citaban cada vez y me cansaba ir al hospital y ahora nadie me puede llevar ni mis hijos trabajan y mi esposo está enfermo”.

Entrevista 11

- “La atención es pésima, por la demora de cupos y te hacen formar colas, en el consultorio no tengo muchos halagos porque te mide el pulso te mide la frente escribe con su lapicero y te da la receta cuando pregunto cuanto tengo,



me dice ya está escrito en tu historia, yo estoy decepcionado por eso ya no continuo y mejor me voy a las clínicas.

Entrevista 13

- “Bueno, la atención del personal es buena pero no es la mejor, porque cuando iba no pude encontrar la ayuda acerca de mis dudas y por eso dejé de ir.”

Entrevista 14

OPINIÓN DE LA DEFINICIÓN DE LA TERAPIA ALTERNATIVA Y EL MANEJO EN LA DIABETES MELLITUS TIPO II

La terapia alternativa se define como conjunto de enfoques, prácticas, conocimiento y creencias en el cual incorpora medicinas que se basan en plantas y minerales, terapias espirituales, técnicas manuales aplicados de manera individual y nos ayuda a proporcionar prevenir y recuperarse enfermedades

En cuanto a la opinión de los pacientes con diabéticos mellitus II se demostró que la mayoría no tiene un concepto sobre terapias alternativa , De las 15 respuestas se pudo resaltar que casi la mayoría no tienen un concepto de lo que es una terapia alternativa , en la entrevista 03 el paciente indica “Nadie me explico “ y otros respuestas demuestran que los pacientes reconocen que si saben del tema como en la entrevista 02 donde menciona “Si lo mencionaron”

2) ¿Quién le explicó sobre la terapia alternativa para la Diabetes Mellitus tipo II? ¿qué ha entendido usted?

- “No me explicaron, pero no tenía conocimiento que era una terapia alternativa, porque el tiempo que dispongo es difícil para ir al hospital opte en ir a un curandero y es mejor porque sus plantas que te dan son muy curativas”

Entrevista 1

- “Si, lo mencionaron cuando iba a hacer mis terapias de adulto mayor nos indicaban con ejercicios nos daban una dieta, pero ya no lo realizamos por la cuarentena”.



Entrevista 2

- “Nadie me explico que era una terapia alternativa, pero mi hija busco por internet medios curativos para la diabetes mellitus y también ella estuve un tiempo trabajando con personas que también tenían diabetes mellitus”

Entrevista 3

- “Creo que sí, no me recuerdo fue bastante tiempo solo me mencionaron que tome bastante líquidos y opte por tomar todo naturalmente”.

Entrevista 7

- “Mire yo no he probado ninguna terapia alternativa, pero si conozco yo recibo el tratamiento tradicional con insulina me es imposible probar porque en las atenciones me indican que las terapias alternativas no son las adecuadas para la diabetes porque sería muy peligroso”.

Entrevista 8

- “No nunca me explicaron acerca de terapias alternativas, pero si me gustaría saber acerca de las terapias porque actualmente tengo una vida con frutas y hierbas que naturalmente me sanan”.

Entrevista 9

- “No conozco de las terapias alternativas, hace tiempo deje mi tratamiento, pero en mi casa tomo matecitos de hierbas y plantitas para que me calme el dolor porque a veces suele ser fuerte y no hay nadie que me ayude “

Entrevista 11

- “No tengo conocimiento acerca de los tratamientos naturales es la primera vez que le escucho, pero es muy interesante el tema”.

Entrevista 14

Opinión de confianza con personas que no son de salud sobre terapias alternativas

La confianza se inculca al momento que se nace de tal forma cuando crecemos comenzamos a desarrollar mensajes claros y consistentes de



afecto lo que significa que la confianza es una creencia o fe en una persona o grupo, será capaz de actuar en forma adecuada frente a las situaciones que ocurran y se refuerza con las acciones

Los resultados que se muestran indican que mayoría pacientes tiene confianza más en personas que no son de salud debido a su atención que le realizaron, otros por encontrar medios curativos económicos, o por su trabajo diario. Pero también hay otros pacientes que tienen más confianza en el personal de salud

3) ¿Siente usted confianza con la persona, no de salud, que le brindo la información sobre terapias alternativas?

- “Si me dieron muy buenos consejos unas amigas del grupo de adulto mayor porque hay hacíamos terapias alternativas, me decían que yo tome estevia que es muy, porque cuando iba al doctor me hacían tomar frascos que parecía miel para que así puedan identificar mi diabetes, pero nada tuve que esperar bastante tiempo” .

Entrevista 2

- “Si, confió porque las personas me orientaran eran mis familiares como mi hija que investigo en internet y trabaja con pacientes con diabetes mellitus, ellos me decían que tomar y adonde ir fui a curanderos a un inicio que si sabían de diabetes, pero no hizo función y solo me dieron algunos consejos”

Entrevista 3

- “No tanto así era una amiga cercana que hablo de plantitas y quería hacer la prueba lo hice me salió muy bien”

Entrevista 4

- “Si tengo confianza con el personal de salud con otro no porque sabiendo la diabetes mellitus no nos recomiendan hacer terapias alternativas por eso no quise probar ningún método”.

Entrevista 8

- “Si mis familiares me indicaron y siento totalmente confianza, porque ellos me atienden actualmente en casa y si me va mejor”.



Entrevista 9

- “Si siento mucha confianza porque son amigos que también tienen diabetes y si no puedo negar me está funcionando bien mejor todavía que las pastillas”.

Entrevista 13

OPINION DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II, SOBRE TERAPIA ALTERNATIVA

DIMENSIÓN TERAPÉUTICA

Opinión si el hospital le da en su receta de su tratamiento farmacológico una terapia alternativa

Hoy en día la atención es primordial se sabe que todas las personas que van a los hospitales, centro de salud tienen van con el fin de tratar su enfermedad que padecen y mejorar, los personales de salud tienen una tarea más fomentan la colaboración activa y las decisiones compartidas al momento de entregar una receta, el documento es normalizado sirve de apoyo al doctor para indicar remedios, para pacientes es un volante de instrucciones donde solicitan sus tratamientos farmacológicos.

En cuanto a la instrucción que les da el hospital para la atención de forma continua y puntual la mayoría de pacientes refieren que, “No nunca me dio escrito en la receta de tratamientos naturales solo me daban para mis pastillas”, y una se aproxima más a la respuesta es, “No nunca me puso en la receta, pero si me daba pautas acerca de una alimentación balanceada y me daba como suplementos pastillas e vitaminas “y las demás respuestas muestran negatividad.

Como se ve la pregunta es llamativa



4- ¿El Hospital le receta además de su tratamiento farmacológico una terapia alternativa?

- “No nunca me puso en la receta, pero si me daba pautas acerca de una alimentación balanceada y me daba como suplementos pastillas e vitaminas”.

Entrevista 3

- “No me hablo, pero solo me ponía en su receta mis pastillas, pero me decía que tenía que bajar de peso porque estoy un poco subida de peso”

Entrevista 4

- “No nunca me indicaron en la receta ni tampoco en mis citas”

Entrevista 6

- “Si cuando fui me daba mis medicinas y meformina solo me dijo toma esas pastillas no más”.

Entrevista 9

- “No nunca me hablaron solo el médico me receta mis medicamentos y de frente vamos a la farmacia “

Entrevista 12

- “Si cuando iba la atención era en vano madrugaba porque formaba la cola y solo el doctor me daba mis pastillas y no me decía nada. Así que ahora me estoy auto medicando con meformina”

Entrevista 13

OPINIÓN DE LOS PACIENTES DEL MÉDICO DE ENDOCRINOLOGÍA SI LES INFORMO O RECETO TRATAMIENTOS ALTERNATIVOS.

Un médico endocrinólogo es muy importante acerca de especialidades de enfermedades del metabolismo y problemas nutricionales su tarea asistencial es realizar investigaciones brindar atención médica para comprender mejor las enfermedades que nos afecta al cuerpo, la receta del médico autoriza al farmacéutico el despacho de determinados medicamentos a su paciente con el fin que le indique de cómo aplicarlos según a su diagnóstico de cada paciente.



En relación a las opiniones de cada paciente se pudo verificar mediante las respuestas que indican sobre las recetas de los tratamientos con terapias alternativas, casi la mayoría refiere respuestas negativas como “Qué raro que un médico te hable de eso señorita no me hablaban de eso”. O “No nunca me dijo nada a pesar de ser un buen médico no me recomendó nada como le digo llegaba al consultorio me daba mis pastillas y nada de consejería me daba. pero me gustaría saber más de la terapia alternativa”.

5.- ¿El médico del área de endocrinología le informo o le receto tratamientos con terapias alternativas?

- “No solo me daban pastillas y nada más, nunca me dijo nada, pero si otro doctor que sabe de naturaleza”.

Entrevista 1

- “Qué raro que un médico te hable de eso”.

Entrevista 3

- “No nada además tiempo que ya no voy al hospital mis resultados de mi glucosa salieron bien estoy mejor sin las pastillas y sano”.

Entrevista 5

- “No la verdad nunca me dio alcance ningún médico sobre lo que terapia alternativa o quizás ellos se habrán olvidado”

Entrevista 6

- “No nunca nada me informo solo me dio la receta para comprar pastillas, pero como tiempo ya no voy consulte con otro médico y me dio genomet para bajar la glucosa”

Entrevista 10

- “Si aún inicio nos daba consejos de como tener una vida sana y también rara vez nos mencionaba sobre los tratamientos naturales”

Entrevista 12

- “El doctor si me daba mis pastillas y me decía tienes que comer poca grasa sino te empeoraras”.



Entrevista 14

RELATOS DE LOS PACIENTES SOBRE LAS TERAPIAS ALTERNATIVAS QUE PRACTICA (COMIDA DIETÉTICA, PLANTAS NATURALES, AROMATERAPIA, ETC.) Y CON QUÉ FRECUENCIA LO REALIZA.

La búsqueda de la salud incluye muchas prácticas y creencias que a veces esta fuera de la medicina convencional, los médicos son fuentes importantes de información y guía sobre asuntos en esenciales que buscan el bienestar de la salud. Las terapias alternativas describen un grupo de de prácticas como la acupuntura, meditación, masajes y tratamientos con plantas naturales.

Los resultados muestran que la mayoría de los pacientes realizan terapias alternativas sin tener conocimiento de que sea una terapia ya sea por la poca información.

6.- ¿Qué terapias alternativas practica (comida dietética, plantas naturales, aromaterapia, etc.) y con qué frecuencia lo realiza?

- “Yo todos los días tomaba matecitos con azúcar estevia, pero antes yo iba al adulto mayor, en ahí me enseñaron ejercicios y una dieta estricta”.

Entrevista 2

- “Me han recomendado que en las comidas deje las pastas, pero yo consumo ahora en la comidita todo con verduritas y al momento de tomo mis matecitos son sin azúcar mayormente me preparo la hoja de durazno, si me agilizo todos los días camino bastante.

Entrevista 4

- “Como tenia diabetes no podía tomar ni comer nada con azúcar, los alimentos que me daban alimentos saludables como pescado porque mi diabetes ya había avanzado bastante con la hemodiálisis baje bastante de peso”

Entrevista 7



- “Básicamente las terapias alternativas pienso yo que es algunos casos cuando se le presentan secuelas en la diabetes neuropatía, acupuntura, baños porque si se basa en ello. Pero yo no estoy ajena a eso consumo estevia y canela para que bajen mi glucosa”

Entrevista 8

- “Si como bien, me hice traer de adentro de la selva la hoja de durazno para mejorar mi diabetes “

Entrevista 9

- “Si siempre me movilizó subiendo las escaleras, en mi comida mayormente coloco verduras y si tomo matecitos como la flor de la tuna o juguitos de aguaymantos”

Entrevista 10

- “Yo me pongo una pequeña crema como tipo de masaje, tomo la azúcar de la estevia en vez de la azúcar bastante agua, mi rutina es diaria”.

Entrevista 12

- “Yo en mi casa subo bastantes las escaleras cada rato, como pollito con chuño y tomo mate de muña en las noches”.

Entrevista 14

OPINIÓN DE TRATAMIENTOS FARMACOLÓGICOS PARA LA DIABETES MELLITUS LES ESTÁ DANDO RESULTADOS O QUISIERA PROBAR ALGÚN TRATAMIENTO NATURAL.

El tratamiento farmacológico tiene carácter preventivo que consiste reducir la frecuencia y severidad de disminuir la formación de efectos secundarios de las reacciones de tratamiento que se siguen con diversas estrategias que tiene como objetivo tratar la captación periférica de glucosa en musculo y tejido periféricos.

En cambio, el tratamiento natural es un concepto amplio que nos permitirá tratar una gran variedad de medicina herbolaria, suplementos dietéticos, homeopatía, acupuntura, terapia neural y muchas otras medicinas.



Los resultados muestran que la mayoría de pacientes con diabetes mellitus tipo II, realizan los 2 tipos de terapias la farmacológica y la natural con el fin de tratar de mejorar esta patología

7.- ¿El tratamiento farmacológico para la diabetes mellitus le está dando resultados o quisiera probar algún tratamiento natural?

- “Aun inicio si me iba bien, pero al momento de continuar me puse muy mal ni el doctor me podía ayudar”

Entrevista 1

- “A un inicio me iba todo bien naturalmente pero no me resulto nada así que en la tercera etapa le cambie con los medicamentos y me cambio bastante”.

Entrevista 3

- “Si está mejorando bastante porque llamo a mi endocrinólogo, y si he visto mejoría, pero si le digo la verdad yo mejor me trato con plantas naturales casi todo no son de consumir muchas pastillas”.

Entrevista 6

- “A un inicio mejoro un poco luego empeoro el tratamiento que me hicieron era una mesa de 3 patas donde la participación era del doctor y la familia y fallo mi familia y entre en una depresión que otra vez me interne en el hospital”

Entrevista 7

- “Yo estoy centrada al tratamiento farmacológico, pero como recién soy mama mi bebe tiene 7 meses y tengo que tener mucho cuidado ya que la medicina alternativa es buena debo saber de las cantidades de plantas y con que se tiene concentrarse”

Entrevista 8

- “Si los medicamentos que me dieron no me están ayudando así que mis hijos preguntaron a su amigo que es doctor y le dio la pastilla genomel y con



eso me estoy mejorando, claro me encantaría aprender un poco más de la medicina natural y alternativa”.

Entrevista 10

- “Si poco como también me dan para mi tratamiento de Parkinson a veces tengo recaídas y no tengo apoyo de nadie, hace tiempo que no voy a ningún hospital”.

Entrevista 11

- “Si me iba todo bien pero como le indico lo deje y consumí el MMC y estaba que me bajaba el peso entonces mi amigo me dijo que lo suplantara con vitaminas, pero ahora como le solicite y no me trajo regrese nuevamente a las pastillas acompañado de sus matecitos naturales”

Entrevista 13

OPINIÓN DE PLANTAS QUE ALIVIEN Y CURAN NATURALMENTE LOS SÍNTOMAS DE LA DIABETES MELLITUS

Las plantas naturales contra la enfermedad de la diabetes resultan ser más eficaces para personas creyentes y las que quieren probar debido a una razón importante por las exigencias de su mismo cuerpo que no han cambiado y son catalogada como una causa principal por esto obstan como el mejor remedio natural contra la diabetes.

En las opiniones de los pacientes se pudo verificar que hay tantos remedios naturales que aún no se compraron según las experiencias de cada paciente para ellos fue de lo mejor. Como, por ejemplo, chijira, hierba de cáncer, cola de caballo, el aguapurac, calabaza, la hoja de higo, la planta de tuna y muchas otras clases más.

8.- ¿Qué plantas conoce que alivian o curan naturalmente los síntomas de la diabetes mellitus?

- “Me recomendaron las plantas de chijira es una planta que solo crece en los meses de junio una vez al año, hierba de cáncer, eran las plantas que bajaba la glucosa”.



Entrevista 1

- “Las plantas que conozcan son cola de caballo, cebada, hierba buena, hierba de cáncer”.

Entrevista 2

- “La única que le puedo decir es que tomaba la hoja de durazno que si es muy buena la recomendación era porque baja la glucosa”.

Entrevista 4

- “No creo en plantas que alivien”.

Entrevista 5

- “Si escuche, pero ahorita no me recuerdo exactamente solo se de la planta Chijura, hierbas curativas y también me dieron un baño cuando me puse mal mi hija me trajo una hierba de chumbivilcas se llama aguapurac de los pilpiteños, con malva me recupere bastante”.

Entrevista 6

- “Que curen no conozco, pero que si alivien y tenga una vida estable me aconsejaron la calabaza, la hoja del higo, la planta torox en el valle y hay diferentes opiniones”

Entrevista 8

- “Yo que iba a las citas concordaban con personas que también tenían diabetes mellitus escuchaba y hablamos entre nosotros que estaban haciendo para mejorar con la diabetes y ellos me indicaron comamos la arvejita cruda o sino masticarlos como la coca y tomar matecitos de la hoja de mango para que baje la glucosa si lo hice prueba si tengo buenos hay resultados”

Entrevista 12

- “La verdad es que mis hijos me traen plantitas que me curan como la hoja de tunita y la hierba moco moco”.

Entrevista 14

DIMENSIÓN A LOS EFECTOS SECUNDARIOS:



Opinión de pacientes que presenta algunas reacciones adversas después de seguir un tratamiento farmacológico para diabetes mellitus tipo II.

En la diabetes se ha convertido en una prioridad los tratamientos el cual está dirigido en aliviar los síntomas que mejora la calidad de la vida y la prevención de complicaciones agudas y crónicas la reacción más frecuente se trata de los medicamentos que son recetados por ejemplo mareo, desorientación, sudor frío, temblor, palpitaciones, debilidad y, en casos más graves, pérdida del conocimiento.

Los resultados de los pacientes muestran que la mayoría presentaron estos síntomas agregándose con recaídas “Si ahorita continuo con estos dolores fuertes al inicio si tuve vómitos. Fiebre, ceguera. “, “Si cuando no sabía que tenía esa enfermedad me dolía la cabeza bastante, mi ojo ya no podía ver nada y tuve que ir al hospital”

9.- ¿Usted o Alguien presentó alguna reacción adversa después de seguir algún tratamiento farmacológico para la Diabetes Mellitus tipo II?, ¿cuál fue y que hizo?

- “No como le dije tiempo dejé de ir al hospital ya no me hacían nada las pastillas peor me puse mal y ahora me siento muy bien gracias a esa planta chijira.”

Entrevista 1

- “Si me mejoro bastante con el tratamiento farmacológico no presente nada”.

Entrevista 3

- “La vista se me nublaba y me dolía mi cabeza no podía ver bien me asuste fui al doctor y me indico que la vista en los casos de diabetes suele bajarse un poco”.

Entrevista 4

- “Me puse mal de los riñones y empeoré con las pastillas que me dio el doctor lo que hice otra vez es estar internada en el hospital”.

Entrevista 7



- “No presente ninguna reacción a lo mejor con la meformina se me bajo la glucosa”

Entrevista 8

- “Si cuando no sabía que tenía esa enfermedad me dolía la cabeza bastante, mi ojo ya no podía ver nada y tuve que ir al hospital”

Entrevista 9

- “Si ahorita continúo con estos dolores fuertes al inicio si tuve vómitos. fiebre, ceguera”.

Entrevista 11

- “No presentaba nada de efectos”

Entrevista 12

OPINIÓN DE PACIENTES DESPUÉS DE SEGUIR ALGÚN TRATAMIENTO ALTERNATIVO QUE PRESENTA EFECTOS SECUNDARIOS Y EL MOTIVO PARA NO SEGUIR CON EL TRATAMIENTO.

Los términos de un tratamiento alternativo en la actualidad son de uso de la medicina natural poniendo como referencia métodos que ayudan a aliviar los síntomas y mejorar la calidad de vida en ocasiones estas terapias no son usadas por toda la gente, pero ahora se pudo identificar que ayudan a las personas a ver el otro lado de la medicina en algunas hubo mejorías.

Los resultados que se muestran en los pacientes con diabetes mellitus tipo II indican que muy pocas personas tuvieron efectos, y la mayoría mejoraron más con los tratamientos alternativos, y otros optaron por hacer el uso del tratamiento farmacológico con el tratamiento alternativo

10.- ¿Usted presento o conoce a alguien que después de seguir algún tratamiento alternativo presento efectos secundarios y el motivo para no seguir con el tratamiento (si fuera el caso)?

- “Si escuche mejorías por las plantas de la selva que han sanado a muchos de las diabetes no me recuerdo muy bien”.



Entrevista 3

- “No conozco a nadie que haya presentado efectos secundarios”.

Entrevista 4

- “No conozco a nadie, pero si le hablaron a mi esposa al contrario hubo mejoría con la muñaca, chili chili, cebada cola de caballo”.

Entrevista 6

- “Había un doctor que trataba era un médico naturista, pero alguno de sus pacientes me indicaba que, hacia maravillas, pero otra veces otros sintieron problemas”.

Entrevista 7

- “No mejor ha mejorado con estas plantas mis paisanas de acá, ellas me dicen que ya no debería tomar pastilla”

Entrevista 9

- “No conozco nadie que se haya puesto mal con las plantitas que tomaban”

Entrevista 11

- “De los farmacológicos mis amigos me indico siempre tienen recaídas un día están bien y al otro están mal, las hierbas han tenido buenos resultados y no tienen quejas”

Entrevista 13

Discusión

De acuerdo al estudio realizado se pudo evidenciar que las personas que presentan la diabetes mellitus tipo II, son personas que reciben tratamientos farmacológicos en la mayoría de los casos y que este grupo está compuesto en su mayoría por grupos etarios, donde la mayoría son amas de casa y trabajadores independientes como comerciantes y agricultores, por otra parte el nivel educativo de los encuestados van desde los estudios de nivel primaria, secundaria y en



algunos casos estudios superiores. Así mismo de las personas encuestadas frente a la Dimensión de interacción los resultados se asemejan de manera relativa al estudio de **CAMARILLO G; Y OTROS.** en su estudio “**APEGO AL TRATAMIENTO EN PACIENTES DIABÉTICOS Y SUS CREENCIAS SOBRE EL USO DE TERAPIAS ALTERNAS Y COMPLEMENTARIAS, UNIVERSIDAD VERACRUZANA. MEXICO 2019**” donde se concluye que los pacientes recurren al uso de terapias alternas por el temor a las complicaciones de la enfermedad, los efectos secundarios de los medicamentos y la falta de apoyo socio familiar para seguir el tratamiento farmacológico. Teniendo estas conclusiones, se observa en el trabajo realizado que las personas encuestadas tienen en su mayoría confianza en sus médicos tratantes o de cabecera por lo que sus diagnósticos, y recetas son cumplidos a cabalidad, como por Ejm E5 “El trato fue humanizado y nos ayudaron mucho con la atención y las indicaciones son excelentes”, así mismo el hecho de tener en algunos casos efectos negativos al tratamiento, generan la búsqueda de otros tratamientos alternativos los cuales buscan el mejorar su calidad de vida, así mismo sienten en la mayoría de los casos confianza en las personas que les recomiendan este tipo de tratamiento, ya que en la mayoría de los casos son familiares que siguieron o escucharon de terceros que estos tratamientos son eficaces para la diabetes mellitus tipo II, como por Ejm E12 “Si siento mucha confianza porque son amigos que también tienen diabetes y si me está funcionando mejor que las pastillas”.

Otra dimensión estudiada es la dimensión terapéutica, tiene relación con el trabajo de **GIRAUDO N; Y OTROS.** “**SIGNIFICA VIVIR CON DIABETES EN UNA COMUNIDAD DEL CONURBANO BONAERENSE. REPRESENTACIONES SOCIALES DE LA DIABETES MELLITUS TIPOII, BUENOS AIRES-ARGENTINA 2018**”. La cual concluye que en esta comunidad, la Diabetes Mellitus tipo II es vivida con naturalidad, en especial por quienes llevan años padeciéndola. La red familiar constituye la principal fuente de apoyo, acompañamiento, contención y provisión de cuidados. No se identificaron otras redes además de la familia o el sistema médico tradicional. Teniendo estas conclusiones, se observa en el trabajo



realizado que las personas encuestadas reciben en su mayoría el tratamiento farmacológico el cual es acompañado por una dieta y otro tipo de actividades recomendadas por los médicos, así mismo las terapias alternativas practicadas por los encuestados son en su mayoría es el consumo de plantas medicinales las cuales son recomendados por familiares y amigos que siguieron estos tratamientos por Ejm E1 “Me recomendaron las plantas de chijira es una planta que solo crece en los meses de junio una vez al año, hierba de cáncer, eran plantas que bajan la glucosa”, así mismo PINZÓN D.E; en su estudio **“BARRERAS PARA EL APEGO A LAS RECOMENDACIONES DIETÉTICAS EN PACIENTES DIABÉTICOS QUE ASISTEN AL CENTRO DE SALUD CONOCOTO - UNIDAD TIPO C; UN ANÁLISIS DESDE LA PERSPECTIVA DEL PACIENTE Y DEL PERSONAL DE SALUD EN EL PERÍODO MARZO A JULIO DEL 2019”**, QUITO- ECUADOR. Donde se muestran que las costumbres dietéticas o culinarias son el principal factor de no adherencia al tratamiento. La falta de apoyo familiar también tiene un rol importante, dejando con menor importancia a los bajos recursos económicos cuando los pacientes deciden seguir una dieta, debido a que está más vinculado el gusto culinario. El personal de salud parece estar en discrepancia al referir que los pacientes muchas veces no conocen de su enfermedad, complicaciones y gravedad, generando un vínculo negativo que afecta a la adherencia terapéutica. Teniendo estos resultados se puede observar que en el trabajo realizado la mayoría de los encuestados sigue una dieta acompañada de su medicación, esto debido a las recomendaciones que recibieron de los médicos, por Ejm E2 “Si hice un cambio con las comidas, camino todo el día tomo matecitos para reducir mi glucosa diariamente”.

CASTAÑEDA L. Y; en su estudio **“MITOS QUE SE ATRIBUYEN A LA DIETOTERAPIA Y ESTILOS DE VIDA DE PACIENTES CON DIABETES” UNIVERSIDAD DE CIENCIAS Y ARTES DE CHIAPAS, MEXICO– 2019**. Como resultado del trabajo el paciente diabético, muestra diferentes puntos de vista sobre cómo vivir con Diabetes Mellitus tipo II. Es una variedad de conocimientos alrededor de la diabetes que ha provocado información perjudicial o al contrario



beneficiosa. El consumo de alimentos con restricción para pacientes con diabetes, si son consumidos por los mismos según esto porque si es poco no es dañino. La mayoría de los pacientes aun no muestra complicaciones graves por no llevar correctamente la dietoterapia o tener un buen estilo de vida para la diabetes, pero si se percatan de que existirán complicaciones si siguen prolongando el cuidado de la misma. Describen que en su mayoría han tenido problemas de vista o lenta curación en sus heridas. Las creencias que siguen los pacientes con diabetes son por influencia de familiares, amigos, vecinos o conocidos e incluso medios de comunicación. Mayormente estos pacientes que se dejan influenciar, son porque ven en ellos buenos resultados o en la persona que se los recomienda; así sea un producto herbolario, un medicamento o incluso una dieta están aparentemente sanos y/o estable. En relación al trabajo se observó también que la familia juega un rol importante en el tratamiento de la diabetes como por Ejm E6 “A un inicio mejoro un poco luego empeoro el tratamiento que me hicieron, era una mesa de 3 patas donde la participación era del doctor y la familia y fallo mi familia y entre en una depresión que otra vez me interne en el hospital”

VALLE CASTILLO G. O; En su estudio “**VIVENCIAS DE LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS, HOSPITAL REGIONAL VIRGEN DE FÁTIMA CHACHAPOYAS,2017**”. **UNIVERSIDAD NACIONAL TORIBIO RODRÍGUEZ DE MENDOZA DE AMAZONAS - PERÚ 2018**. Tubo como conclusiones las siguientes categorías. Reacciones emocionales frente a una enfermedad crónica como la diabetes se ven manifestadas en una gama de sentimientos que vivencian día a día: rechazo a la enfermedad, miedo, cólera, tristeza. Cuidado durante la enfermedad es importante y necesario que la persona con Diabetes tenga una conexión con el enfermero y su familia siendo ellos un soporte básico en el tratamiento y cuidado de la enfermedad.

A la pregunta ¿Usted o Alguien presentó alguna reacción adversa después de seguir algún tratamiento farmacológico para la Diabetes Mellitus tipo II?, ¿cuál fue



y que hizo?, por Ejm E3 “La vista se me nublaba y me dolía mi cabeza no podía ver bien me asuste fui al doctor y me indico que la vista en los casos de diabetes suele bajarse un poco”. la mayoría de las personas al inicio del tratamiento presento problemas en su estado de salud ya sea problemas en la vista, problemas gástricos entre otros, y el miedo por no poder curarse genero miedo, entre otros sentimientos, por lo que vieron en los tratamientos alternativos acompañados de su medicación, seguida del apoyo familiar y medico apoyan su tratamiento frente a la diabetes mellitus tipo II.



Conclusión

1. Del total de personas entrevistadas, diagnosticadas con Diabetes Mellitus tipo II, son personas mayores que su rango de edad oscilan entre 43 y 66 años de edad, teniendo 7 personas grado de instrucción primaria, 6 grado de instrucción secundaria y 2 personas con instrucción superior; por otra parte, se observa que 9 encuestadas son amas de casa, 3 comerciantes, 2 agricultores, 1 carpintero, la mayor parte de las madres son amas de casa, seguido de madres comerciantes y agriculturas.
2. Referente a la Dimensión de interacción, las personas encuestadas sienten confianza por el personal de salud que le da el tratamiento en la mayoría de los casos, esta confianza está ligada al tratamiento que recibe que en la mayoría de los casos ayuda en mejorar sus condiciones de vida, así mismo poseen un conocimiento de terapias alternativas gracias a familiares y amigos cercanos a los pacientes, que les dan esta información, gracias a experiencias propias o de conocidos.
3. Sobre los testimonios de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II respecto a la dimensión de terapéutica, la mayoría de los encuestados indico que los médicos, enfermeras, no les explicaron o recetaron tratamientos alternativos al farmacológico. También los entrevistados informaron que además del tratamiento que reciben del hospital ellos consumen algunas plantas naturales como infusiones de hojas de durazno, tuna, moco moco, muña. Y en relación a si quisieran probar terapias alternativas la mayoría dijo que si, entendiendo que están dispuestas a probar tratamientos que mejoren su salud.
4. Sobre los testimonios de los pacientes respecto a la dimensión de efectos secundarios, Los resultados de las encuestas muestran que la mayoría de pacientes refieren que al inicio de sus tratamientos presentaron varios problemas como los visuales, estomacales, y otros. Otro grupo presento mejoría al tratamiento farmacológico, y a la pregunta si conocen reacciones adversas al



tratamiento con terapias alternativas la mayoría respondió que no conocían casos algunos.

Sugerencia

- Los trabajos relacionados a las terapias alternativas frente a la diabetes Mellitus II, en la actualidad son muy pocas, solo se conoce algunas como tratamiento con plantas naturales o medicinales, la ozonoterapia las cuales necesitan más estudios científicos, ya que de acuerdo al estudio hay evidencia de mejoría en algunos casos a los síntomas de la Diabetes Mellitus tipo II.
- Al realizar el trabajo se observó que los pacientes diagnosticados con Diabetes, sienten que la información es poca o no muy clara, por lo que el sensibilizar y generar conocimiento incluyendo experiencias y tratamientos alternativos, es de necesidad lo cual conllevara a tener pacientes bien informados y que sientan que existen más opciones para poder sobrellevar esta enfermedad.
- El hacer seguimiento a las personas que llevan tratamiento alternativo con plantas naturales ver su evolución a la enfermedad y su relación con el tratamiento farmacológico conllevara a tener alternativas científicas frente a la diabetes.



Referencias bibliográficas

1. Vivanco A. Las libertades de opinión y de información. Chile: Editorial Andrés Bello ;1992
2. Ferro J.M. Los peligros y beneficios de las terapias alternativas. España: Ediciones Mybestseller;2011.
3. Canal de diabetes. Resumen mundial del día de la diabetes 2018.World Diabetes Day. [citado el 14 noviembre, 2018].disponible en : <https://canaldiabetes.com/dia-mundial-de-la-diabetes-2018/>
4. Sánchez S.; Genta S. C13- Yacon: Un Potencial Producto Natural Para El Tratamiento De La Diabetes. Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas. Santiago, Chile, Vol. 6, N°. 5, 2007, pp. 162-164.disponible en : <https://www.redalyc.org/pdf/856/85617508014.pdf>.
5. Saucedo M.S, Bañuelos N, Cabrera R.M, Ballesteros M.N. La Práctica De La Medicina Alternativa Una Realidad En El Paciente Diabético En Hermosillo, Son. México. Revista salud Pública y Nutrición. [citado el 21 de octubre de 2016]. Vol. 7, N°. 4, pág. 1-10. Disponible en : <http://respyn.uanl.mx/index.php/respyn/article/view/177/159>
6. Pasuchaca contra la diabetes. Expreso. [Citado él. Lunes 23 de marzo del 2020].disponible en : <https://www.expreso.com.pe/medicina/pasuchaca-contra-la-diabetes/>
7. Diresa: Dirección Regional de salud Cusco [internet].Perú: Diresa; 2017[Citado 05 al 11 de Noviembre del 2017].Disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/inteligencia/epidemiologia/boletines/2017/45.pdf>.
8. Quevedo F, Ramos N. Historia de la farmacia Peruana Parte I. El medicamento en el Cuidado de la Salud, Perú. Rev. Diagnóstico, [citado



- enero a marzo 2016], Vol. 55, N°1, pág:1-8; Disponible en:
<http://repebis.upch.edu.pe/articulos/diag/v55n1/a2.pdf>
9. Camarillo G; López R, Morales J, Flores C, Demenegui V. P; García S. L. “Apego Al Tratamiento En Pacientes Diabéticos Y Sus Creencias Sobre El Uso De Terapias Alternas Y Complementarias, Universidad Veracruzana. México 2019. Uvserve. [Citado el 12 de junio 2019]. N°8, Pág. 2448–7430. Disponible En :
<Http://Uvserve.Uv.Mx/Index.Php/Uvserve/Article/View/2648/4542>
 10. Giraudo N; Viettoqué V. “Significa Vivir Con Diabetes En Una Comunidad Del Conurbano Bonaerense Representaciones Sociales De La Diabetes Mellitus Tipoll, Rev. Hosp. Ital. B. Aires 2018“. [citado el 26 de junio 2018]; vol. 38(2): 62-69. disponible en:
file:///G:/ANTECEDENTES%20INTERNACIONAL/ARGENTINA%20BONAERENSE.pdf
 11. Pinzón D.E; Sola J. Barreras Para El Apego A Las Recomendaciones Dietéticas En Pacientes Diabéticos Que Asisten Al Centro De Salud Conocoto - Unidad Tipo C; Un Análisis Desde La Perspectiva Del Paciente Y Del Personal De Salud En El Período Marzo A Julio Del 2019, Quito-Ecuador. Pontificia Universidad Católica Del Ecuador. Disponible en :
<http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/16875/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
 12. Castañeda L. Y. Mitos Que Se Atribuyen A La Dietoterapia Y Estilos De Vida De Pacientes Con Diabetes. Universidad De Ciencias Y Artes De Chiapas – 2019.disponible en ;
<https://repositorio.unicach.mx/bitstream/20.500.12114/2239/1/NUT%20616.462%20C37%202019.pdf>
 13. Benites M, M. En Su Estudio “Calidad De Vida De Los Pacientes Con Diabetes- Piura, 2014.” (Piura - Perú 2015).disponible en :
<http://repositorio.uladech.edu.pe/handle/123456789/354>



14. Valle Castillo G. O; "Vivencias De Los Pacientes Con Diagnóstico De Diabetes Mellitus, Hospital Regional Virgen De Fátima Chachapoyas,2017". Universidad Nacional Toribio Rodríguez De Mendoza De Amazonas - Perú 2018. disponible en : <http://repositorio.untrm.edu.pe/bitstream/handle/UNTRM/1547/Valle%20Castillo%20Geyni%20Odalit.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
15. Diresa. Cusco. Hospital Regional Del Cusco.,2018, disponible en: <http://www.diresacusco.gob.pe/new/mision-y-vision>
16. MINSa (ministerio de salud). Modelo de atención integral de salud basado en familia y la comunidad. Perú, documento técnico.2011, pág. 124. <https://determinantes.dge.gob.pe/archivos/1880.pdf>
17. MINSa (ministerio de salud). Modelo de atención integral de salud basado en familia y la comunidad. Perú, documento técnico.2011, pág. 124.
18. Sánchez R.; La diabetes como enfermedad sistémica. Papel del internista en la diabetes mellitus tipoII. Sociedad Española de Medicina Interna.2009.
19. Torrades S- Diabetes mellitus tipoII Una nueva epidemia. Rev. Elsevier.[Citado el mayo 2006],Vol.25.Nº5,Pag .95-100.disponible en : <https://www.elsevier.es/es-revista-offarm-4-pdf-13088620>.
20. Brutsaert, Erika F. Diabetes mellitus (DIABETES MELLITUS TIPO II).MANUAL MSD. Versión para profesionales, Proveedor confiable de información médica desde 1899. [Citado El February 2017].Disponible : <https://www.msDiabetes Mellitus tipo IIanuals.com/es-pe/professional/trastornos-endocrinol%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-melli>
21. Rafael Ceballos R, Gómez F, J, López A; Emiliano A. Nuevo E, A. diabetes mellitus: concepto, clasificación y diagnóstico. Novedades en diabetes: Atención integral y tratamiento.



22. Candela J, M. ¿Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipoll REV DIABETES MELLITUS? [Citado el junio de 2015] .disponible en : <https://redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P3.pdf>
23. MINSA. Dirección General de Intervenciones Estratégicas en Salud Pública Ministerio de Salud.2016,
24. MINSA. Guía De Práctica Clínica Para El Diagnóstico, Tratamiento Y Control De La Diabetes Mellitus Tipoll En El Primer Nivel De Atención R.M. N° 719-2015/Minsa.2016. Disponible en : <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>.
25. Fernández L, Casal M. Guía de práctica clínica de diabetes mellitus tipoll. iMedPub Journals. Vol. 10, N°2. Disponible en : <http://www.archivosdemedicina.com/medicina-de-familia/gua-de-prctica-clnica-de-diabetes-mellitus-tipo-2.pdf>
26. Muñoz, C; Medicina Natural .GEOSALUD , [citado el 28 de Agosto, 2018].Disponible en : <https://www.geosalud.com/medicinanatural/medicina%20natural.htm>
27. Silva. P; Tratamiento Naturista de la Diabetes. NATURA MEDICA TRI X. [ciado en 1996-1997]. N°45; pág. 1-12.disponible en : [file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TratamientoNaturistaDeLaDiabetes-4984611%20\(8\).pdf](file:///C:/Users/HP/Downloads/Dialnet-TratamientoNaturistaDeLaDiabetes-4984611%20(8).pdf)
28. Peña A, Ofelia P. Medicina alternativa: intento de análisis. Universidad Nacional Mayor de San Marcos.2007.vol (68) N|1. Págs. 87 – 96. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/afm/v68n1/a12v68n1>
29. Federación internacional de diabetes. Terapias emergentes para la diabetes. Diabetes voice .[citado en Junio 2011]. Vol. 56, N°1: pag,1-52. Disponible en: <file:///C:/Users/HP/Downloads/MEDICINA%20ALTERNATIVA.pdf>
30. EXTRA.4 plantas contra la diabetes. Medicina natural. [citado en martes 14 de agosto del 2018].disponible en : <https://www.extra.com.pe/medicina-natural/4-plantas-contra-la-diabetes/#.XnowVIhKjIU>



31. Álvarez L.C, José Juan Lozano J.J, Vargas G, Rubio A. Causas principales para desarrollo de crisis hiperglucémicas en pacientes con diabetes mellitus en la Secretaría de Salud del Distrito Federal. Medigraphic Artemisa [internet].2008[citado el 6 Noviembre- diciembre 2008]; Vol. 51 N°. 6:pag235-238, disponible en : <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2008/un086b.pdf>
32. Baez BL. G, Zamora I, Cortés C, Bilbao T, Cebada J, Galicia S, Vélez M. Sensibilidad A La Insulina Y Síndrome Metabólico. Buap Benemérita Universidad Autónoma De Puebla.[Internet].2014[Citado En Enero – Junio Del 2014]; Vol 24. N°1,Pag: 140-149 Disponible En : <https://www.Medigraphics.Com/Pdfs/Revcubalnut/Can-2014/Can1411.Pdf>
33. Vicente L. Las creencias: estudio filosófico del conocimiento credencial. España. Editorial San esteban .2007.
34. Quiceno J.C, Vinaccia. S. Percepción de enfermedad: una aproximación a partir del illness percepción questionnaire. psicología desde el caribe. [Internet].2010[citado el enero-junio 2010]; vol. 2, N°25; Pág. 53-83 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/213/21315106004.pdf>.



ANEXO



ANEXO N° 01

UNIVERSIDAD ANDINA DEL CUSCO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

INSTRUMENTO

GUÍA DE PREGUNTAS ABIERTAS

I. Datos generales

1. ¿Cuántos años tiene usted?
2. ¿Cuál es su grado de instrucción?
3. ¿A qué se dedica usted?

Dimensión de interacción. Información que brinda el personal de salud y el conocimiento empírico acerca de los tratamientos alternativos para la diabetes mellitus.

- 1- ¿Siente usted confianza con el personal de salud que le da el tratamiento para la Diabetes Mellitus tipo II?
- 2- ¿Quién le explicó sobre la terapia alternativa para la Diabetes Mellitus tipo II?
¿qué ha entendido usted?
- 3- ¿Siente usted confianza con la persona, no de salud, que le brindo la información sobre terapias alternativas?

DIMENSIÓN TERAPÉUTICA: Se caracteriza por los tratamientos farmacológicos y alternativos que conocen los pacientes.

- 4- ¿El Centro de Salud le receta además de su tratamiento farmacológico una terapia alternativa?



5.- ¿El médico del área de endocrinología le informo o le receto tratamientos con terapias alternativas?

6.- ¿Qué terapias alternativas practica (comida dietética, plantas naturales, aromaterapia, etc) y con qué frecuencia lo realiza?

7.- ¿El tratamiento farmacológico para la diabetes mellitus le está dando resultados o quisiera probar algún tratamiento natural?

8.- ¿Qué plantas conoce que alivian o curan naturalmente los síntomas de la diabetes mellitus?

DIMENSIÓN A LOS EFECTOS SECUNDARIOS: Se caracteriza por las experiencias siguiendo los tratamientos alternativos.

9.- ¿Usted o Alguien presentó alguna reacción adversa después de seguir algún tratamiento farmacológico para la Diabetes Mellitus tipo II?, ¿cuál fue y que hizo?

10.- ¿Usted presento o conoce a alguien que después de seguir algún tratamiento alternativo presento efectos secundarios y el motivo para no seguir con el tratamiento (si fuera el caso)?