

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL
DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS
MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS
MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN
PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020**

PRESENTADO POR

LÓPEZ HERNÁNDEZ, ANA LUCIA
MELARA MÉNDEZ, ROSARIO DE MARÍA

Mti. Rafael Mauricio Paz Narvárez
DOCENTE ASESOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

JUNIO DE 2021
CIUDAD UNIVERSITARIA, “DR, FABIO CASTILLO FIGUEROA”,
SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



**CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA
SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN
A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y
PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL
DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020**

PRESENTADO POR:	CARNÉ
LÓPEZ HERNÁNDEZ, ANA LUCIA	LH09022
MELARA MÉNDEZ, ROSARIO DE MARIA	MM14086

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PARA OPTAR AL
TÍTULO DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

Mti. Rafael Mauricio Paz Narvárez
DOCENTE ASESOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO

8 DE JUNIO DE 2021
CIUDAD UNIVERSITARIA, “DR, FABIO CASTILLO FIGUEROA”,
SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR

Maestro Roger Armando Arias Alvarado.
RECTOR.

Doctor Raúl Antonio Azcúnaga.
VICERRECTOR ACADEMICO.

Maestro Juan Rosa Quintanilla Quintanilla.
VICERRECTOR ADMINISTRATIVO.

Licenciado Iván Alexander Hernández Serrano.
PRESIDENTE ASAMBLEA GENERAL UNIVERSITARIA.

Licenciado Rafael Humberto Peña Marín.
FISCAL GENERAL.

Ingeniero Francisco Antonio Alarcón Sandoval.
SECRETARIO GENERAL.

AUTORIDADES DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES.

Maestro. Oscar Wilman Herrera Ramos.
DECANO.

Maestra Sandra Lorena Benavides de Serrano.
VICEDECANA.

Licenciado Juan Carlos Cruz Cubias.
SECRETARIO.

AUTORIDADES DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES

“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”
Doctor Ricardo Antonio Argueta Hernández
DIRECTOR.

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO.

Maestro Rafael Mauricio Paz Narváez
DOCENTE ASESOR.

TRIBUNAL CALIFICADOR.

INDICE GENERAL

AGRADECIMIENTO	10
AGRADECIMIENTO	11
PRESENTACIÓN.....	xii
RESUMEN EJECUTIVO PARA UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO DE ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES POR ESTUDIANTES EGRESADO/AS DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL	15
RESUMEN	18
INTRODUCCIÓN	19
METODOLOGIA	20
MÉTODO	21
ANÁLISIS TEÓRICO DE LA PROBLEMÁTICA	22
RESULTADOS	23
CONCLUSIONES	24
RECOMENDACIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	26
INTRODUCCIÓN	27
PRIMERA PARTE	28
INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN.....	28
CAPÍTULO 1: CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.	29
1.1. CONTEXTO DE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.....	31
1.1.1. Factores socioculturales que influyen en la salud:	32
1.1.2. Condiciones Psicosociales.	35
1.1.2.1. Diabetes y sexualidad.	36
1.1.3. Enfermedades de Salud Visual relacionadas con la diabetes, que afectan el diario vivir.	39

1.1.4. Las enfermedades de salud visual y en qué medida afectan al adulto mayor y al grupo familiar.....	42
1.1.5. Las enfermedades de salud visual relacionadas a la diabetes y su incidencia en las personas adultas mayores.....	44
1.2. ANÁLISIS TEÓRICOS SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.....	45
1.3. ANALISIS DE LAS INSTITUCIONES RELACIONADAS CON LA PROBLEMÁTICA.....	48
1.4. CONSTRUCCIÓN Y SELECCIÓN DE CATEGORÍAS.....	50
TABLA 2	51
CATEGORÍAS, DEFINICIONES, CONCEPTOS TEÓRICOS Y REFLEXIONES DEL INVESTIGADOR.....	51
CAPÍTULO 2: ESCENARIO Y NARRACIONES SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS EN EL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS A LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.....	54
2.1 ESCENARIO Y ENTORNO DE LAS CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.....	55
2.1.1 LUGAR Y LOCALIZACIÓN DEL ESCENARIO	55
2.1.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA.....	56
2.2 NARRACIONES DE PACIENTES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS A LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE FUDEM.....	56
2.2.2 Análisis de entrevista realizada a profesional.....	80
2.3 COMPARACIONES CON BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS, CON INFORMANTES CLAVES DE LAS CATEGORÍAS PLANTEADAS.....	83
ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PROBLEMA SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.....	88
2.4.1 ANÁLISIS DE LOS DATOS CUANTITATIVOS OBTENIDOS DE PACIENTES QUE REALIZAN CONSULTAS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER.....	88
CAPITULO 3.....	107

METODOLOGÍA, TRIANGULACIÓN, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.....	107
3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES.....	108
3.1.1 Tipo de Investigación.....	108
3.1.2 Desarrollo del Trabajo de Campo.....	109
3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y VALIDEZ SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES.....	110
3.2.1 Aplicación de instrumentos.....	111
3.2.2 Entrevista estructurada a pacientes.....	113
3.2.3 Entrevista estructurada dirigida a un profesional.....	115
3.3 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN CATEGORÍAS.....	116
3.3.1. Condiciones Socioculturales.....	116
3.3.2. Condiciones Psicosociales.....	118
3.3.3. Riesgos de Salud.....	119
3.3.4. Salud Visual.....	120
3.4 CONSIDERACIONES RESPECTIVAS DEL EQUIPO INVESTIGADOR.....	121
CAPÍTULO 4.....	122
4. PROPUESTA DE PERFIL DE PROYECTO:.....	123
FORTALECIENDO LAS RELACIONES FAMILIARES PARA EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES. 123	
PRESENTACIÓN:.....	125
4.2. CARACTERIACIÓN DEL PROYECTO.....	126
4.2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.....	126
4.2.2. COMPONENTES DEL PROYECTO.....	126
GRUPOS DE APOYO MUTUO.....	129
4.2.3. FASES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.....	131

4.2.4. BENEFICIOS Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO.....	134
CONSIDERACIONES.....	134
IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO.....	135
4.3. JUSTIFICACIÓN.....	136
4.4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS.....	137
4.6. PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO.....	138
PRESUPUESTO.....	140
4.7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.....	141
4. MATRIZ DE MARCO LÓGICO SOBRE LA PROPUESTA DE PROYECTO.....	143
4.9. RECOMENDACIONES.....	144
BIBLIOGRAFÍA.....	145
SEGUNDA PARTE.....	146
DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE GRADO.....	146
PLAN DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO, 2020.....	147
7.2. EVALUACIÓN.....	167
Anexos.....	168
PROTOCOLO DE LA INVESTIGACIÓN: “CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020”.....	173
RESUMEN.....	178
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.....	179
2. DESCRIPCIÓN DEL TEMA DE LA INVESTIGACIÓN.....	180
3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.....	180
3.1. OBJETIVO GENERAL.....	180
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	180
4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.....	181
4.1. IMPORTANCIA.....	181
4.2. RELEVANCIA.....	181

4.3.	FACTIBILIDAD.	182
4.4.	APORTES.	182
5.	DEFINICIÓN SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA.	182
5.1.	OBJETO DE ESTUDIO.	182
5.1.1.	CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.	182
5.1.2.	ESQUEMA TEÓRICO PARA EL ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO. 183	
5.1.3.	MÉTODO DE ABORDAJE DEL OBJETO DE ESTUDIO.	183
5.1.4.	EL TIEMPO – ESPACIO DEL OBJETO DE ESTUDIO.	184
5.2.	ESCENARIOS Y ENTORNO.	184
5.3.	INSTITUCIONES O ACTORES SOCIALES.	184
5.4.	INSTITUCIONES RELACIONADAS CON EL PROBLEMA.	184
1.1.	FECHA DURACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN.	186
6.	DISEÑO DEL TRABAJO.	187
6.1.	ESTRATEGIAS DE TRABAJO.	187
6.2.	DISEÑO MUESTRAL ESTRATEGICO.	187
6.2.1.	POBLACIÓN DE LA MUESTRA.	187
6.2.2.	CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS.	188
6.2.3.	SELECCIÓN Y TIPO DE MUESTRA.	188
6.3.	CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE.	188
6.4.	CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.	190
6.5.	COMPARACIÓN EN BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS.	190
6.6.	LA TRIANGULACIÓN.	190
7.	RECOLECCIÓN DE DATOS.	191
7.1.	TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN.	191
7.2.	TÉCNICAS DE ENTREVISTA.	191
7.3.	TÉCNICAS DE GRUPOS FOCALES.	191
7.4.	TÉCNICA DE OBSERVACIÓN DOCUMENTAL.	192
8.	ANÁLISIS DE DATOS.	192
8.1.	PROGRAMA SOFTWARE.	192
8.1.1.	PROGRAMA WEFT QDA.	192

8.1.2. PROGRAMA SPSS.....	192
8.2. ANÁLISIS DE CONTENIDO.....	192
8.3. MÉTODO INTERPRETATIVO.	192
9. VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROTOCOLO.	193
9.1. CREDIBILIDAD.	193
9.2. TRANSFERIBILIDAD.	193
9.3. DEPENDENCIA.....	193
9.4. CONFIRMABILIDAD.....	193
10. PROPUESTA DE CAPITULOS INFORME FINAL.	194
ANEXOS.....	194
MAPA GEOGRÁFICO DEL LUGAR Y LOCALIZACIÓN.	194
GUIAS DE ENTREVISTAS.	195

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por permitirme completar este proceso, por brindarme la sabiduría necesaria para completar mis estudios académicos, además de darme las fuerzas para superar algunas situaciones difíciles y permitirme llegar a la meta de este gran logro en la vida.

A mi familia que siempre ha estado conmigo, a mis padres, que son una bendición en mi vida y que me brindaron apoyo de manera incondicional en cualquier momento para que pudiera salir adelante con mis proyectos académicos, quienes son mi fuente de inspiración para seguir adelante. Es gracias a ellos que pude llegar a cumplir uno de mis anhelados sueños, culminar una carrera, por tal razón espero que la vida me permita tenerlos a mi lado por mucho tiempo para poder compartir cada uno de mis logros. Agradezco a William Lovo por haberme brindado apoyo, motivándome a seguir adelante, además de haber estado en las buenas y en las malas durante la carrera.

Al Licenciado Rafael Paz Narvárez, por la orientación brindada, a través de su experiencia, conocimiento y dedicación, lo cual fue un apoyo importante para que se llevara a cabo el proceso de tesis. Y a los demás docentes de la carrera de Trabajo Social por compartir sus conocimientos para formar profesionales en el área.

Agradezco a mi compañera de tesis Ana Lucia, con quien he trabajado este tiempo por su dedicación y el interés que siempre tuvo para culminar el proceso de grado.

Rosario Melara

AGRADECIMIENTO

Quiero agradecerle a Dios por permitirme culminar este proceso y brindarme paciencia, valor, perseverancia e inteligencia, cuando parecía que nunca iba a finalizar y por colocar a maravillosas personas que me ayudaron a llegar hasta el final.

A mi familia por siempre apoyarme cuando más lo necesitaba, por animarme cuando el proceso se volvía lento y difícil, en especial a mi abuela Lucia López a quien le dedico todo mi esfuerzo, por siempre haber creído en mí y en mis logros, espero que desde el cielo se sienta orgullosa de mí.

A mis amistades, compañeros de trabajo y jefes que me apoyaron a pesar de la complejidad de los horarios de clases que la Universidad colocaba, siempre fueron un pilar fundamental hasta el último momento para que pudiera lograr este gran sueño, el de culminar mis estudios superiores, siempre les estaré inmensamente agradecida por todo el apoyo y la comprensión que me mostraron.

A mi compañera de tesis, Rosario Melara, que fue un apoyo incondicional desde que iniciamos este proceso, comprendiendo mis horarios laborales y brindando todo el apoyo que se pudo, estoy inmensamente agradecida con ella.

Al Licenciado Rafael Paz Narvéez que creyó en nosotras y decidió acompañarnos asesorándonos, orientándonos y comprendiendo mis horarios de trabajo y haciendo posible las asesorías cuando más difícil se hacía reunirnos.

Ana Lucia López.

PRESENTACIÓN

La Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, tiene como VISIÓN formar integralmente profesionales en diferentes áreas y disciplinas, comprometidas con el desarrollo económico y social de El Salvador desde una perspectiva humanística y científica. En su misión es importante la formación de recurso humano orientado en la investigación que aborde con pertinencia histórica y teórica las problemáticas sobre la realidad salvadoreña y con uno de los pilares básicos para fortalecer la investigación con los Procesos de Grado por los estudiantes egresados.

En este sentido se realizó el estudio sobre **“CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020”** con el objetivo de Determinar las condiciones socioculturales que inciden en el deterioro de la salud visual en personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que asisten a consultas a FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer, cumpliendo con uno de los requisitos de la Normativa Universitaria para optar el grado de Licenciadas en Trabajo Social.

Nuestro estudio está relacionado con el eje de salud. En el seminario de Investigación de Proceso de Grado 2020, se abordan las temáticas relacionadas a las condiciones económicas, de salud, educativas, laborales, psicosociales, de las personas diabéticas adultas mayores con enfermedades oculares, que asisten a consultas médicas. La diabetes es una enfermedad que cada vez es más frecuente en la población salvadoreña, principalmente en adultos mayores.

Este informe tiene como precedente exponer la realidad de las personas que viven con una enfermedad crónica, conociendo la opinión, las vivencias que los y las pacientes tienen acerca de las condiciones sociales.

Este Informe Final de investigación da cumplimiento al “Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador”, en sus tres etapas básicas:

En **La primera etapa, sobre Planificación**, se elaboró el Plan de trabajo para la investigación de Proceso de Grado 2020, en el cual se estableció la temática a investigar, el Protocolo de Investigación contiene en una primera fase la selección del tema, para el abordaje del estudio se hace uso del método integrado (cualitativo y cuantitativo), en una segunda fase, se elaboraron los respectivos instrumentos de recolección de datos.

Los documentos antes mencionados se incluyen en la segunda parte de este informe y entre lo que se destaca del Protocolo de Investigación que se utiliza como guía con respecto al desarrollo del proceso de investigación, en el que se plasma la metodología para la recolección y análisis de la información, todo esto de acuerdo al “Método Inductivo de tipo cualitativo”, desarrollando los planteamientos establecidos por el autor José Ignacio Ruiz Olabuénaga, usados para la investigación.

La segunda etapa, la Ejecución del Desarrollo de la Investigación que consistió principalmente en el trabajo de campo, teniendo contacto con las y los informantes claves quienes son pacientes que asisten a consultas a la Fundación para el Desarrollo de la Mujer FUDEM. En esta etapa se utilizaron técnicas del Método integrado para la recolección de información como es la entrevista estructurada y la encuesta, teniendo como resultado la elaboración del informe final, que comprende cuatro capítulos en los que se desarrolla todo el proceso investigativo en donde se expone la realidad de los pacientes.

La tercera etapa, Presentación y Evaluación de los Resultados Finales de Investigación, ante el Coordinador General de los Procesos de Graduación y el tribunal calificador asignados a cada grupo de estudiantes.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”



CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), DE ENERO A JUNIO DE 2020

PRESENTADO POR:

ANA LUCIA, LÓPEZ HERNÁNDEZ

ROSARIO DE MARÍA, MELARA MÉNDEZ

RESUMEN EJECUTIVO PARA UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO DE ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES POR ESTUDIANTES EGRESADO/AS DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL

Mti. Rafael Mauricio Paz Narvéez
DOCENTE ASESOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADO.

NOVIEMBRE 2021

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

INDICE

RESUMEN	18
INTRODUCCIÓN	19
METODOLOGIA.....	20
MÉTODO	21
ANÁLISIS TEÓRICO DE LA PROBLEMÁTICA.....	22
RESULTADOS	23
CONCLUSIONES.....	24
RECOMENDACIONES	25
BIBLIOGRAFÍA	26

RESUMEN

En la investigación sobre las condiciones socioculturales que deterioran la salud visual¹ de las personas adultas mayores con diabetes, se implementó el método de investigación de tipo Mixto², con la aplicación de las cinco fases propuestas por el autor *José Ignacio Ruiz Olabuénaga*, además de la utilización del libro “Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis” de los autores Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar.

La investigación consta de una entrevista a un médico Retinólogo y a ocho informantes claves, además de veinticinco encuestas realizadas a la población objeto de estudio, todas con el fin de conocer diferentes puntos de vista. En el informe se muestran las enfermedades ocasionadas a causa de la diabetes, los procedimientos que se realizan, también se presentan las condiciones socioculturales³ que pueden ocasionar el desarrollo de la diabetes, así mismo se encuentran las condiciones psicosociales⁴, donde se da a conocer como la salud visual afectada las relaciones familiares y la independencia de los pacientes; incluso se ha considerado en este apartado la sexualidad de los pacientes diagnosticados con esta patología debido a que esta área de la vida también se ve afectada.

¹ Salud visual.

² Investigación de tipo Mixto.

³ Condiciones socioculturales.

⁴ Condiciones psicosociales.

INTRODUCCIÓN

Lo que motivo la investigación es la poca información que se tiene sobre las personas con diabetes que presentan problemas de salud visual⁵ y como esta patología afecta en las relaciones familiares y psicosociales de los pacientes, así como de las personas de su entorno, otro motivo fue dar a conocer las condiciones que pueden propiciar a que la población desarrolle dichas enfermedades sin tener antecedentes genéticos.

El objetivo general trazado fue: Determinar las condiciones socioculturales que inciden en el deterioro de la salud visual en personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que asisten a consultas a FUDEM (Fundación Para el Desarrollo de la Mujer). Los objetivos específicos son: Analizar las problemáticas socioculturales en relación a la salud visual en personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes para realizar un abordaje investigativo de forma integral. Conocer las condiciones psicosociales de las personas diagnosticadas con diabetes y como dichas situaciones pueden generar un agravante en la salud visual. Evidenciar los tipos de enfermedades visuales mas comunes en adultos mayores con diabetes y como afecta la calidad de vida.

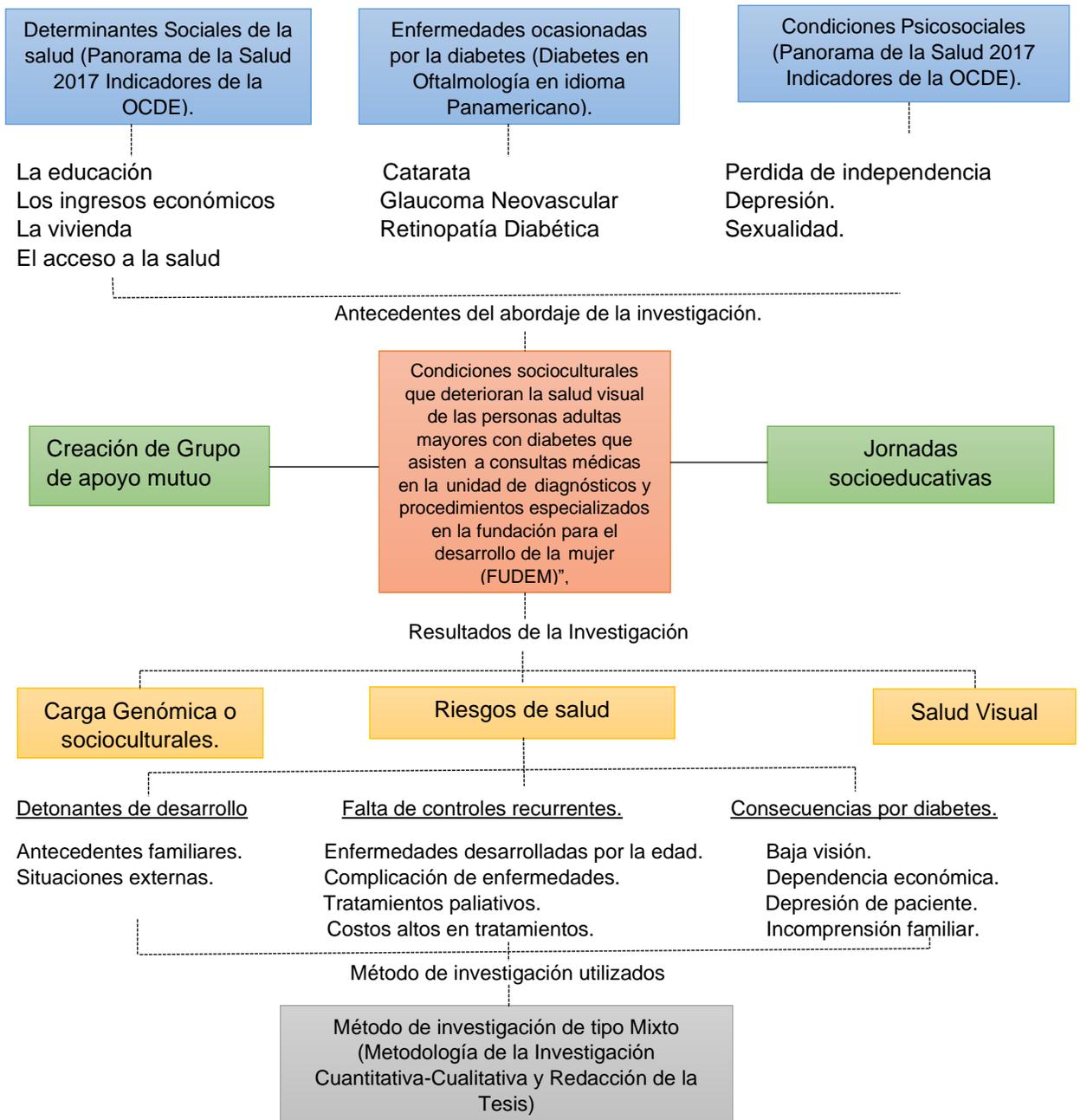
Las condiciones socioculturales que pueden ocasionar el desarrollo de la diabetes han sido categorizadas como determinantes sociales de la salud⁶, de los cuales tenemos: la educación, los ingresos económicos, la vivienda y el acceso a la salud; además de las condiciones psicosociales. En esta problemática tenemos pocas instituciones informando a la población sobre las enfermedades de salud visual ocasionados por la diabetes, donde expliquen a las redes de apoyo como al paciente en qué consisten y sobre el nuevo estilo de vida que deben tener al ser diagnosticados con estas enfermedades.

⁵ Problemas de salud visual.

⁶ Determinantes de la salud: la educación, los ingresos económicos, la vivienda y el acceso a la salud.

METODOLOGIA

ESQUEMA TEÓRICO



MÉTODO

Se utilizó el método de investigación de tipo mixto⁷, que consiste en ser cualitativo y cuantitativo, con el fin de ejecutar una investigación integral se realizaron entrevistas a los informantes claves y a los profesionales en salud que conocieran sobre el tema de investigación, así también como encuestas para recabar datos con las personas que cumplieran las características del tema de investigación, que debían ser, personas adultas mayores, hombres y mujeres, diagnosticados con diabetes y que asistieran a consultas médicas a la Unidad de Diagnóstico y Procedimientos especializados en FUDEM.

Se realizaron 8 entrevistas a los informantes claves⁸ que consistían en 12 preguntas abiertas, de las cuales 4 preguntas eran para conocer los antecedentes de cuando se les diagnosticó la diabetes, que situaciones consideran que detonó el desarrollo de dicha enfermedad, seguida por los procedimientos que se les han desarrollado a partir de su diagnóstico y finalizando como ha sido su estilo de vida después de haber presentado complicaciones en la vista ocasionadas por la diabetes que hacía referencia al apoyo recibido por su grupo familiar.

La entrevista al profesional de salud fue realizada a un médico Retinólogo⁹ de la Fundación, quien explicó la importancia de educar e informar a la población que presenta este diagnóstico y a las redes de apoyo de los mismos que podrían ser familiares, amigos, entre otros que son las personas que se ven afectados al momento que el paciente pierde autonomía a causa de la enfermedad;

Luego se realizaron 25 encuestas a la población objeto de estudio¹⁰, el cuestionario constaba de 17 preguntas cerradas, relacionadas a los antecedentes familiares y sociales, como habían sido diagnosticados de diabetes, así también

⁷ Método de investigación de tipo Mixto: Cuantitativo y Cualitativo.

⁸ Entrevistas a informantes claves.

⁹ Entrevista a Médico Retinólogo.

¹⁰ Encuestas.

cómo es la relación familiar que mantienen, la relación laboral y si son personas activas laboralmente o dependen de su grupo familiar, los problemas para movilizarse o acceder a los servicios de salud, las enfermedades que han desarrollado desde ese momento, los tratamientos o cirugías a las que se han sometido desde que presentaron problemas de salud visual.

Los datos recolectados fueron procesados por medio de programas especializados ¹¹como fue PSPP Y EL WEB QDA.

Al finalizar la investigación se planteó un proyecto socioeducativo¹², que consta de un club de diabéticos donde se desarrollaran jornadas socioeducativas para fortalecer las relaciones familiares de los pacientes y sus redes de apoyo, donde se brindará información sobre la condición de salud que presentan, al igual como complemento se creará un Grupo de Apoyo mutuo, donde se reunirán los pacientes que cumplan con los requisitos de ser pacientes diabéticos con problemas de retinopatía diabética y que asistan a consulta a UDYPE; todo esto se realizará para contribuir a la población afectada y no afectada sobre el conocimiento de las condiciones socioculturales que deterioran la salud visual y las consecuencias que se presentan al perder autonomía por dichas enfermedades; así mismo generar un cambio en el actuar de la población pues según la investigación realizada todas las personas están expuesta a desarrollar diabetes independiente al antecedente familiar que cuenten.

ANÁLISIS TEÓRICO DE LA PROBLEMÁTICA

Se realizo entrevistas y encuestas a pacientes que asisten a la Fundación para el Desarrollo de la Mujer en las cuales se conoció información importante para el análisis de la problemática

¹¹ Programas especializados: PSPP Y WEB QDA.

¹² Club de Diabéticos.

Las personas adultas mayores con diabetes tienen más probabilidades de tener dificultades en la vista¹³, debido a que los niveles de glucosa en sangre afectan todo el organismo, siendo la diabetes una enfermedad crónica que cada vez más aumenta en la población a cualquier edad, pero mayormente a partir de los 40 años en hombres y mujeres.

Dentro de las condiciones socioculturales que inciden en la salud de las personas se detallan en esta investigación tales como el nivel educativo, la economía, el acceso a la salud, el ámbito laboral también es fundamental para poder tener servicios de salud adecuados.

El estrés laboral es una de las condiciones que más resalta en esta investigación debido a que un motivo que provoca la diabetes debido a tener un bajo salario, además que en algunos lugares las condiciones son vulnerables tales como exceso de tareas, exposición a un accidente de trabajo, también las deudas aumentan al no tener estabilidad económica.

La diabetes personas con diabetes deben tomar en cuenta que es necesario seguir una dieta adecuada, tener actividad física, estar en un ambiente emocional apropiado, además de llevar un control médico de lo contrario pueden aparecer otras enfermedades crónicas como lo es la hipertensión, alteraciones en la tiroides, problemas cardiovasculares, obesidad, entre otras.

RESULTADOS

Los resultados obtenidos en la investigación según las categorías son las determinantes socioculturales que inciden en la salud de las personas, los y las pacientes entrevistados son conscientes de las diferentes situaciones que han vivido y que han provocados los diagnósticos en la salud visual¹⁴, en la mayoría

¹³ La diabetes afecta los niveles de glucosa en la sangre afectando todo el organismo.

¹⁴ Determinantes socioculturales.

de los casos las personas adultas mayores dependen económicamente de un negocio propio o dependen de otra persona por lo tanto no se tiene una estabilidad para mejorar el estilo de vida. En las Condiciones Psicosociales se concluyó que las emociones afectan la salud de las personas además el ambiente familiar es fundamental para sobrellevar las dificultades que a cada paciente se le presenta¹⁵. Los riesgos de salud cuando ya se tiene una predisposición pueden aparecer en cualquier momento tal como la hipertensión, obesidad, alteraciones en la tiroides, dependiendo el estilo de vida que se tenga.

En cuanto a la Salud Visual de los y las pacientes en la mayoría de los casos tienen visión borrosa debido a diferentes diagnósticos como cataratas, miopía, astigmatismo, pero en la mayoría de los casos tienen Retinopatía Diabética.

CONCLUSIONES

La educación en la población es fundamental para que sean conscientes de cómo prevenir enfermedades crónicas, debido a que en el sistema de salud solamente existen tratamientos paliativos cuando ya se tiene una enfermedad.

Se deben tener en cuenta distintas situaciones para el análisis de las condiciones sociales que afectan a los hombres y mujeres adultos mayores tal como el estilo de vida que contribuye al deterioro de salud de las personas.

En cuanto a la metodología utilizada en investigación es de tipo mixto para un mejor abordaje de la problemática a investigar, nos permitió indagar las condiciones socioculturales que deterioran la salud visual en las personas adultas mayores con diabetes.

¹⁵ Condiciones Psicosociales.

RECOMENDACIONES

Lo que se recomienda es tener en cuenta que los problemas de salud en la población siempre están siendo afectadas por situaciones socioculturales, desde las costumbres, creencias, educación, condiciones de servicios básicos como el acceso a una vivienda, acceso al agua potable.

Se presenta el proyecto llamado FORTALECIENDO LAS RELACIONES FAMILIARES PARA EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES el cual se llevara a cabo en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer FUDEM, está orientado a personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas a la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados, también se incluye a familiares que acompañan a pacientes, el propósito es contribuir al bienestar mental, emocional y de salud de las personas que asisten a consultas médicas. Todo eso, se pretende realizar por medio de jornadas socioeducativas que serán impartidas por profesionales en Trabajo Social y Medicina.

Asimismo, se conformará un grupo de apoyo mutuo de pacientes con Retinopatía Diabética en el cual puedan compartir experiencias con personas que tienen situaciones de salud similares, tiene como propósito contribuir a pacientes y familiares a compartir sus vivencias durante el proceso y de esta forma crear un vínculo al sentir que no están solos en el proceso, sino que cuentan con una red de apoyo que conoce la situación que están presentando.

BIBLIOGRAFÍA

Metodología de la investigación cualitativa. Escrito por José Ignacio Ruiz Olabuénaga

“Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis” de Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar.

Libro Diabetes en oftalmología (Arévalo, y otros, 2012)

Libro Usted puede controlar su diabetes (Torres Herrera, y otros, 2014)

(James, y otros, 2017). (Batres Mejía, y otros, 2010)

INTRODUCCIÓN

El presente documento elaborado por dos estudiantes egresadas de la Escuela de Ciencias Sociales "Licenciado Gerardo Iraheta Rosales", en la facultad de Ciencias y Humanidades, da por terminadas las etapas del proceso de trabajo que se rige por la normativa que establece condiciones administrativas y académicas como un requisito del resultado de la investigación según el "Reglamento de la Gestión Académica-Administrativo de la Universidad de El Salvador" para optar al grado de Licenciadas en Trabajo Social.

El informe final se titula: **"CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020"** el cual hace referencia al planteamiento del problema y los objetivos de la investigación.

Los objetivos de la investigación se enfocaron en conocer las condiciones sociales, culturales y psicosociales que deterioran la salud visual de las personas adultas mayores con diabetes y como afecta la problemática a la calidad de vida a la que se acoplan después de la enfermedad y sus complicaciones.

La importancia de esta investigación consiste en la construcción de nuevos conocimientos sobre la salud visual y la diabetes; identificando los factores que contribuyen a dicha problemática y contrastándola con las diferentes teorías que enriquezcan la investigación.

PRIMERA PARTE

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN

CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.



Fuente: imagen tomada de internet por equipo investigador, Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes que asisten a consultas médicas en la UDYPE en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).

CAPÍTULO 1: CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

- 1.1. CONTEXTO DE CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.
- 1.2. ANÁLISIS TEÓRICOS SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.
- 1.3. ANÁLISIS DE LAS INSTITUCIONES RELACIONADAS CON LA PROBLEMÁTICA EN ESTUDIO.
- 1.4. CONSTRUCCIÓN Y SELECCIÓN DE CATEGORÍAS.

CAPÍTULO 1

CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

En este capítulo, para comprender en que consiste la investigación, se presenta la definición fundamental del problema, se describen la naturaleza, dimensión social y contexto del proceso de investigación. Posteriormente se presentan los planteamientos del estudio, las reflexiones propias del equipo investigador de acuerdo a los resultados, se detallan las instituciones que atienden el problema. Al final del capítulo se expone la construcción de categorías, sus significados y los factores socioculturales asociados al deterioro de la salud visual en personas adultas mayores con diabetes.

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica (de larga duración) que afecta la forma en que el cuerpo convierte los alimentos en energía. Si una persona tiene diabetes, su cuerpo no produce una cantidad suficiente de insulina o no puede usar adecuadamente la insulina que produce. Cuando no hay suficiente insulina o las células dejan de responder a la insulina, queda demasiada azúcar en el torrente sanguíneo y, con el tiempo, esto puede causar problemas de salud graves, como enfermedad del corazón, pérdida de la visión y enfermedad de los riñones. (CDC, 2017).

Los síntomas principales de la diabetes mellitus son la emisión excesiva de orina, el aumento anormal de la necesidad de comer, el incremento de la sed y la pérdida de peso sin razón aparente.

La diabetes es la cuarta causa de muerte en la mayoría de los países desarrollados, pero, también, es una nueva epidemia para los países en vías de desarrollo y en aquellas naciones recientemente industrializadas. En El Salvador, actualmente son muy pocos los datos que muestran las implicaciones que la enfermedad tiene en la población. Se conoce que la Asociación Salvadoreña de Diabéticos (ASADI), estima aproximadamente 800 mil personas en El Salvador con diabetes mellitus con una prevalencia del 9.69% localizada en San Salvador, la capital, es decir, por cada diez capitalinos uno es diabético. Hay que considerar que la población de El Salvador es de 6.5 millones de habitantes.

1.1. CONTEXTO DE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL DE PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.

Se utiliza el término de sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso relacionados con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad. De tal modo, un elemento sociocultural tendrá que ver exclusivamente con las realizaciones humanas que puedan servir tanto para organizar la vida comunitaria como para darle significado a la misma.

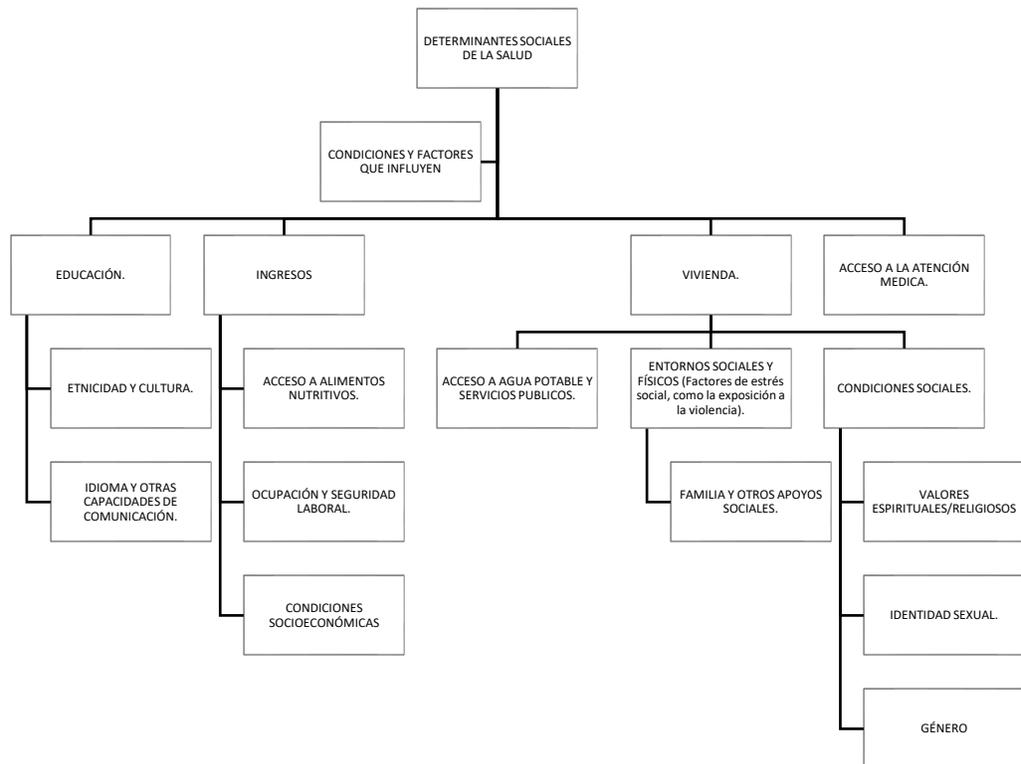
Cuando se aplican el adjetivo de sociocultural a algún fenómeno o proceso se hace referencia a una realidad construida por el ser humano que denota cómo interactúan las personas entre sí, con el medio ambiente y con otras sociedades.

1.1.1. Factores socioculturales que influyen en la salud:

Hay muchos factores que influyen en la salud. Estos se denominan determinantes de la salud; un tipo de determinantes de la salud es lo que hay en nuestros genes y nuestra biología. Otro determinante es nuestro comportamiento individual, esto podría incluir si fumamos, hacemos ejercicio o comemos una dieta equilibrada. Muchas personas suponen que su salud es el resultado de sus genes, sus comportamientos y la frecuencia con la que se enferman o acuden al médico; sin embargo, el estilo de vida no es lo único que determina que tan saludable es, los entornos sociales y físicos también tienen un gran impacto en nuestra salud. Estos se llaman determinantes de la salud. (James, y otros, 2017)

Los determinantes sociales de la salud son las condiciones en las que se vive, se aprende, se trabaja, hasta como se juega en la niñez. Estas condiciones pueden influir en la salud y bienestar de las personas, y su comunidad, dentro de ellos se incluyen factores como, su nivel de educación, nivel de exposición a la violencia, la forma en que está diseñada la comunidad y si tiene acceso a la atención médica. Estos factores afectan la capacidad de participar en comportamientos saludables y esto afecta la salud.

ESQUEMA 1. DETERMINANTES SOCIALES DE LA SALUD.



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales que deterioran la salud visual de personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, FUDEM.

Como se puede observar en el esquema, hay condiciones y factores que interfieren en la salud y el bienestar propio, así como también de la comunidad. Una de las condiciones principales es el nivel educativo, se considera que este tiene un efecto sobre qué tan saludable es una persona basándose en que si se tiene un mejor nivel de educación podría tener acceso a un empleo mejor remunerado, lo que conllevaría a beneficios de un seguro médico y a condiciones laborales más saludables.

Otra condición que se encuentra son los ingresos económicos; se considera que la cantidad de dinero que se genera puede tener un efecto en la salud. El ingreso que mantienen puede influir, debido a que si se vive en una zona insegura puede enfrentar situaciones que conduzcan a problemas de salud, tener ingresos bajos también afecta a la capacidad de acceder a un seguro y atención médica asequibles.

La vivienda, es una condición y factor determinante debido a que el lugar donde se reside tiene un impacto significativo en la salud de quienes las habitan. Si se encuentran continuamente expuestas a malas condiciones de vida tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas de salud, las condiciones como las plagas, el moho, los problemas estructurales y las toxinas en el hogar pueden afectar la salud, así como también no contar con los servicios básicos necesarios que son agua potable, luz eléctrica, entre otros. En vivienda aparecen otros factores importantes que son los entornos sociales y físicos, que consisten en los lugares de recreación y esparcimiento que hay en la zona de residencia, así como también el apoyo familiar o social (de la comunidad) con los que se cuenta, igualmente la condición social, en la que se reflejan los valores espirituales que se pueden tener como grupo familiar o personal, la identidad social y el género.

El acceso a la atención médica es una condición y factor determinante de la salud, debido a la factibilidad con la que se cuenta para acceder a los lugares de salud, al igual si se cuenta con un seguro médico es más probable que mantenga citas periódicas o de manera regular. Esto puede incluir exámenes de detección y atención preventiva que le impiden desarrollar enfermedades crónicas. Sin embargo, no todos tienen acceso a un seguro de salud o acceso fácil a la atención médica. Algunas personas no tienen dinero para el transporte, algunos no pueden pagar

una consulta médica, todos estos factores pueden evitar que alguien obtenga la atención médica que necesita y retrasar el tratamiento de problemas prevenibles.

1.1.2. Condiciones Psicosociales.

Psicosocial se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad, el accionar del ser humano analizado desde los aspectos sociales, para ello analizaremos los factores que afectan las relaciones sociales de las personas adultas mayores.

En el proceso de envejecimiento se acompaña de alteraciones biológicas, psicológicas y sociales que afectan al desempeño funcional de las personas en su entorno.

TABLA 1: ETAPAS DE PÉRDIDAS Y DUELOS QUE SE MANIFIESTAN EN ADULTOS MAYORES.

ETAPAS Y DUELOS	MANIFESTACIONES
Perdida de las capacidades sensoriales	El caso de las funciones sensoriales auditivas está entre las alteraciones biológicas ocasionadas por el paso del tiempo. Se produce de manera progresiva y dificulta la autonomía de la persona para desplazarse, salir de la institución e interactuar con el entorno.
Pérdida de autonomía personal	Acompaña a la disfunción, condiciona la movilidad y con frecuencia obliga a la persona a permanecer en el mismo lugar y reducir sus relaciones y actividades sociales.
Perdida de seres queridos	Precisa la adaptación de la persona a una nueva situación en su vida. Se atraviesa por un periodo de duelo, de adaptación a la pérdida y de identidad de la persona mayor con la persona fallecida, aspectos que hace presente la idea de proximidad de muerte.
Perdida de ocupaciones	Se produce con la llegada de la jubilación y la disminución de las relaciones sociales lleva a la persona mayor a disponer de mucho tiempo libre. El hogar se convierte en esta etapa en el lugar donde más tiempo pasa a lo largo del día.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales que deterioran la salud visual de personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, FUDEM.

Todos estos cambios que aparecen en la vida de la persona adulta mayor suelen asociarse a sentimientos de soledad que, sumados al decaimiento

y a la tristeza, favorecen la pérdida del interés por entablar relaciones y el aislamiento social de la persona. (Batres Mejía, y otros, 2010).

1.1.2.1. Diabetes y sexualidad.

La diabetes, también afecta la vida sexual de quienes la presentan, dependiendo el tipo de diabetes con el que haya sido diagnosticado un paciente así es el nivel de complicación.

Los síntomas y molestias que aparecen en hombres y mujeres son distintos, pero causan la misma dificultad para poder mantener una vida sexual activa. Se puede provocar estrés ya que el enfermo debe enfrentarse día a día contra factores no muy agradables y esto conduce a que se manifiesten sentimientos de rabia, depresión, ansiedad, afectando la manera como se relacionan con la pareja y con quienes lo rodean.

También la diabetes puede provocar un impacto en la imagen corporal y en la autoestima de quien la presenta, llevándolo a tener pensamientos de inseguridad e inferioridad al creer que nadie va a querer una pareja con diabetes.

Esto no significa que no puedan mantener una vida sexual placentera, lo primordial es la comunicación, expresar las necesidades, los sentimientos, sensaciones y dialogar constantemente con el otro, al igual el aprender a adaptar la diabetes a la vida en pareja.

La Diabetes y la sexualidad masculina.

Una persona con diabetes en muchas ocasiones se encuentra entre los 130 a los 400 niveles de glucosa y parte del problema con el hombre diabético es que la glucosa, como es un tipo de azúcar, se fermenta y se convierte en ácido láctico. El ácido láctico, al igual que todos los ácidos, irrita, destruye y corroe los vasos sanguíneos, lo cual destruye el tejido llamado endotelio que es el que produce el óxido nítrico que un hombre necesita tener para lograr una erección.

El hombre diabético muchas veces pierde parte de la sensación en su pene debido al daño que le causa la neuropatía diabética. La neuropatía diabética es causada por los niveles demasiado altos de glucosa en la sangre, el exceso de glucosa acelera los procesos de glicación y ocasiona serios daños que van destruyendo las células de los órganos y nervios del diabético. (Suárez, 2009)

La Diabetes y la sexualidad femenina.

Según el libro Vivir con Diabetes, las mujeres diagnosticadas con diabetes tipo 1 no presentan problemas sexuales, mientras que las mujeres con diabetes tipo 2 sufren más dificultades de lubricación, de llegar al orgasmo, dolor durante las relaciones sexuales y menos satisfacción que las mujeres sin diabetes; a esto se le puede adjudicar que las mujeres diabéticas tipo 2 son personas que tiene más edad y pueden estar presentando la menopausia (que esto puede causar disminución en la elasticidad, poca lubricación vaginal, causando dolor). (Guerrero, 2005)

TABLA 2. PROBLEMAS MÁS COMUNES EN LA MUJER.

PROBLEMAS	MANIFESTACIÓN	RECOMENDACIÓN
Lubricación insuficiente	Si hay cierta falta de expansión junto a una resequedad vaginal, se produce el dolor y la irritación durante las relaciones sexuales	Se puede utilizar un lubricante vaginal, de preferencia utilizar alguno a base de agua; evitar los productos a base de aceite, ya que no son absorbidos como los productos a base de agua y pueden contribuir al crecimiento de bacterias. Además, los geles lubricantes se pueden insertar con un aplicador o con el dedo antes del acto sexual. En caso de resequedad severa se puede insertar un supositorio vaginal antes de tener relaciones, siempre se debe tener la precaución de consultar todo con el médico.
Incapacidad de alcanzar el orgasmo	La diabetes no tendría por qué afectar la capacidad de la mujer para llegar al orgasmo, sin embargo, un problema en la fase de excitación puede causar molestia, dolor y puede hacer que disminuya la respuesta orgásmica, otra puede ser la disminución del deseo también causada por la enfermedad debido a que los elevados niveles de glucosa en la sangre pueden provocar fatiga y como consecuencia perdida del deseo.	
Infecciones vaginales	Las mujeres que tienen elevados niveles de glucosa en la sangre son más propensas a tener infecciones vaginales, estas pueden provocar incomodidad y mal olor.	Tener los niveles de glucosa en la sangre bien controlados, ya que eso ayuda a evitar las infecciones vaginales.
Hipoglucemia	Ocurre en algunos casos que las mujeres se preocupan porque piensan que pueden llegar a tener baja de azúcar durante las relaciones sexuales. En algunos casos los síntomas de hipoglucemia pueden confundirse con la etapa de la excitación sexual. Aunque la actividad sexual reduzca los niveles de glucosa, no implica que esto cause si o si hipoglucemia.	Se recomienda monitorear la glucemia antes y después de las relaciones sexuales y anotar los datos importantes. También se le recomienda comer algo antes de tener relaciones sexuales para evitar la hipoglucemia y hay que tener en cuenta que si los niveles de glucosa están bajos antes de tener relaciones puede afectar la excitación.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales que deterioran la salud visual de personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, FUDEM.

1.1.3. Enfermedades de Salud Visual relacionadas con la diabetes, que afectan el diario vivir.

A medida va avanzando la diabetes puede afectar la salud visual de las personas que la presentan, debido a que cada crisis que se produce por impresiones externas como pueden ser, estar expuestos a situaciones de violencia social, accidentes, noticias inesperadas o no mantener un control adecuado de la enfermedad, genera daño y puede afectar órganos vitales como lo es en este caso la visión.

Entre las enfermedades que afectan la visión se encuentran, las que dañan la retina del ojo, la macula y otras enfermedades que se desarrollan con el tiempo, que no es necesario tener antecedentes familiares para poder ser diagnosticados con ellas. Algunas de estas enfermedades imposibilitan a quienes las presentan para poder desarrollarse independientemente en su diario vivir, generando una dependencia de los familiares u otras personas de sus alrededores.

Para mejor comprensión se presentan en el siguiente cuadro varias enfermedades de Salud Visual relacionadas con la diabetes.

TABLA 2. CUADRO DE ENFERMEDADES DE SALUD VISUAL RELACIONADO CON LA DIABETES.

ENFERMEDADES DE SALUD VISUAL.	DEFINICIÓN	DERIVADOS	DEFINICIÓN
Retinopatía diabética.	Es la complicación microvascular más frecuente de los pacientes diabéticos y una de las principales causas de ceguera adquirida en el mundo	Retinopatía diabética no proliferativa (RDNP, Formas leve, moderada y severa).	Se caracteriza por la combinación de un aumento de la permeabilidad vascular con derrame de componentes del plasma, hemorragias, depósitos lipídicos (exudados duros) y oclusiones vasculares progresivas.
		Retinopatía diabética proliferativa (RDP)	Ocurre con una vascularización patológica cuando territorios isquémicos de la retina segregan sustancias tóxicas que se acumulan en la retina circundante y en el cuerpo vítreo adyacente.
Maculopatía diabética	Afecta la visión central; se mantiene la visión periférica.	Maculopatía edematosa	El edema en la macula es perceptible debido al engrosamiento de la macula o debido a exudados (pequeños depósitos de grasa inicialmente debidos a micro aneurismas).
		Maculopatía isquémica	Se debe al suministro insuficiente de sangre a la macula, que interrumpe o impide su funcionamiento.
Catarata diabética	Principia por la producción de estrías opacas, que, de la periferia de las capas corticales, converge hacia el centro, cuando está completa es voluminosa de un blanco lechoso uniforme, en una palabra, es una catarata blanda.		
Glaucoma Neovascular	Secundario a la proliferación de tejido fibrovascular en el ángulo, lo cual ocasiona un aumento de la PIO debido a una disminución de la salida del humor acuoso.		
Cambios refractivos	Los cambios bruscos en los niveles de glucemia pueden ocasionar una hipermetropía o una miopía transitoria. El tratamiento consiste en normalizar los niveles de glucemia.		

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales que deterioran la salud visual de personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, FUDEM.

En la tabla se observan las enfermedades de salud visual ocasionadas por la diabetes, en el primer cuadro se encuentran la Retinopatía diabética que como su nombre lo indica afecta la retina, se divide en dos estadios, la proliferativa y la no proliferativa; en ambos estadios se presentan daños a los vasos sanguíneos de la retina, el tratamiento según la gravedad del

paciente puede ser desde un control más riguroso con el endocrinólogo hasta procedimientos como Fotocoagulación, inyecciones de medicamento en el ojo, hasta cirugía de vitreo conocida como vitrectomía. (Arévalo, y otros, 2012)

Posteriormente esta la maculopatía diabética, en la que se muestra afectada la visión central permitiendo solo una visión periférica; existen dos tipos de maculopatía; la edematosa y la isquémica, en la primera se hacen presente la acumulación de líquido en el área macular; el tratamiento consiste principalmente en una fotocoagulación de las zonas afectadas por edemas, lo que ayuda a estabilizar la agudeza visual y/o retrasar la evolución de la enfermedad. Algunas veces, el médico inyecta medicamento antiinflamatorios o sustancias que inhiben los factores de crecimiento para ayudar a absorber el edema. En el caso de la maculopatía isquémica, debido a que el suministro de sangre a la macula es insuficiente, el afectado presenta reducción de sensibilidad a los contrastes, menor percepción de los detalles y visión borrosa, a la actualidad no hay tratamiento. En todos los casos la indicación es un control de la glucemia y la presión arterial.

Existen enfermedades de salud visual que podrían afectar otras partes del ojo, como es el caso de la catarata diabética, que es una manifestación que pertenece al último periodo de la diabetes y consiste en que la capsula presenta algún depósito pseudomembranoso o fosfático, en el que la opacidad del cristalino se puede atribuir a la saturación de azúcar privando al cristalino de su nutrición normal. Hay casos en los que el médico se rehúsa a realizar procedimientos quirúrgicos, aunque en algunos casos, si las demás partes del ojo no

están alteradas se podría intentar una operación que volverá algunas veces un poco de visión.

Otra enfermedad ocasionada por la diabetes es el Glaucoma neovascular, donde el paciente refiere un intenso dolor y manifiesta una PIO (Presión Intra Ocular) elevada. Esta enfermedad se puede desarrollar en los pacientes diabéticos sin tener antecedentes familiares que lo precedan, en estos casos se puede realizar procedimientos quirúrgicos y un PFC (Panfotocoagulación) inmediata.

Otra alteración que presentan los pacientes diabéticos son los cambios refractivos; en la que prevale la miopía y las alteraciones transitorias de la refracción, ocasionados por los cambios bruscos de niveles de glucemia.

1.1.4. Las enfermedades de salud visual y en qué medida afectan al adulto mayor y al grupo familiar.

Las enfermedades de salud visual ocasionadas por la diabetes que afectan el diario vivir de quienes las presentan, según un estudio elaborado por la revista cubana de oftalmología SCIELO, en el estudio de Baja visión y envejecimiento en la población, menciona que:

Con el aumento de la incidencia y la prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles, las degenerativas, las enfermedades sistémicas relacionadas con la edad – como la hipertensión arterial y la diabetes mellitus, que se asocian con frecuencia a trastornos oculares – se originan cambios también en las enfermedades oculares asociadas, lo que explica la variación de las prioritarias causantes de problemas visuales años atrás y las actuales. La mayoría de ellas precisan tratamientos de por vida, con dificultad en sus cumplimientos y gran costo

económico, por lo que el incremento de la población con edades avanzadas conllevará inexorablemente el aumento del número de personas con pérdida de la visión y discapacidades físicas y mentales. Esta información sustenta la necesidad de modificar los sistemas públicos de prestación sanitaria para incluir el tratamiento de las enfermedades que son hoy prevalentes. (Baja visión y envejecimiento de la población, 2016)

Lo que nos hace entender que el costo de los tratamientos de salud visual para evitar una baja visión en algunos casos es difícil de costear para quienes la presentan, como se observó en la tabla anterior, hay procedimientos que necesitan de Panfotocoagulaciones (láser), inyecciones con medicamento en los ojos y cirugías que conllevan un costo en algunos casos altos, por lo que prefieren no asistir por falta económica.

Al hablar de baja visión, nos referimos a la pérdida de visión parcial de quienes la presentan. Encontramos casos en que se someten a todos los tratamientos con láser y también presentan baja visión, esto se debe a que el láser que cauteriza las vascularizaciones de venas ocasionadas por la retinopatía diabética les ocasiona pérdida de visión en esas zonas donde se ha cauterizado, dejándoles imposibilitados para realizar actividades diarias como lo son leer un libro, enhebrar una aguja, cocinar, entre otras.

Así mismo alguien que presente una maculopatía isquémica no define los contrastes de los objetos que están a su alrededor ya que manifiesta reducción de sensibilidad a los contrastes, menor percepción de los detalles y visión borrosa, lo que le impide hasta poder ingerir sus alimentos por no poder distinguirlos. Todas estas complicaciones causadas por los tratamientos ocasionan la dependencia de quien la presenta hacia sus familiares, amigos o fuentes de apoyo, causando en los grupos familiares problemas económicos, depresión por el enfermo, hasta abandono por el grupo familiar.

1.1.5. Las enfermedades de salud visual relacionadas a la diabetes y su incidencia en las personas adultas mayores.

Las enfermedades que se desarrollan a causa de la diabetes cada día van en aumento, se ha observado durante la investigación, con los informantes claves y demás población de investigación, que las personas que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnostico Y procedimientos Especializados en FUDEM, eran pacientes que habían sido diagnosticados con diabetes en la mayoría de casos por situaciones externas que los habían afectado, desarrollando dicha enfermedad; entre los casos que habían sido diagnosticados con diabetes por herencia eran menores.

Entre la población que apoyo a la investigación se pudo identificar que en su mayoría eran personas que dependían de otros familiares para poder asistir a consultas médicas, pues sus ingresos habían disminuido a causa de la enfermedad y en otros casos habían perdido visión a causa de los procedimientos que se les habían realizado, volviéndolos dependientes hasta para asistir a sus consultas médicas.

Esto nos hace entender que las situaciones, llamados como factores sociales, culturales, entre otros, generan que las personas sean propensas a desarrollar enfermedades crónicas, por lo tanto, es necesario, crear fuentes que contribuyan a la disminución de esta problemática, pues mientras más sean los casos diagnosticados más serán los casos que presenten alguna discapacidad visual ocasionada por ella, causando problemas económicos, familiares y psicológicos de los grupos familiares.

1.2. ANÁLISIS TEÓRICOS SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.

Se plantean los elementos teóricos que aportan conocimiento al análisis de la investigación, contribuyendo a descubrir cómo influyen los factores socioculturales en el deterioro de la salud visual en las personas adultas mayores con diabetes, para ello se ha obtenido información de libros, revistas e investigaciones previas relacionadas al tema.

Entre los factores socioculturales se explica que

La carga genómica y la disponibilidad de servicios de salud no son suficientes para explicar las diferencias en la salud de los individuos. Un creciente conjunto de evidencias demuestra que la salud de los individuos depende también de factores que van más allá del cuidado médico que recibe. Los factores determinantes no médicos relacionados con estilo de vida son particularmente importantes e incluyen factores de riesgo notables como el tabaquismo, el consumo de alcohol y dietas poco saludables y en contraste las actividades beneficiosas como la actividad física. Otros factores sociales determinantes más amplios también son importantes, como el nivel de ingreso, el educativo, las condiciones de vida y laborales. (James, y otros, 2017).

Se puede notar que para mantener una condición de salud favorable no es suficiente con asistir eventualmente al médico, tampoco con contar con un ingreso económico alto, debido que, de alguna forma tener una economía alta implica más horas de trabajo y estrés que puede afectar la salud mental de los individuos. Al igual es necesario contar con condiciones apropiadas de trabajo, así como vivir en condiciones

sanitarias adecuadas y seguras. Según el estudio realizado por la OCDE eso contribuye a lograr una esperanza de vida mayor.

En el envejecimiento hay cambios más relevantes, durante sucede se puede decir que es una situación biológica normal que se produce dentro de un proceso dinámico, progresivo, irreversible, complejo y variado, que difiere en la forma en cómo afecta a las distintas personas e incluso a los diferentes órganos. Comienza después de la madures, y conlleva un descenso gradual de las distintas funciones biológicas y termina con el fallecimiento.

Se piensa que el envejecimiento se produce por un proceso acumulativo de interacciones entre las distintas influencias (herencia, el ambiente, las características culturales, la dieta, el ejercicio, las enfermedades previas y muchos otros factores) a lo largo de la vida. Todas las células experimentan cambios en el proceso del envejecimiento; se hacen más grandes, poco a poco pierden su capacidad para dividirse y reproducirse. (Batres Mejía, y otros, 2010)

Entre los adultos mayores se encuentra una tipología que los diferencia debido a que muchas personas llegan a edades avanzadas de la vida con buen estado de salud, mientras otros no; por lo tanto, no es posible predecir la salud de un individuo en función únicamente de su salud, pues a medida que pasan los años, aumenta la prevalencia de enfermedades y de discapacidades.

La población mayor de 65 años no es una población homogénea; se entiende que no todos los adultos mayores son iguales y que las personas mayores pueden ser radicalmente diferentes unas de otras, aunque tengan una edad similar.

Se diferencian distintos perfiles de adultos mayores y términos apropiados para definirlos en nuestro entorno.

TABLA 3 PERFILES DE ADULTOS MAYORES Y DEFINICIONES.

PERFILES DE ADULTOS MAYORES	DEFINICIÓN
Adulto mayor sano	Se trata de una persona de edad avanzada con ausencia de enfermedad objetivable. Su capacidad funcional está bien conservada y es independiente para actividades básicas e instrumentales de la vida diaria y no presenta problemática mental o social derivada de su estado de salud.
Adulto mayor enfermo	Es aquel adulto mayor sano con una enfermedad aguda. Se comportaría de forma parecida a un paciente enfermo adulto. Suelen ser personas que acuden a consultas o ingresan en los hospitales por un proceso único, no suelen presentar otras enfermedades importantes ni problemas mentales ni sociales. Sus problemas de salud pueden ser atendidos y resueltos con normalidad dentro de los servicios tradicionales sanitarios de la especialidad médica que corresponda.
Adulto mayor frágil	Es aquel adulto mayor que conserva su independencia de manera precaria y que se encuentra en situaciones de alto riesgo de volverse dependiente. Se trata de una persona con una o varias enfermedades de base, que cuando están compensadas permiten al adulto mayor mantener su independencia básica, gracias a un delicado equilibrio con su entorno socio familiar. En estos casos, procesos desafortunados (infección, caídas, cambios de medicación, hospitalización) pueden llevar a una situación de pérdida de independencia que obligue a la necesidad de recursos sanitarios y/o sociales. En estos adultos mayores frágiles la capacidad funcional esta aparentemente bien conservada para las actividades básicas de la vida diaria (auto cuidado), aunque pueden presentar dificultades en tareas instrumentales más complejas. Lo que define al adulto mayor frágil es que, siendo independiente, tiene alto riesgo de volverse dependiente; considerando esta situación como una pre- discapacidad.
Paciente geriátrico	Es aquel adulto mayor de edad avanzada con una o varias enfermedades de base crónicas y evolucionadas, en el que ya existe discapacidad de forma evidente. Estas personas son dependientes para las actividades básicas de la vida diaria precisan ayuda de otros y con frecuencia suelen presentar alteración mental y problemática social esta situación lo ha vuelto dependiente y con discapacidad.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales que deterioran la salud visual de personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, FUDEM.

Los adultos mayores con diabetes presentan complicaciones de las cuales tenemos cinco que pueden ser, Pie diabético, Retinopatía y agudeza visual, Disfunción eréctil e Hipoglucemia. (Batres Mejía, y otros, 2010)

Las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus incluyen el progresivo desarrollo de retinopatía, con potencial ceguera. Fernando Arévalo y Carlos W. Arzabe, en el libro *Diabetes en oftalmología*, mencionan las enfermedades visuales ocasionadas por la diabetes y los procedimientos médicos que se realizan a los pacientes que presentan complicaciones, tales como las sesiones de láser Panfotocoagulación, inyecciones intravítreas conocidas como Avastin, angiografías, etc. (Arévalo, y otros, 2012).

Omaida Torres Herrera del libro *Usted puede controlar su diabetes*, nos menciona algunas de las enfermedades ocasionadas por la diabetes mellitus que puede afectar a casi todas las estructuras del ojo; su efecto sobre el cristalino genera la aparición de cataratas, la hipertensión ocular (glaucoma), el descontrol metabólico que puede provocar disturbios transitorios de la visión, que pueden ser de tres tipos: cambios miópicos, cambios hipermetrópicos y disminución de la visión o visión borrosa. (Torres Herrera, y otros, 2014).

1.3. ANALISIS DE LAS INSTITUCIONES RELACIONADAS CON LA PROBLEMÁTICA.

En este apartado se pretende detallar la misión y visión, el objeto principal, los programas y proyectos con los que cuenta la Fundación para el desarrollo de la mujer (FUDEM), que es la Institución que proporciona atención médica en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos especializados (UDYPE), a las personas con problemas de salud visual ocasionadas por la diabetes, en la cual se está realizando la investigación.

TABLA 4

INSTITUCIONES QUE BRINDAN APOYO A LA PROBLEMÁTICA DE INVESTIGACIÓN.

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS Y PRINCIPIOS	PROYECTOS, PROGRAMAS O PLANES
<p>Fundación para el Desarrollo de la Mujer, creada en 1989</p> 	<p>MISIÓN: Somos una fundación sin fines de lucro, ocupada en prevenir, educar, atender y solucionar las necesidades de salud visual de la población en condiciones de pobreza.</p> <p>VISIÓN: Líderes en la atención de la salud visual de la población económicamente vulnerable de El Salvador, reconocidos nacional e internacionalmente gracias al impacto social de nuestra gestión</p>	<p>Estamos permanentemente comprometidos con ser proactivos, sensibles y estar dispuestos a satisfacer las necesidades de nuestros pacientes. Nuestro servicio debe ser oportuno, cortés, amable, cálido, desinteresado, profesional de calidad.</p>	<p>Programas de prevención de enfermedades visuales.</p> <p>Jornadas medicas de salud visual en centros educativos.</p> <p>Apoyo integral a pacientes que padecen de glaucoma.</p> <p>Campañas visuales que abarcan todo el país donde las personas puedan adquirir lentes y servicios a bajo costo o de manera gratuita.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados en la fundación para el desarrollo de la mujer (FUDEM) Ciclo I-II 2020 con información obtenida de la página web institucional.

1.4. CONSTRUCCIÓN Y SELECCIÓN DE CATEGORÍAS.

En el presente cuadro, se clasifican las diferentes categorías que han sido seleccionadas para el proceso de investigación, que se realizó a pacientes que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM.

Se muestra el significado que los informantes claves dan a las categorías, así mismo las definiciones teóricas y las reflexiones realizadas por el equipo investigador, que contribuyan a enriquecer el análisis y a conocer los diferentes puntos de vista.

TABLA 2

CATEGORÍAS, DEFINICIONES, CONCEPTOS TEÓRICOS Y REFLEXIONES DEL INVESTIGADOR.

CONCEPTOS Y CATEGORÍAS	SIGNIFICADO DE INFORMANTES	DEFINICIONES TEÓRICAS.	REFLEXIONES DEL INVESTIGADOR.
<p>Condiciones socioculturales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Nivel educativo. -Estructuras de pensamiento. -Limitantes económicas. -Desigualdades sociales. 	<p>La opinión referente a esta categoría, los pacientes mencionan que el ambiente laboral, el trabajo que realizan, la distancia donde viven, la situación económica y familiar afecta a que ellos pudieran buscar atención medica los antes posible.</p>	<p>Se utiliza el termino de sociocultural para hacer referencia a cualquier proceso o fenómeno relacionados con los aspectos sociales y culturales de una comunidad o sociedad.</p>	<p>El termino de sociocultural abarca las áreas sociales como son educación, salud, vivienda, relaciones interpersonales, así también como costumbres, tradiciones y estilo de vida.</p>
<p>Condiciones psicosociales</p> <ul style="list-style-type: none"> -Condiciones familiares. -Condiciones laborales. 	<p>En la mayoría de los casos, los pacientes refieren que reciben el apoyo del grupo familiar, aunque han dejado de laborar y depender de ellos a causa de su problema de salud visual; igualmente, los pocos pacientes que trabajan mencionan que en sus trabajos comprenden su situación visual.</p>	<p>Psicosocial se refiere a la conducta humana y su inserción en la sociedad, el accionar individual analizado desde los aspectos sociales.</p>	<p>Las personas adultas mayores tienden a depender de otras personas debido a la perdida de autonomía y de capacidades sensoriales ocasionadas por la edad, lo que en algunos casos los lleva al aislamiento social para evitar de esta forma incomodar a las personas que los rodean.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados en la fundación para el desarrollo de la mujer (FUDEM) Ciclo I-II 2020 con información obtenida de la página web institucional.

TABLA 3

CONCEPTOS Y CATEGORÍAS	SIGNIFICADO DE INFORMANTES	DEFINICIONES TEÓRICAS.	REFLEXIONES DEL INVESTIGADOR.
<p>Calidad de vida -Estilo de vida.</p>	<p>Según lo mencionado por los pacientes entrevistados, una dieta balanceada, controles periódicos y mantener una vida más tranquila los puede ayudar a que su situación de salud visual no empeore.</p>	<p>Analiza cinco áreas diferentes que son el bienestar físico, como la salud, la seguridad; bienestar material haciendo alusión a ingresos, pertenencias, vivienda, etc; bienestar social como son las relaciones personales, amistades, familia, comunidad; desarrollo que es productividad, contribución, educación y el bienestar emocional como autoestima, mentalidad, inteligencia emocional, religión y espiritualidad.</p>	<p>El estilo de vida que cada individuo lleva puede determinar la esperanza de vida que tendrá; se explicaba en la investigación que no es suficiente contar con un ingreso alto o con un seguro médico, si no se cuenta con una buena alimentación y hábitos que contribuyan a mantener una buena salud, como lo es hacer ejercicio, no fumar, no ingerir bebidas alcohólicas, entre otras; por lo tanto para mantener una calidad de vida, se debe tener un estilo de vida más saludable que contribuya al bienestar integral.</p>
<p>Riesgo de salud. -Predisposición. -Situaciones emocionales.</p>	<p>los pacientes entrevistados, mencionan que los problemas de diabetes se les desarrollo de problemas familiares, otros desconocen como la adquirieron pero que con la edad han desarrollado otras enfermedades como la hipertensión arterial.</p>	<p>Un factor de riesgo es cualquier rasgo, característica o exposición de un individuo que aumente su probabilidad de sufrir una enfermedad o lesión. (según la OMS)</p>	<p>Se pudo observar durante las entrevistas y encuestas realizadas que un número considerable de personas adultas mayores han adquirido la diabetes por situaciones externas, como lo son experiencias de inseguridad social, problemas familiares, situaciones de violencia intrafamiliar, entre otras. Así mismo una cantidad minoritaria de personas al desarrollo por causas hereditarias. Dando a conocer que las situaciones emocionales pueden tener un fuerte impacto en la salud de las personas ocasionando que se desarrollen enfermedades.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados en la fundación para el desarrollo de la mujer (FUDEM) Ciclo I-II 2020 con información obtenida de la página web institucional.

TABLA 4

CONCEPTOS Y CATEGORÍAS	SIGNIFICADO DE INFORMANTES	DEFINICIONES TEÓRICAS.	REFLEXIONES DEL INVESTIGADOR.
Salud visual. -Afectaciones.	Algunos pacientes han sido sometidos a cirugías de cataratas, pero a causa de la diabetes aún siguen presentando dificultades, por lo tanto, se han sometido a procedimientos de láser e inyecciones en los ojos, lo cual no son para recuperar la visión.	Hace alusión al correcto funcionamiento de ojos, nervios, músculos y cerebro que intervienen en el proceso de la visión, los que deben funcionar bien para interpretar la realidad que percibimos a través de los ojos.	la salud visual no solamente es ver bien, consiste en no perder la visión que se tiene por patologías que pueden ser prevenibles o controlables. Una de las enfermedades que puede ocasionar diferentes patologías en la visión es la diabetes mellitus que puede provocar la retinopatía diabética, cataratas lenticulares, glaucomas neovasculares, así como también problemas refractivos, al no ser controlada puede llevarnos a tener una ceguera total.
Prevención. -Consultas a tiempo.	Los pacientes entrevistados manifiestan que cuando se acercaron a pasar consultas visuales, su problema de visión había aumentado, pero que se les ha indicado mantener una dieta balanceada y controles periódicos para mantener la visión que tienen y que su problema de salud visual no empeore.	La ceguera y la discapacidad visual se pueden prevenir en aproximadamente el 80% de las personas. Para reducir la ceguera y la discapacidad visual, se necesita aumentar el acceso a los servicios de atención oftalmológica, mediante el fortalecimiento de los servicios públicos en las áreas más pobres de cada país (según la OPS).	Según las investigaciones hechas no basta solo con asistir periódicamente a consultas médicas para mantener o preservar una buena salud, depende de otros factores tanto sociales, culturales, económicos, hábitos y estilo de vida que contribuyan para el mantenimiento de esta.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados en la fundación para el desarrollo de la mujer (FUDEM) Ciclo I-II 2020 con información obtenida de la página web institucional.



Fuente: Fotografía tomada de la página web de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer FUDEM, paciente adulta mayor. Recuperada 20 de diciembre 2020, por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social.

CAPÍTULO 2: ESCENARIO Y NARRACIONES SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS EN EL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS A LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

2.1 ESCENARIO Y ENTORNO DE LAS CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES

2.2 NARRACIONES DE PACIENTES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS A LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE FUDEM

2.3 COMPARACIONES CON BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS, CON INFORMANTES CLAVES DE LAS CATEGORÍAS PLANTEADAS

2.4 ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PROBLEMA SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.

CAPITULO 2

ESCENARIO Y NARRACIONES SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS A LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

En este capítulo se hace el abordaje de los diferentes aspectos socioculturales que influyen en el deterioro de la salud visual de las personas adultas mayores con diabetes, las problemáticas sociales que afectan la convivencia familiar. También se presenta las narraciones de los y las pacientes que reciben tratamientos en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer, los cuales han sido tomados como informantes claves en la investigación.

Se hace la comparación entre similitudes y diferencias de los casos con mayor significado en la investigación a través de un cuadro comparativo, haciendo énfasis en las categorías seleccionadas.

2.1 ESCENARIO Y ENTORNO DE LAS CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.

2.1.1 LUGAR Y LOCALIZACIÓN DEL ESCENARIO

La investigación se realizará en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM) del municipio de San Salvador, en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, se encuentra ubicada en Col. Flor Blanca, Municipio de San Salvador, Departamento de San Salvador. Se tomó como

muestra para la investigación ocho personas que presentan diabetes y además tienen problemas de visión asimismo se realizó veinticinco encuestas.

2.1.2 SITUACIÓN ACTUAL DEL PROBLEMA

La condición social llega a afectar de manera directa la salud de las personas, siendo la diabetes una enfermedad adquirida de manera emocional debido a ciertos sucesos inesperados y en ocasiones es hereditaria.

2.2 NARRACIONES DE PACIENTES CON DIABETES QUE ASISTEN A CONSULTAS A LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS DE FUDEM.

Para recolección de información se tomaron a 8 informantes claves, 3 hombres y 5 mujeres, con quienes se tomaron los criterios de ser pacientes adultos mayores a partir de los 50 años en adelante, con diabetes, que presentan dificultades en la vista y que por lo tanto, son atendidos en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados de la Fundación para el Desarrollo de la mujer (FUDEM) a los cuales se les realizó la entrevista estructurada con el fin de conocer la realidad de las diferentes situaciones, experiencias, vivencias relacionadas al entorno sociocultural que han afectado la salud.

A continuación, se presentan las categorías establecidas por el equipo investigador relacionando cada una de ellas con la información que brindaron los pacientes, se realiza el análisis detallando las palabras o frases expresadas, además de explicar algunos términos para una mejor comprensión. Los nombres de cada caso son ficticios con el fin de resguardar la privacidad de cada paciente entrevistado.

CASO 1 JUAN RAMIREZ

“POR MUCHO ESTRÉS DE TRABAJO”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	JUAN RAMÍREZ
SEXO	Masculino
EDAD	75 años
ESCOLARIDAD	Básica
OCUPACIÓN	Comerciante
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	San Salvador

CATEGORÍAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: Según lo expresado por el paciente Juan Ramírez las causas que provocaron la diabetes fue la situación en el lugar de trabajo, en donde laboraba bajo presión, el lugar donde se desempeñaba como operario es una fábrica de productos químicos que se utilizan en la agricultura tales como los herbicidas, plaguicidas, insecticidas, entre otros. Al tener contacto con estos productos le afectó la vista.

“Fue por mucho estrés de trabajo me afectó bastante y otras situaciones personales que me tocó vivir eso me ocasionó la diabetes”

“Como trabajé en una empresa de productos químicos me imagino que los gases tóxicos que inhale pienso que por eso fue el daño en mi vista o hice contacto con ellos, eso me llevó a pensar que me causó problemas en los ojos”.

El señor Ramírez actualmente tiene un negocio propio con lo cual obtiene ingresos económicos para poder subsistir con la familia, cabe

mencionar que tiene menos estrés en comparación con el empleo que tenía anteriormente.

“Pues como es un negocio de mi esposa y yo, el ambiente es tranquilo.”

El paciente ha consultado con el médico para adquirir lentes lo cual considera que le ayudaría a mejorar la visión sin embargo el problema le ha avanzado y tendrá que ser intervenido por un especialista con un tratamiento adecuado.

“Pues he pasado consulta para ver si me recetaban lentes, pero me dijeron que ya no porque debo tener otro tipo de tratamiento.”

CONDICIONES PSICOSOCIALES: En esta categoría el informante expresa que las emociones negativas como enojos, una mala experiencia y estrés pueden empeorar la salud visual, reconoce que al tener una buena relación con el grupo familiar puede mejorar las condiciones de salud además de hacerle sentir bien.

“Si porque a veces que me enojo veo más borroso o tengo alguna preocupación, tampoco podemos discutir porque se nos dispara todo, es bien peligroso por eso”

“creo yo que si todos nos colaboramos en no afectar a la persona con pleitos y situaciones que dañen”.

RIESGOS DE SALUD: El informante clave manifiesta que ha tenido otros problemas de salud bastante difíciles como lo es la insuficiencia arterial que es cualquier afección que disminuya o detenga el flujo de sangre a través de las arterias, los vasos sanguíneos que llevan sangre desde el corazón hacia otras partes del cuerpo. La insuficiencia venosa consiste en una afección en la cual las venas tienen problemas para retornar la sangre de las piernas al corazón.

“Si, fui donde el especialista porque ya no podía caminar porque en las dos canillas tenía un dolor y en el diagnostico me dijeron que tenía insuficiencia arterial y a la vez insuficiencia venosa, imagínese como no estaba yo porque no tenía circulación de la sangre fue difícil lo que me dijeron porque si no me someto a un tratamiento y exámenes a saber que fuera de mi ahora”.

SALUD VISUAL: En esta categoría el paciente manifestó que tiene poco tiempo de tener dificultades en la vista, al principio que le detectaron la diabetes no se le presentaron problemas, sin embargo, ha tenido un rápido avance en la pérdida de la visión, el problema que presenta es visión borrosa, por lo cual no ha tomado tratamiento de láser para detener el deterioro del daño que se está dando en los ojos.

“No, hoy últimamente. De que soy diabético tengo 34 años y lo de los ojos hace como un año empecé a sentir la diferencia”

“Tuve tratamiento con Láser en total fueron 3 tratamientos”.

CASO 2 BLANCA

“MANTENER EL NIVEL DE AZÚCAR”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	BLANCA MARTÍNEZ
SEXO	FEMENINO
EDAD	65 años
ESCOLARIDAD	Básica
OCUPACIÓN	Ama de casa
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	San Salvador

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: La señora Blanca comenta que depende económicamente de familiares para poder pagar las consultas, medicamentos y alimentación, desde hace un tiempo las condiciones de salud no le permiten trabajar por lo tanto los familiares le apoyan con los gastos.

“mi nieto me ayuda económicamente porque yo los críe desde pequeños”.

Para mantener un mejor estado de salud tiene en cuenta hábitos alimenticios que regulan el nivel de azúcar, sin embargo, el día que se le realizó la entrevista mientras esperaba la consulta con un especialista para recibir tratamiento en la vista se encontraba muy nerviosa por lo que le había alterado la glucosa.

“Mantener el nivel de azúcar, pero no sé porque ahora se me ha disparado. Quizás por los nervios al venir aquí”.

Los familiares de la paciente optaron por que realizara la consulta en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM) debido a que tienen mayor confianza que se le atienda en dicha institución y no en un hospital nacional.

“Porque allá (Hospital Nacional Rosales) estaba en control de la tiroides y me mandaron a hacerme el examen de la vista, pero me dijo mi nieto allí no vayas anda a FUDEM para saber qué es lo que tienes, por eso vine aquí. Aunque sé que, con costo, pero mejor vine aquí”.

CONDICIONES PSICOSOCIALES: en esta categoría se describe el apoyo emocional que tiene por parte del grupo familiar el cual la paciente comenta que recibe apoyo de un hijo quien es la persona a cargo de acompañarla en las consultas y en la casa. Lo cual es muy importante tener apoyo del grupo familiar ya sea emocional, de acompañamiento además de apoyarle en diferentes situaciones No realiza otro tipo de trabajo solamente realiza algunas labores domésticas.

“Como solo yo y mi hijo vivimos, él me apoya en todo sentido”

“Pues no trabajo, solamente algunas cosas de la casa”.

RIESGOS DE SALUD: La paciente ha enfrentado a diferentes situaciones como la pérdida de dos hijos, debido a dicha situación le empezó la diabetes.

“Yo digo que, de la muerte de mis hijos, solo me ha quedado uno quien es el que vivo”.

La paciente tiene múltiples enfermedades que han ido apareciendo con el tiempo, presión arterial alta, problemas en el sistema digestivo, alteraciones en la tiroides que le hacen subir de peso.

“La presión arterial, colitis nerviosa, tiroides, creo que todo eso me afecta”.

Anteriormente ha tenido complicaciones difíciles debido al nivel de azúcar alto. por tal razón necesita inyectarse insulina a diario.

“A los 54, hace once años fue que me puse muy mal, no se me bajaba con nada por eso ahora me inyecto con insulina”

SALUD VISUAL: En esta categoría la persona informante clave expresa que es la primera vez que tiene complicaciones en los ojos, por lo cual le preocupa la gravedad del problema debido a que puede perder la visión. Una hemorragia se produce cuando un pequeño vaso sanguíneo se rompe justo debajo de la superficie transparente del ojo.

“Fíjese que no, porque yo bien miro, leo la biblia, hasta hoy que dice la doctora que me ha salido una hemorragia interna en el ojo y de eso puedo quedar ciega, que eso se hace por la diabetes”

CASO 3 ROSA Carranza

“YA TENGO COMO DOS AÑOS QUE EMPECÉ A VER BORROSO”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	ROSA CARRANZA
SEXO	FEMENINO
EDAD	52 años
ESCOLARIDAD	Básica
OCUPACIÓN	Ama de casa
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	Cuscatlán

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: La paciente asistió a un centro de salud más cercano al lugar de residencia para que pudieran indicarle algún tipo de tratamiento para recuperar la visibilidad que había ido perdiendo con el tiempo. Sin embargo, debido a que era necesario un tratamiento especializado fue referida a la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados de FUDEM en donde le darán la debida atención.

“Según mi vista iba decayendo fui a Soyapango y allí me vieron mi vista muy mala y me remitieron para acá. Hasta ahorita nada más goteros, los que me da aquí la doctora.”

CONDICIONES PSICOSOCIALES: Al analizar esta categoría en relación a lo expresado por Rosa el ambiente familiar influye en la situación de salud, en el caso de ella es de manera positiva porque siente apoyo de todo el grupo familiar, lo cual es muy necesario en el cuidado de cada paciente que presenta dificultades de la vista, ya sea para poder movilizarse o realizar otras actividades. Las buenas

relaciones del grupo familiar pueden contribuir a mantener un buen equilibrio de la diabetes.

“Bueno gracias a Dios me apoyan bien mis hijos, mi esposo, me dan apoyo”

“Porque uno así, siempre necesita apoyo, por ejemplo, a veces yo no veo, me ayuda mi hija, a veces no encuentro las cosas, ella me dice: ¡mami aquí están! ella me apoya muchísimo.”

RIESGOS DE SALUD: La paciente manifiesta que hace diez años tuvo problemas de salud relacionados con la menopausia, luego de la situación le diagnosticaron diabetes. Lo cual fue un riesgo de gravedad pues tuvo que ser internada en varias ocasiones por las hemorragias que tenía mensualmente, hasta el punto de necesitar una cirugía en donde le retiraron la matriz. Dichos problemas le afectaron físicamente como también emocional.

La menopausia es una etapa que puede afectar la salud de las mujeres, ocasionar diferentes complicaciones como lo es la diabetes, osteoporosis, presión arterial, entre otras.

“A los 42 años, cuando me operaron de la matriz, me hicieron los exámenes en el hospital y allí Salí con eso, quizá todo eso me daño, porque a mí la menopausia me empezó a los 40 años y sentía aquella angustia, desesperación, yo pase ocho años con la menstruación mensual que me daban hemorragias, iba al hospital a que me hicieran el legrado pero luego mi mamá me dijo que mejor me quitaran la matriz, me dijo ya tienes tus hijos, eso ya no te sirve, entonces me hicieron la cirugía pero a todo esto yo ya estaba muy mal”.

SALUD VISUAL: Rosa comenta que tiene poco tiempo de que la vista se le afectó, anteriormente se encontraba bien, sin embargo, ha recibido tratamientos

con láser porque considera que le han avanzado con rapidez los problemas de salud en ambos ojos, dicho tratamiento es paliativo porque nada más sostiene el avance y no podrá recuperar la vista a la normalidad.

En algunos pacientes con diabetes los problemas visuales tardan en aparecer sin embargo cuando se presentan tienen un avance más rápido que en otros pacientes que se desarrolla de manera lenta.

“Ya tengo como dos años que empecé a ver borroso, no porque no”

CASO 4 ANTONIO

“UNO POR MÁS QUE SE CUIDE SIEMPRE SE EXPONE”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	ANTONIO CHÁVEZ
SEXO	Masculino
EDAD	58 años
ESCOLARIDAD	Básica
OCUPACIÓN	Empleado
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	La Libertad

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: En relación a esta categoría el paciente expresa que la diabetes la adquirió cuando se le presentó un problema económico, pues toda la familia dependía de él, perdió el trabajo debido a que la empresa donde laboraba cerró por tener daños estructurales en las instalaciones que fueron ocasionadas por el terremoto del año 2001.

“Es que a mí me quitaron el trabajo por daños en la estructura de la misma empresa y tenía un préstamo. Fue después del terremoto en el 2001 que empecé a sentir síntomas, iba muchas veces al baño a orinar y resequedad en la boca”.

También manifiesta que mantiene algunos hábitos para el cuidado de la salud sin embargo considera que siempre se expone a diversas situaciones que provocan una descompensación en la salud.

“No sabría decirle porque uno por más que se cuida siempre se expone”.

CONDICIONES PSICOSOCIALES: El informante clave manifestó que desde que le diagnosticaron la diabetes, el grupo familiar ha estado pendiente, apoyándole constantemente durante el desarrollo de la enfermedad. La importancia del acompañamiento de la pareja, parientes cercanos, amigos es fundamental en el proceso del paciente para que puedan sobrellevar una enfermedad, en este caso la diabetes que le va acompañar el resto de vida, sin embargo, en el ámbito laboral tiene dificultades porque no le pagan seguro social, la empresa donde labora no ha cancelado por lo cual los gastos de los tratamientos que está recibiendo los cubre el paciente.

“Porque uno se siente satisfecho con lo que le dan a uno, con el apoyo que le muestran, más que todo en lo económico, eso me hace sentir bien con mi familia porque los patrones no me han ayudado con los exámenes solo el salario que me dan, el seguro ellos se han atrasado con el pago de hace varios meses.”

RIESGOS DE SALUD: Antonio no presenta ningún otro tipo de enfermedad, solamente la diabetes. Se realiza chequeos médicos constantemente, en donde los resultados son favorables.

Los chequeos rutinarios juntos a buenos hábitos de vida tal como ejercicio físico, buena alimentación, equilibrio emocional pueden prevenir la aparición de otras enfermedades que pongan en peligro la salud y la vida de cada persona.

“No, cuando me hacen el examen de la presión salgo bien, no tengo otra enfermedad”.

SALUD VISUAL: De acuerdo a lo expresado por el paciente, se realizó un chequeo en el centro de salud de FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer) para determinar qué problema tenía en la vista debido a que presentaba incomodidad. Ha recibido tratamiento de inyección en ojos la cual consiste en

inyectar directamente al ojo en la esclera (la parte blanca del ojo) hacia la cavidad ocular situada detrás del cristalino. Se le administra medicamento adecuado para tratar enfermedades oculares y proteger la visión, algunas de las enfermedades que son tratadas con este tipo de procedimiento es la Degeneración Macular Asociada a la edad, miopía alta, edema macular diabético, edema macular secundario a oclusiones vasculares, entre otras.

“Porque me afectaba el ojo de ahí me descubrieron que la retina la tengo un poquito desviada, me lo inyectaron”.

CASO 5 FRANCISCO

“UNO POR MÁS QUE SE CUIDE SIEMPRE SE EXPONE”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	FRANCISCO NÁJERA
SEXO	Masculino
EDAD	62 años
ESCOLARIDAD	Básica
OCUPACIÓN	Pensionado
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	San Miguel

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: El paciente expresa que actualmente se encuentra pensionado debido a que ya tenía el tiempo y la edad que establecen las leyes laborales, además de tener dificultades para desplazarse al trabajo. Las circunstancias para poder desempeñar un trabajo suelen afectar la salud de las personas, aunque los daños no sean visibles en el momento llegan a manifestarse con el tiempo.

“Pues ahora ya no trabajo, me tocaba madrugar y viajar de San Miguel a Usulután, el no comer a la hora, pues por eso mejor decidí pensionarme, ya tenía el tiempo y la edad”.

Para favorecer el estado de salud en el que se encuentra toma algunas medidas enfocadas en tomar la medicina que le recetan para la diabetes, asimismo tomarse el tiempo necesario para descansar. El descanso es muy importante para controlar la diabetes debido a que disminuye el estrés durante el día.

“El uso de lentes, el no ver televisión, el teléfono, descansar, dormir temprano y para mantener la diabetes controlo la insulina tomando una pastilla en la mañana y otra en la tarde”.

CONDICIONES PSICOSOCIALES: El paciente ha tenido diferentes situaciones familiares, conflictos con parientes cercanos como lo son las hermanas. lo cual considera que le afecta bastante en el estado de salud que por ahora se encuentra, sin embargo, tiene apoyo directamente por la esposa quien está pendiente de las consultas, los medicamentos a la hora, alimentación y demás atenciones que necesite. El paciente es consiente que las situaciones emocionales pueden afectar la salud física de una persona.

“Por la descompensación también de la obesidad y cuando la mamá quedo en coma, empezaron a pelear las hermanas y gran problema que se hizo entre todos, discusiones, de eso me ocasiono la diabetes”

“Los estados emocionales y conflictivos muy fuertes entre familia pueden generar una diabetes y por ende la diabetes es un cáncer dañá, riñones, la vista, bueno la piel sino se cuida. Ya perdió un dedo grande del pie, le iban a quitar el pie y bueno uno se llena de conocimientos para sobrellevar la enfermedad, mi esposa logro que no perdiera todos los dedos haciéndome curación todos los días y las noches junto con los antibióticos para que no se pasara a más fuerte el problema”

“Siempre en la consideración de que no ande solo, su alimentación, en el estado de ánimo, el apoyo incondicional”.

RIESGOS DE SALUD: El informante clave tiene diferentes enfermedades que son complicadas las cuales le dificultan vivir con tranquilidad cada día. También la obesidad no le permite controlar todas las complicaciones de salud que el paciente presenta.

“Tengo múltiples diagnósticos, hipertenso, problema del riñón, aunque estoy bastante controlado de eso el problema es que la creatinina se me baja y sube, también problemas cardíacos”.

SALUD VISUAL: En esta categoría se hace la relación con lo que el paciente comenta acerca de la situación de la vista, se sometió a una cirugía de cataratas sin embargo debido a la diabetes, los problemas en los ojos aún continúan porque presenta visión borrosa es por ello que asiste a consultas a FUDEM.

“Empecé con problemas en la visión y ahí fue donde me fueron descubriendo que tenía problemas más graves”.

CASO 6 ANTONIA GALDÁMEZ

“POR LA VEJEZ Y LA DIABETES”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	ANTONIA GALDÁMEZ
SEXO	Femenino
EDAD	70 años
ESCOLARIDAD	Media
OCUPACIÓN	Ama de casa
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	San Salvador

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: en esta categoría se relaciona con algunas situaciones relacionadas a instituciones que tratan el problema de salud visual en donde Antonia expresa que se realizó un chequeo visual para adquirir lentes, pero por ser una paciente diabética debía ser examinada por un especialista.

“Para revisión, en la alcaldía de Cuscatancingo hubo una campaña de lentes y fui entonces a que me dieran unos anteojos y cuando la chica me examinó me dijo que no me podían dar lentes porque eso era una especialidad y entonces me remitió para acá, y ya me dejaron una cita”.

Asimismo, la paciente expresa que mantiene hábitos de alimentación y cuidados de la vista para no aumentar la baja visibilidad.

“En la dieta que le dan a uno, yo sé que hay cosas que no puedo comer por ejemplo sorbete. No forzar mucho la vista en la oscuridad, no veo televisión en la mañana. No forzar mucho la vista”.

CONDICIONES PSICOSOCIALES: en referencia a esta categoría la paciente expresa que adquirió la diabetes debido a que se enfrentaba a estrés laboral, actualmente ya no trabaja.

“Por el estrés de trabajo, aunque en mi familia, nos dimos cuenta hasta hoy, que quizás era diabética mi abuelita, pero hemos deducido que era diabética porque tenía granitos y no se le sanaban. Mi hermana es diabética, hace como un año le amputaron una pierna debido a que le lastimo un clavo cuando andaba caminando en el patio”.

Antonia vive sola, sin embargo, tiene apoyo por parte de un hijo quien es la persona que se encarga de los gastos de ella. Así mismo no le gusta tener problemas con los vecinos, le gusta estar en un ambiente tranquilo.

“Pues solo yo vivo y las mascotas que tengo, pero de allí yo sola paso durante el día. No me gusta meterme en problemas para no molestarme, vivo tranquilo”.

RIESGOS DE SALUD: La informante clave manifiesta que le diagnosticaron Retinitis la cual afecta la capacidad de la retina para responder a la luz, posteriormente causando una pérdida lenta de la visión.

“No, por la vejez y la diabetes, en los chequeos que el doctor me hacía fue que me detectaron la retinitis y me dejaron que en dos años me iban a hacer tratamiento en el seguro social, pero en eso que cuando fui no se pudo ya no seguí yendo.”

Hace 30 años empezó a sentir los síntomas de la diabetes además de tener problemas de salud relacionados a la menopausia.

“Yo sentía el gran calor y la sed terrible, le comentaba a mi hermana, mi jefe me decía que consultara porque me bañaba en sudor y tomaba mucha agua. Fue como a los 40 años que tuve la

menopausia y eso me afecto también porque me quitaron un tumor me dijeron que con eso se me iba a quitar la menstruación”.

SALUD VISUAL: Según lo expresado por la paciente ha tenido tratamiento de láser para sobrellevar los problemas de visión que se le presentaron cinco años después que fue diagnosticada con la diabetes.

“Bastante después, con los años, como a los 5 años después empecé a tener problemas en la visión...”

“No directamente en lo visual, pero si en la diabetes y como la diabetes afecta todo, riñones, ojos”.

CASO 7 IMELDA

“SE ME EMPEZÓ A CERRAR LA VISIÓN, TENGO UNA HEMORRAGIA INTERNA”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	IMELDA FLORES	
SEXO	Femenino	
EDAD	50 años	
ESCOLARIDAD	Básica	
OCUPACIÓN	Comerciante	
DEPARTAMENTO	DE	San Salvador
RESIDENCIA		

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: En esta categoría se hace la relación con lo que comenta la paciente referente a los hábitos o medidas que utiliza para mejorar la situación de salud visual debido a que también se dedica a ser comerciante ambulante para obtener ingresos económicos por lo cual no tiene seguridad laboral porque se expone a diferentes circunstancias.

“Cuidarme de la dieta alimenticia, porque si tengo bien mi glucosa molesta menos y no me ando asoleando ni haciendo fuerzas y he andado con mis lentes oscuros porque el reflejo me molesta”.

CONDICIONES PSICOSOCIALES: La paciente comenta que debido a la vivencia de un suceso inesperado que tuvo a los 33 años de edad le ocasiono la diabetes.

“Por un susto por un amigo que me mataron y yo vi como quedo él y yo a la semana ya estaba grave.

Imelda comenta que tiene apoyo familiar sin embargo no están pendientes de la alimentación adecuada que ella necesita para mantener los niveles de azúcar en sangre. Además, considera que hay otras situaciones externas que puedan afectarle como lo fue este año 2020 debido a la pandemia del COVID-19.

“Por lo menos ahorita anda aquí mi hija cuidándome en lo que no se organizan aun es en lo que yo debo de comer, pero si colaboran”

“Bueno porque por lo menos hoy como está la situación no precisamente es en la casa, este año más que todo ha sido difícil. Hoy en la pandemia me llego a quinientos el azúcar, el primer mes me sentí tranquila, ya el siguiente mes me agarro de llorar y me encerré, no quería ver a nadie, entre hasta en pánico”.

La paciente considera que las emociones inciden en la salud de las personas ya sean positivas o negativas. Debido a que se dedica a ser comerciante ambulante, el ambiente en que se desenvuelve le genera estrés.

“A mí me afecta en lo personal, aunque a veces el medico diga que no, pero si afecta, aunque ellos lo descarten”

“bueno porque por lo menos hoy como está la situación no precisamente es en la casa, este año más que todo ha sido difícil. Hoy en la pandemia me llego a quinientos el azúcar, el primer mes me sentí tranquila, ya el siguiente mes me agarro de llorar y me encerré, no quería ver a nadie, entre hasta en pánico”.

RIESGOS DE SALUD: La paciente comenta que tiene otros problemas de salud que le afectan como la hipertensión. Los pacientes con diabetes tienen mayor probabilidad de tenerla sin embargo en ocasiones no produce síntomas, la persona se puede dar cuenta si tiene presión alta midiéndola.

“Si tengo hipertensión”.

SALUD VISUAL: En relación a esta categoría la paciente comenta que es primera vez que presenta complicaciones en la vista, sin embargo, le preocupa debido a que es una hemorragia interna la cual consiste en la presencia de sangre dentro de una cavidad del ojo.

“Porque se me empezó a cerrar la visión, tengo una hemorragia interna, pero vine porque vi como un mechón de pelo en el ojo era ya la hemorragia”.

CASO 8 JULIA

“VEÍA BORROSO CUANDO LA CATARATA SE ME IBA DESARROLLANDO”

GENERALIDADES DE LA PERSONA INFORMANTE CLAVE

NOMBRE	JULIA GÓMEZ
SEXO	Femenino

EDAD	63 años
ESCOLARIDAD	Básica
OCUPACIÓN	Ama de casa
DEPARTAMENTO DE RESIDENCIA	San Salvador

CATEGORIAS Y ANÁLISIS DE FRASES TEXTUALES

CONDICIONES SOCIOCULTURALES: Julia expresa que se le dificultaba visitar un centro de salud oftalmológico debido a que considera que por la distancia se le hacía difícil acceder además de necesitar apoyo de otra persona para movilizarse porque tiene vista borrosa, además de tener un costo elevado los tratamientos con especialistas por lo que la paciente no podía asistir a una consulta a la institución.

“Veía borroso cuando la catarata se me iba desarrollando, pero fui a FUDEM Apopa me dijeron que viniera para acá pero no pude porque está lejos y no tenía quien me acompañara no veía mucho, ni dinero”

Algunos de los hábitos que la paciente sigue para cuidar la salud en cuanto a alimentación sostiene que consume de todo, pero con medida, además de tomar el medicamento para controlar el nivel de glucosa. Los hábitos alimenticios resultan muy fundamentales en el cuidado de la salud de cada paciente que tiene diabetes.

“Pues yo como de todo lo único es que me mido un poquito, el doctor para el control de la diabetes es el que me da la medicina para controlarme”

CONDICIONES PSICOSOCIALES: La paciente sostiene que recibe apoyo del grupo familiar lo cual es importante para sobrellevar la situación de diabetes y las dificultades de la vista.

“Pues me apoyan en que me cuidan y tienen la paciencia de andar conmigo y les agradezco por eso que hacen”

Julia considera que las emociones no le afectan sin embargo cuando ha tenido alguna situación, al realizarse el examen de glucosa le sale elevado.

“No yo no me siento mal cuando tengo algún enojo o algo más, pero cuando voy al médico a hacerme el examen me sale elevada la azúcar, no bastante por si arriba de lo normal”

RIESGOS DE SALUD: La paciente le fue diagnosticado la diabetes a los 43 años de edad, sin embargo, no conoce las razones de cómo se le desarrolló dicha condición de salud.

“Pues no lo sé, cuando fui a pasar consulta hace como veinte años me descubrieron la diabetes”.

Respecto a esta categoría la paciente expresa que tiene hipertensión además de la diabetes, lo cual en alguna forma representa un riesgo para la salud debido a que es un factor para el desarrollo de enfermedades cardiovasculares.

“Hasta hace poco me sale la presión arterial alta quizás por lo de la cirugía que me iban a realizar”.

SALUD VISUAL: La paciente se ha sometido a una cirugía de cataratas para tratar las dificultades visuales. Las cataratas tienden a crecer por lo tanto la visión se deteriora gradualmente.

Con el transcurrir del tiempo, el área opaca del cristalino se puede agrandar y la catarata puede aumentar de tamaño. Por lo tanto, lo que se les realiza a los pacientes que tiene este problema es la extracción del cristalino del ojo que tiene la catarata y en la mayoría de los casos es reemplazado por un lente artificial, este procedimiento lo realiza un médico especialista.

“Pues no lo sé porque yo veía bien y todo, pero hace tres años empecé a ver mal y como tenía quien me trajera a la consulta me fue avanzando esto”.

2.2.2 Análisis de entrevista realizada a profesional

La entrevista a profesional fue realizada a un Retinólogo quien comenta que la población necesita labor educativa para que comprendan la importancia que tiene la salud visual, siendo una de las problemáticas que no se le toma la debida atención por parte de las personas inclusive cuando ya se tiene síntomas leves o en algunos casos cuando es necesario tratamientos especiales. Considera que los chequeos iniciales son efectivos en identificar alguna lesión sin embargo los pacientes diagnosticados con diabetes deben tener un buen control metabólico (los niveles de azúcar en sangre), los controles son efectivos si se tiene un buen control metabólico. La retinopatía diabética es una complicación a largo plazo ocasionada por la diabetes mellitus el factor más importante para su desarrollo es el tiempo de ser diabético junto con los niveles altos de azúcar en sangre, así que la adherencia a la dieta es la actividad cotidiana que más afecta.

En cuanto a problemas que más afecta la visión en personas adultas mayores menciona que es el edema macular diabético, que es una inflamación de la retina en la parte central y es la principal causa de disminución de la visión. Esta es tratada con inyecciones intravítreas de antiangiogénicos, los cuales tienen que ser múltiples y periódicamente.

De acuerdo con el especialista algunas personas desarrollan Retinopatía Diabética y otras no debido a los niveles de azúcar de sangre en el tiempo. Es

decir, un paciente puede tener niveles de azúcar en sangre ligeramente altos y no ocasionar tanto daño aún en varios años. Pero también puede haber un período de tiempo corto pacientes con niveles de azúcar muy altos lo que les genera un daño grande.

Las personas con diabetes la mayoría de las ocasiones se ve afectada por otras enfermedades que se van adquiriendo a medida que transcurre el tiempo como lo son la Hipertensión Arterial, Arteriosclerosis, Colesterol y Triglicéridos altos, Obesidad, siendo así las más frecuentes en pacientes.

Según el especialista considera que la vida cotidiana del paciente se ve afectada grandemente, ya que la visión es un factor importante en el nivel de discapacidad que puede tener una persona para trabajar. Y los pacientes diabéticos con los años (10 o 20 años) ya tienen hasta en un 80% algún nivel de retinopatía diabética por lo que pueden experimentar dificultad visual.

En cuanto al apoyo del entorno familiar es muy importante porque la familia contribuye a la educación del paciente, así como a su estilo de vida. Les ayuda también en la parte nutricional y si son empáticos apoyan en la dieta a los pacientes diabéticos.

En el entorno laboral, les afecta a los pacientes diabéticos en el sentido que muchas veces no contribuyen con adherencia a dieta o a dificultades en asistir a los controles y tratamientos.

Asimismo, las emociones son factor en mantener el control metabólico, ya sea intrínsecamente, así como alteraciones en las comidas.

Existen tratamientos paliativos y lo que podría llamarse prevenir una complicación más avanzada, los tratamientos de intervención paliativos en pacientes diabéticos son láser, inyecciones, cirugías. Preventivos son prácticamente los controles, la educación y la observación. Para los pacientes la prevención es muy importante, pero casi todos acuden cuando ya tienen

síntomas y entonces hay que intervenir con tratamientos paliativos. Para evitar ciertas medidas paliativas es necesaria la educación en primer lugar, la labor educativa para pacientes y familiares involucra bastante tiempo en la consulta, concientizar a las personas de la patología, es una labor muy importante, durante la consulta cotidiana en las instituciones, los médicos tienen una cantidad muy limitada de tiempo para dar una extensa educación. Otros factores son los económicos y la necesidad de controles frecuentes.

Los tratamientos paliativos son gruesamente:

- a. Láser. la panfotocoagulación laser es un tratamiento en que se realiza múltiples quemaduras en la retina, coagulando los vasos sanguíneos y retina dañada por la retinopatía, haciendo un sacrificio d de la retina periférica para salvar la visión central.
- b. Inyecciones intravítreas de medicamentos anti angiogénicos. Que permite mejorar la circulación de la retina y cerrar vasos anormales nuevos (llamados neovasos). Sobre todo, útil en el edema macular diabético.
- c. Cirugía: cuando la retinopatía diabética está en estadios avanzados se llama proliferativa y hay múltiples neovasos sangrantes, con tanta hemorragia que hay necesidad de operar el ojo para ir a lavar completamente el interior del ojo, esta cirugía se llama vitrectomía, en la que también se hace laser y se recortan membranas que se producen por la enfermedad.

Los pacientes diabéticos que ya presentan enfermedades oculares no pueden mantener el mismo estilo de vida. muchos pacientes se sienten limitados desde que inician con dificultades visuales y algunos pacientes empiezan a ser más estrictos en su control metabólico, pero muchos pacientes siguen con su mismo estilo de vida (comiendo las mismas cosas y no importándoles su

nivel de azúcar en sangre) con el consiguiente empeoramiento de su enfermedad.

2.3 COMPARACIONES CON BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS, CON INFORMANTES CLAVES DE LAS CATEGORÍAS PLANTEADAS.

Se administraron instrumentos de recolección de información a cada uno de los 8 informantes claves, en los cuales se tomó en cuenta aspectos relevantes para el análisis los cuales sirven como parte fundamental para comprender la problemática de las condiciones socioculturales que están asociadas al deterioro de la salud visual en pacientes adultos mayores que han sido diagnosticados con diabetes en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer año 2020. A continuación, se describe las diferencias, similitudes encontradas en lo que cada paciente ha expresado en las entrevistas realizadas con el fin de conocer la realidad que viven los pacientes adultos mayor.

TABLA N°

COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS		
	Casos 1,4,3	Casos 2,3	Casos 5,6	Casos 7,8
Condiciones Socioculturales	<p>Algunos casos coinciden en la forma de obtener ingresos económicos es a través de un negocio propio debido a que han adquirido la diabetes por alguna situación laboral anteriormente.</p> <p>La mayoría de los casos no tienen pensión, es a través de un negocio propio y de apoyo económico de algún familiar de donde obtiene los ingresos.</p> <p>En cuanto a estilo de vida los pacientes comentan que tratan la forma de mantener hábitos de cuidados en la salud.</p> <p>También comentan que los centros de salud visual no son muy accesibles debido a la distancia que algunos pacientes recorren además de mencionar que debido a que algunos tienen baja visibilidad resulta con más dificultad trasladarse.</p>	<p>Se realiza chequeos rutinarios para mantener su salud visual.</p> <p>La paciente comenta que tiene ingresos económicos de un familiar</p>	<p>El paciente comenta que recibe ingresos económicos porque se encuentra pensionado.</p> <p>Se realizó un chequeo para adquirir lentes, pero debía ser atendida por un especialista</p>	<p>La paciente es comerciante ambulante por lo tanto se expone a distintas circunstancias en donde se ve afectada la salud como los daños que provoca el sol, la alimentación.</p> <p>La paciente expresa que le es difícil acceder a un centro de salud debido a la situación económica además de la distancia que este tiene.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación Condiciones Socioculturales Asociadas al deterioro de la salud visual en pacientes adultos mayores con diabetes FUDEM 2020.

TABLA N°

COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS		
	Casos 1,2,3	Casos 4,5	Casos 6	Casos 7,8
Condiciones Psicosociales	<p>Las similitudes se centran en el apoyo del grupo familiar que los y las pacientes tienen dependiendo las necesidades ya sean económicas, de acompañamiento a las citas médicas, emocional, además los cuidados en la alimentación de ser muy importante en el proceso de una persona con diabetes para mantener los niveles de azúcar como en los cuidados de la vista.</p> <p>Algunos pacientes han tenido problemas laborales debido a que algunos trabajos son bajo presión lo que implica que muchas veces se les vulnera las necesidades físicas como alimentación a la hora adecuada.</p>	<p>El paciente manifiesta que si tiene apoyo por parte del grupo familiar sin embargo tiene problemas en el ámbito laboral debido a que no tiene seguro social lo cual lo tiene preocupado además de generarle estrés.</p> <p>El paciente expresa que tiene apoyo de la esposa quien está pendiente de todo lo que necesite sin embargo ha tenido muchos problemas con las hermanas lo cual considera que le ha afectado emocionalmente y por ende la salud física.</p>	<p>Considera que la diabetes fue ocasionada por estrés laboral, actualmente se encuentra estable debido a que no está trabajando además tiene apoyo por parte de un familiar.</p>	<p>Comenta que los familiares no están pendientes de cuidar la alimentación debido a que no han tomado en consideración la situación de salud referente a la dieta que debe seguir.</p> <p>La paciente comenta que las emociones no le afecten en su salud sin embargo cuando ha tenido alguna situación emocional la glucosa le sale elevada en los exámenes médicos.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación Condiciones Socioculturales Asociadas al deterioro de la salud visual en pacientes adultos mayores con diabetes FUDEM 2020.

TABLA N°

COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS		
	Casos 1,2,5,7,8	Casos 3, 6	Casos 4,	Casos 6
Riesgos de Salud	<p>Los pacientes en la mayoría presentan complicaciones en la vista, que además de la diabetes también tienen otros diagnósticos clínicos como lo es la hipertensión, la cual es muy frecuente en las personas que se entrevistaron, así mismo los problemas de circulación sanguínea, todas estas enfermedades generan una predisposición a cualquier situación cotidiana.</p> <p>Los problemas cardiovasculares también se presentan en algunos pacientes.</p> <p>Otro de los problemas que afecta en específico a las mujeres es la menopausia según lo han manifestado las pacientes en las entrevistas.</p>	<p>La paciente comenta que tuvo complicaciones en la menopausia debido a que tenía hemorragias constantemente por lo cual tuvo que ser intervenida quirúrgicamente en el hospital luego de eso presento la diabetes.</p>	<p>El paciente expresa que no ha tenido más enfermedades solamente la visión le ha sido afectado por esa razón asiste a tratamientos, de lo contrario no presenta mayores dificultades.</p>	<p>La paciente tiene problemas de retina que va avanzando lo cual le dificulta tener una visibilidad clara, además de haber tenido problemas de salud relacionados a la menopausia.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación Condiciones Socioculturales Asociadas al deterioro de la salud visual en pacientes adultos mayores con diabetes FUDEM 2020.

TABLA N°

COMPARACIÓN DE SIMILITUDES Y DIFERENCIAS DE OPINIONES DE LOS INFORMANTES CLAVES CON BASE A CATEGORÍAS

CATEGORÍAS	SIMILITUDES	DIFERENCIAS		
	Casos 1,3,2,7	Casos 4	Casos 5	Casos 8
Salud Visual	<p>Los y las pacientes tienen dificultades en la vista, las enfermedades que presentan relacionadas a los ojos entre ellas están las cataratas, Retinopatía Diabética.</p> <p>Expresan que han recibido tratamientos con láser, para que no avance la enfermedad sin embargo no es algo que le devuelva la visión a la normalidad además de avanzar con rapidez las dificultades en los ojos y de aparecer de manera inesperada.</p> <p>Ha tenido un problema de hemorragia interna en el ojo, es primera vez que tiene esa complicación sin embargo es un problema grave porque puede perder la visibilidad según los médicos (caso 2 y 7)</p>	<p>Tenía visión borrosa por lo cual le trataron el problema con inyección en el ojo.</p> <p>Se le realizó una cirugía de cataratas sin embargo las dificultades de visión borrosa siguen aumentando.</p>	<p>Se le realizó una cirugía de cataratas, pero debido a la diabetes la incomodidad de no ver con claridad se ve en aumento por tal razón asiste a consultas a la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados de FUDEM</p>	<p>Estaba con normalidad hasta, pero de un tiempo a otro se le fue desarrollando una catarata con rapidez por lo tanto se sometió a una cirugía sin embargo los problemas persisten al tener visibilidad borrosa.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación Condiciones Socioculturales Asociadas al deterioro de la salud visual en pacientes adultos mayores con diabetes FUDEM 2020.

ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DEL PROBLEMA SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL DE LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES CON DIABETES.

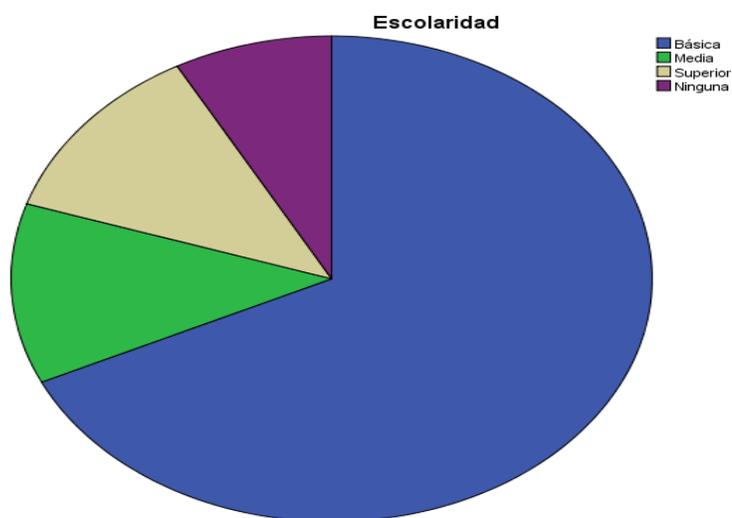
2.4.1 ANÁLISIS DE LOS DATOS CUANTITATIVOS OBTENIDOS DE PACIENTES QUE REALIZAN CONSULTAS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER.

El método integrado permite un análisis más amplio de manera cualitativa y cuantitativa dicho método nos permitió conocer datos medibles por lo cual en los siguientes cuadros se dan a conocer los resultados cuantitativos de 25 personas encuestadas quienes son pacientes adultos mayores con diabetes y que además presentan problemas en la vista que asisten a la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer.

TABLA DE FRECUENCIA

ESCOLARIDAD DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Básica	17	68
Media	3	12
Superior	3	12
Ninguna	2	8
Total	25	100.0



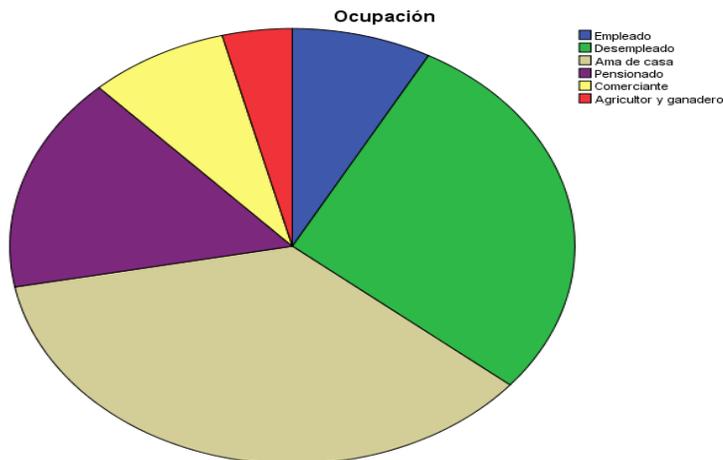
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: En las encuestas realizadas a 25 personas, con respecto a la escolaridad, se encuentra que 17 adultos mayores estudiaron educación básica, mientras que 3 estudiaron hasta educación media, solo 3 de ellos estudiaron educación superior y 2 personas no estudiaron, siendo su respuesta ninguna.

OCUPACIÓN

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Empleado	2	8.0
Desempleado	7	28.0
Ama de casa	9	36.0
Pensionado	4	16.0
Comerciante	Un total de 2	8.0
Agricultor y ganadero	1	4.0
Total	25	100.0

nte: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: en la pregunta sobre la ocupación de los encuestados, encontramos que, 2 son empleados, 7 se encuentran desempleados, 9 de las personas adultas mayores son amas de casa, 4 personas están pensionadas, al igual hay 2 personas que son comerciantes, 1 persona que se dedica a la agricultura y a la vez a la ganadería.

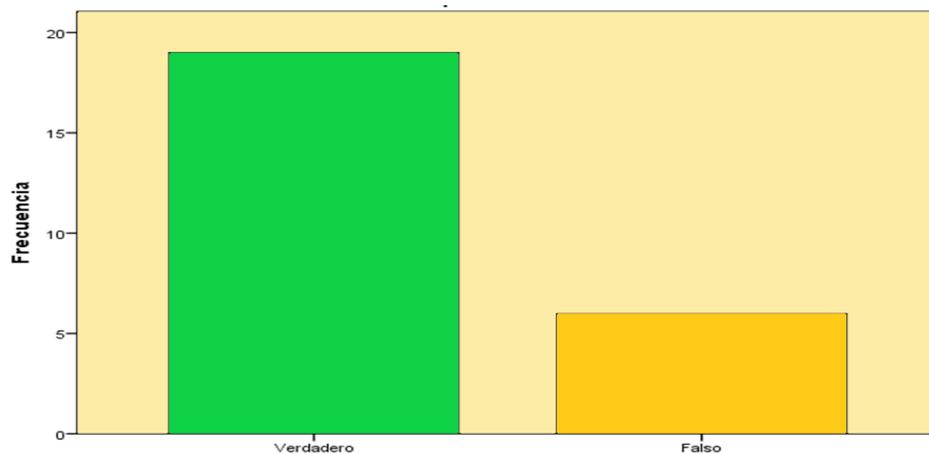
RELACIONES INTRAFAMILIARES

Las relaciones familiares son un soporte importante para cada paciente que presenta complicaciones como lo es la diabetes. Es por eso por lo que en la investigación se realizan preguntas para conocer la opinión que tienen acerca del apoyo familiar.

Un paciente con problemas de salud visual le afecta su relación interpersonal con el grupo familiar.

	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
	Verdadero	19	76.0
	Falso	6	24.0
	Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



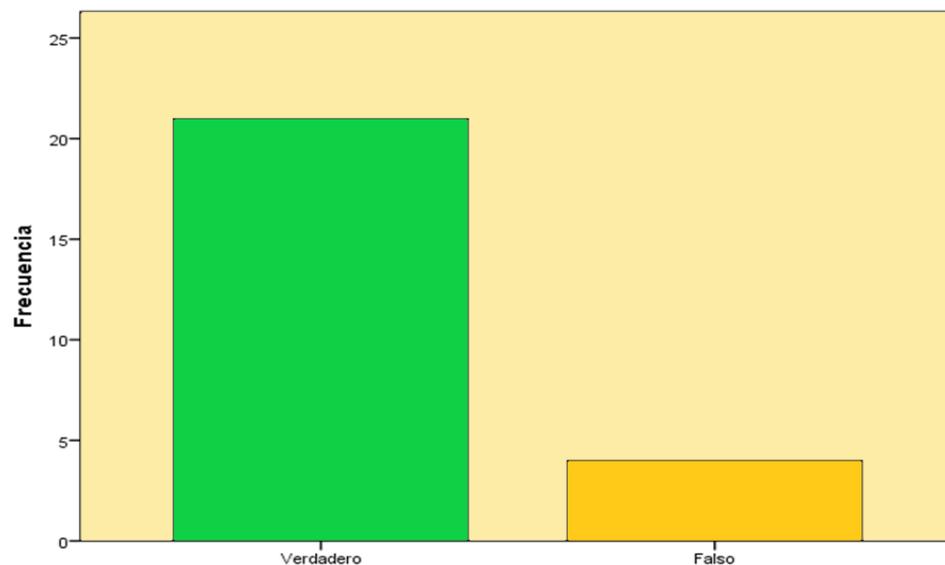
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: en la pregunta de si los problemas de salud visual afectan la relación interpersonal con el grupo familiar, 19 personas adultas mayores determinan que si afectan, siendo su respuesta Verdadero mientras que 6 consideran que es Falso.

El ambiente familiar contribuye en el estado de salud de las personas afectadas

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	21	84.0
Falso	4	16.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: el ambiente familiar contribuye en el estado de salud de las personas afectadas, 21 personas adultas mayores contestaron que es verdadero, que el apoyo proporcionado por sus familiares contribuye y solo 4 personas contestaron que era falso, que no les afectaba.

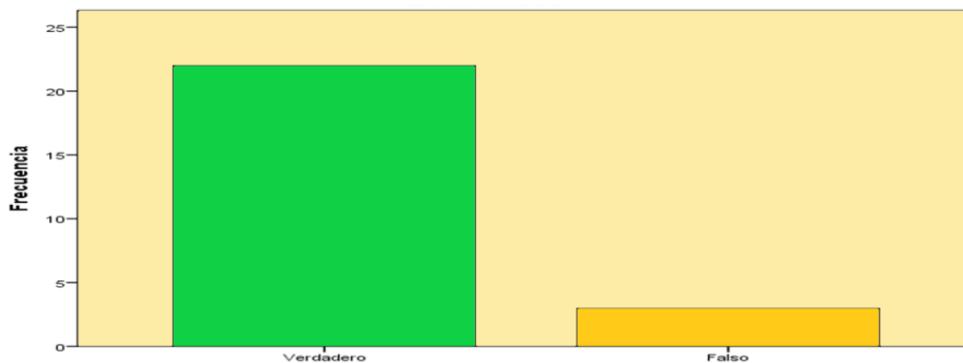
AMBITO ECONÓMICO

La economía también es un factor fundamental en el cuidado de la salud de las personas debido a que a través de ella se puede obtener beneficios para tener mejores condiciones ya sea de necesidades primordiales, tal como, la alimentación, vivienda propia, acceso a un centro de salud de calidad y otros gastos que se cubren en cada familia. A continuación, se presentan determinada información que representa lo que las personas manifestaron en la investigación.

Los pacientes que presentan problemas de salud visual les es más difícil generar ingresos económicos.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	22	88.0
Falso	3	12.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



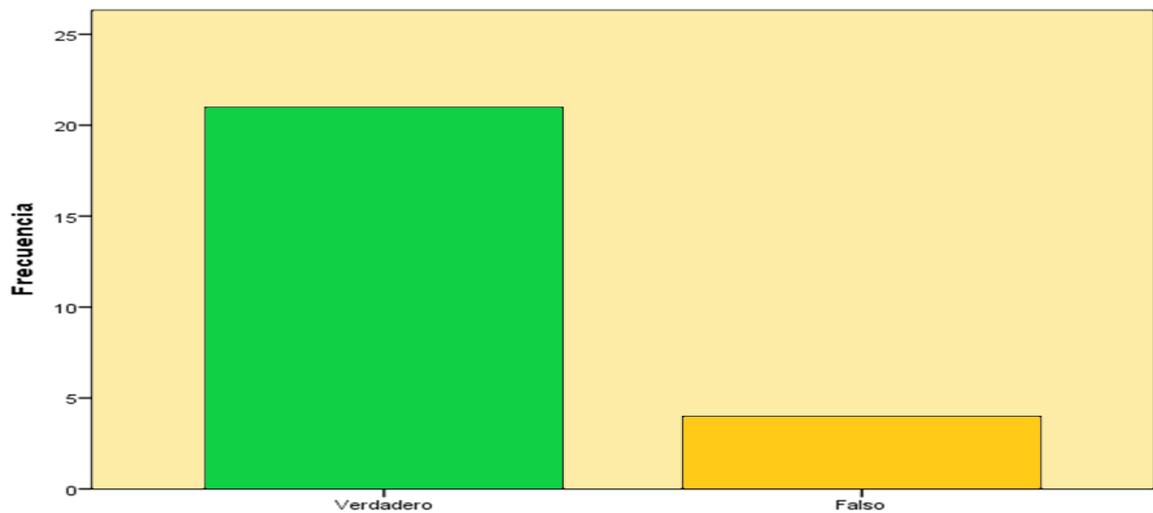
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: En el presente enunciado se observa la cantidad de 22 respuestas Verdaderas y 3 Falsas. Con estos resultados se determina que los pacientes que presentan problemas de salud visual, sí les es más difícil generar ingresos económicos.

Un paciente con menos ingresos económicos puede tener más probabilidades de enfermarse que los que tienen más ingresos

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	21	84.0
Falso	4	16.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



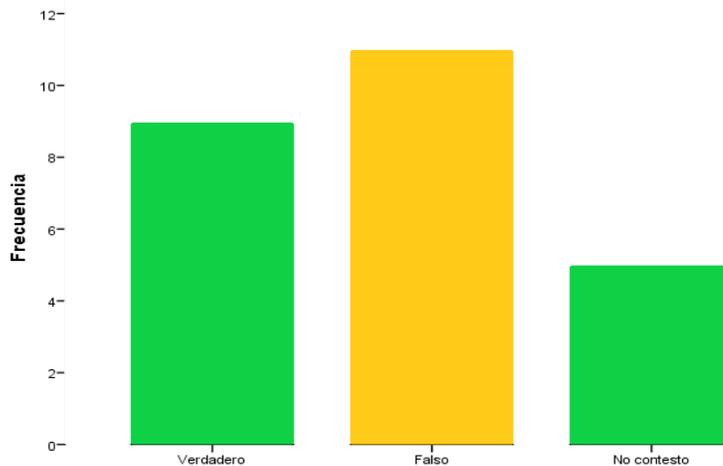
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: según las encuestas realizadas 24 personas adultas mayores con diabetes aseguran verdadero, que una persona con menos ingresos económicos tiene más probabilidades de enfermarse, porque tiene menos acceso a costearse una consulta, no cuentan con fondos económicos para comprar o pagarse los tratamientos que les indican o no cuentan con dinero para movilizarse a un centro de salud, mientras que 4 personas contestaron que era falso.

Considera que sus compañeros de trabajo comprenden su problema de salud

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	9	36.0
Falso	11	44.0
No contesto	5	20.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

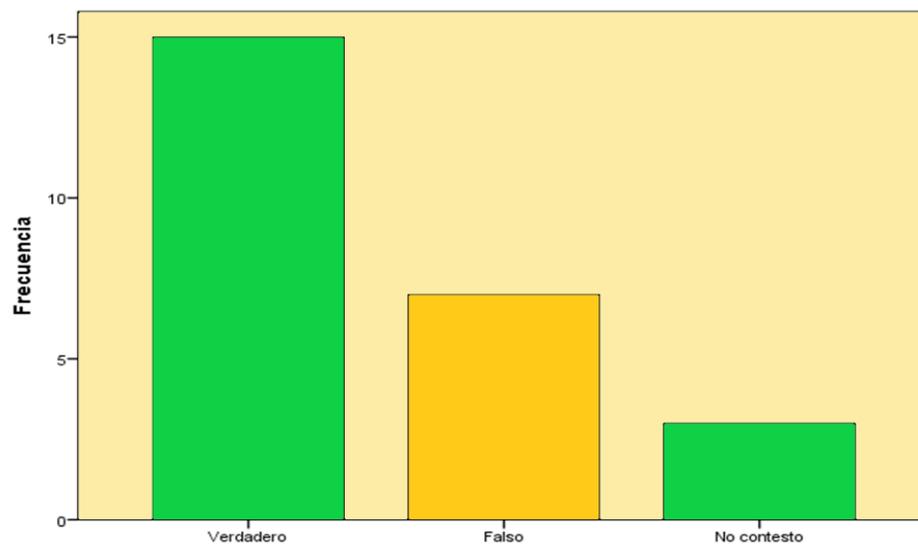
Análisis: la gráfica presenta 9 personas que consideran que los compañeros de trabajo comprenden su estado de salud asegurando que es verdadero el enunciado, mientras que 11 consideran que es falso y 5 optaron por no contestar.

El trabajo que las personas realizan contribuye al deterioro de la salud visual

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
-------------	------------	------------

	Verdadero	15	60.0
	Falso	7	28.0
	No contesto	3	12.0
	Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

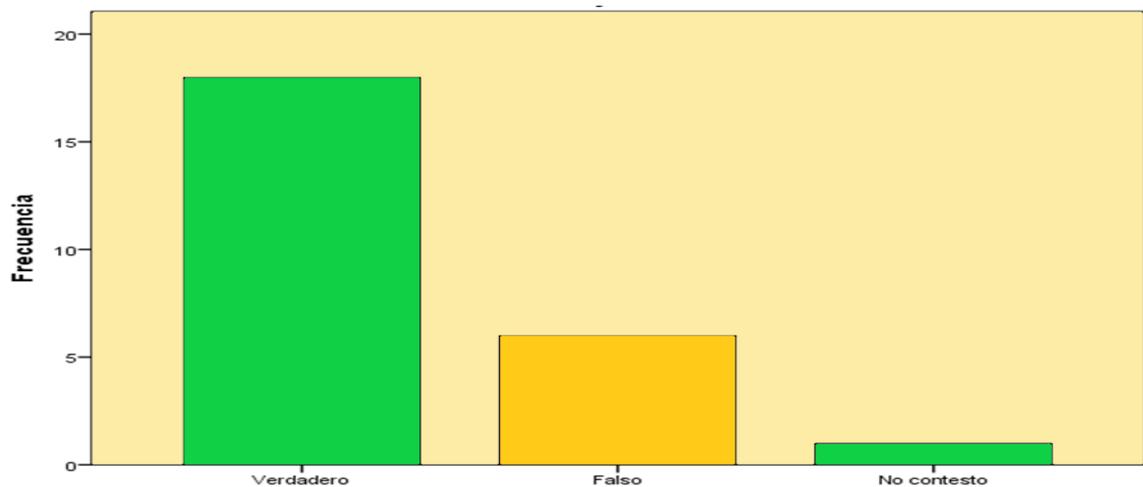
Análisis: en las encuestas realizadas 15 personas contestaron que es verdadero que el trabajo que realizaron desde el momento que les diagnosticaron diabetes contribuyo al deterioro de su salud visual, mientras que 7 personas contestaron ser falso y 3 decidieron no contestar esa pregunta.

Quando un paciente presenta problemas de salud, cambian sus funciones en el trabajo

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
-------------	------------	------------

	Verdadero	18	72.0
	Falso	6	24.0
	No contesto	1	4.0
	Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

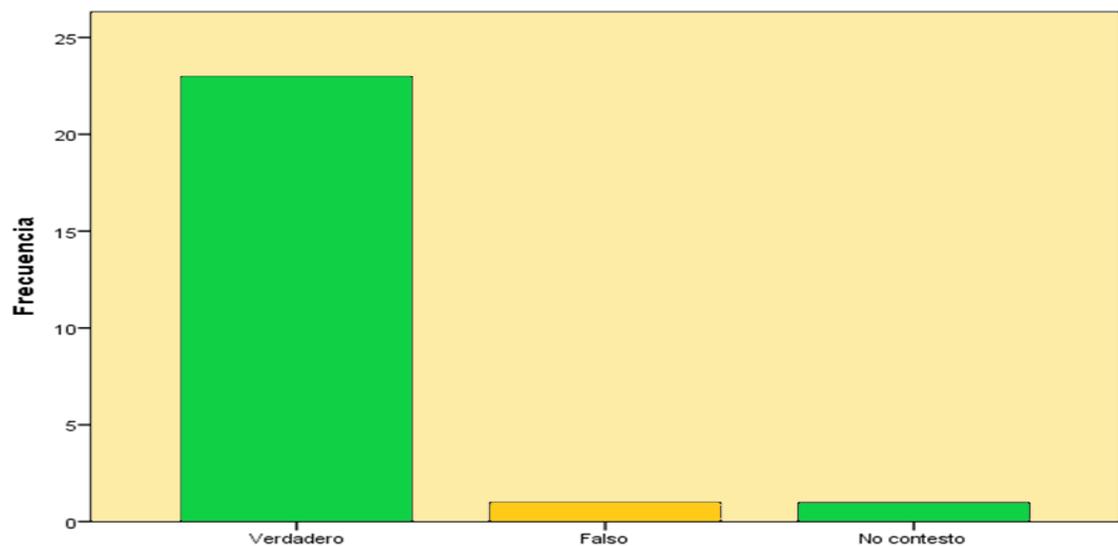
Análisis: en la pregunta sobre si sus funciones cambian en el trabajo al presentar problemas de salud visual, se obtuvieron 18 personas que confirman ser Verdaderas, que cuando presentaron problemáticas, fueron cambiados de áreas, mientras que 6 personas aseguran ser Falso debido a que sus funciones se mantuvieron y solo una persona opto por no contestar.

Un paciente que realice chequeos rutinarios tiene menos riesgo de presentar problemas de salud

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	23	92.0
Falso	1	4.0
No contesto	1	4.0
Total	25	100.0

Fuente:

Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



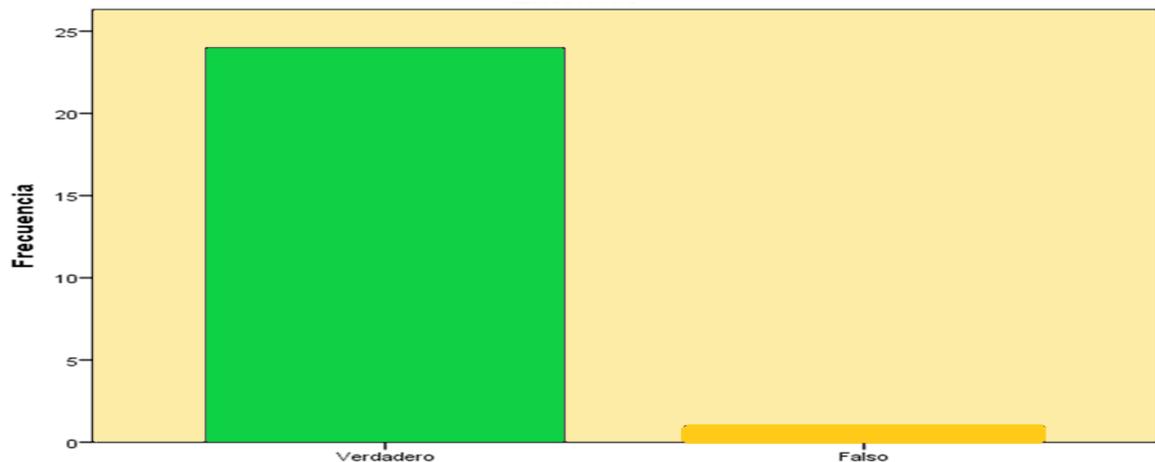
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: al preguntar a las personas con diabetes encuestadas, si consideran que al mantener un chequeo rutinario tienen menos riesgo de presentar problemas de salud 23 personas contestaron que es verdadero, mientras que 1 persona dijo que eso era falso, debido a que él mantenía un control anual y aun así ha sufrido complicaciones desde que se lo diagnosticaron y solo una persona no contesto.

Las situaciones externas pueden afectar la salud de una persona.

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Verdadero	24	96.0
Falso	1	4.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



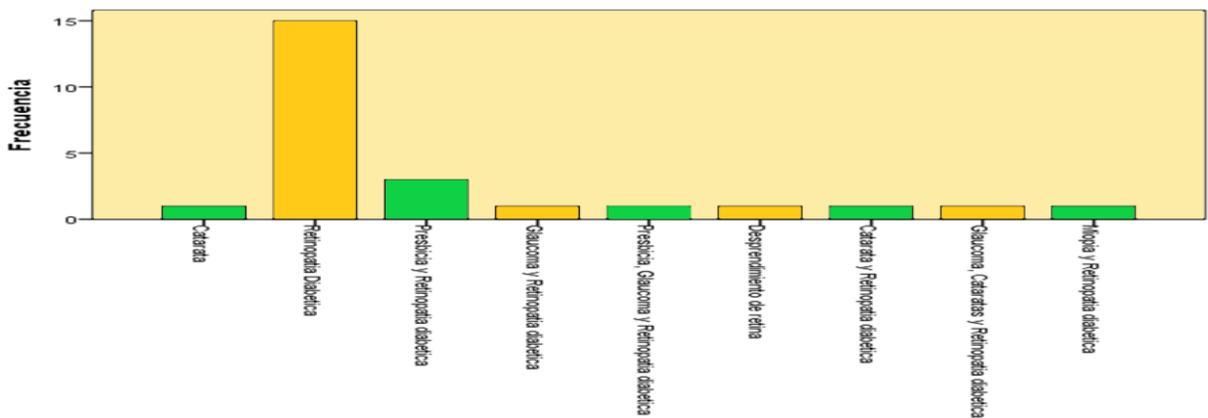
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: De las personas encuestadas 24 de ellos contestaron que las situaciones externas si afectan la salud, debido a que en su mayoría habían sido diagnosticados con diabetes después de presenciar situaciones de riesgo social, impresiones fuertes por accidentes o fallecimientos de otros familiares, así mismo por problemas familiares, y solo una persona respondió que era falso.

Que le ha diagnosticado el especialista

Enfermedades de salud visual	Frecuencia	Porcentaje
Catarata	1	4.0
Retinopatía Diabética	15	60.0
Presbicia y Retinopatía diabética	3	12.0
Glaucoma y Retinopatía diabética	1	4.0
Presbicia, Glaucoma y Retinopatía diabética	1	4.0
Desprendimiento de retina	1	4.0
Catarata y Retinopatía diabética	1	4.0
Glaucoma, Cataratas y Retinopatía diabética	1	4.0
Miopía y Retinopatía diabética	1	4.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

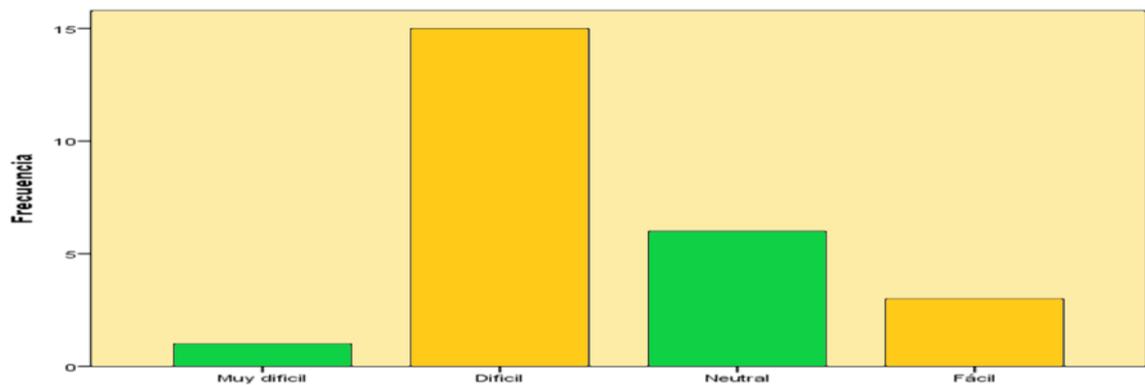


Análisis: En las encuestas realizadas a las personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas en la UDYPE se les hizo la pregunta de cuál era el diagnóstico que se les había dado en la fundación y por el cual pasan consulta, 15 personas contestaron que presentan retinopatía diabética, 1 persona contestó que presentaba cataratas, entre los diagnósticos dobles tenemos a 3 personas que presentan Presbicia y Retinopatía Diabética, 1 presenta Glaucoma y Retinopatía Diabética, 1 Presbicia, Glaucoma y Retinopatía diabética, 1 Desprendimiento de Retina, 1 Glaucoma, Cataratas y Retinopatía diabética, 1 Miopía y Retinopatía diabética.

¿Qué tan difícil considera que es el acceso a centros de salud visual?

	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
	Muy difícil	1	4.0
	Difícil	15	60.0
	Neutral	6	24.0
	Fácil	3	12.0
	Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



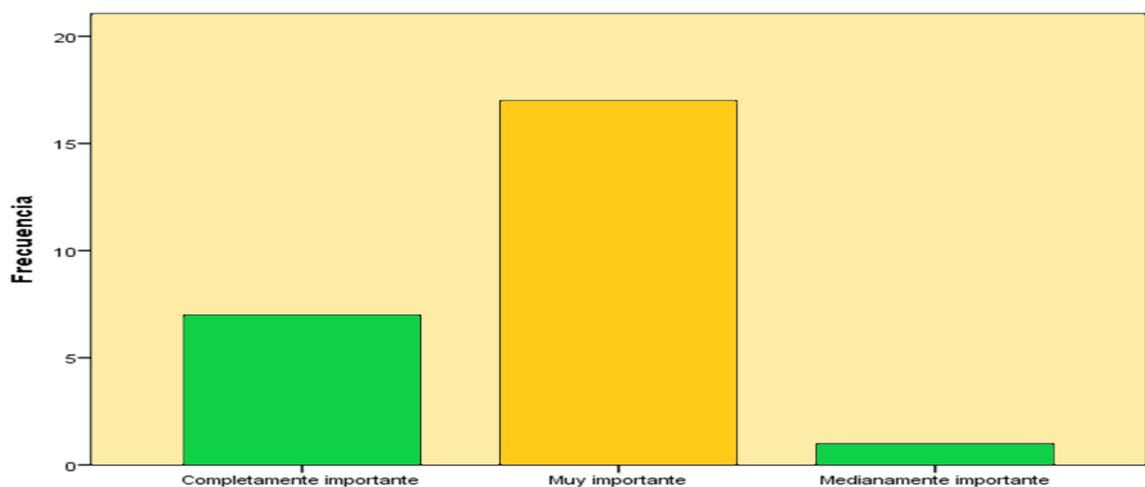
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: se les pregunto qué tan difícil consideran el acceso a la salud visual, lo que respondieron 15 personas que es difícil acceder por los costos que eso implica, como lo es el pasaje, los procedimientos y por las zonas en las que residen, aparte que ellos por sus problemas de salud visual no pueden desplazarse sin el acompañamiento de un familiar u otra persona, lo que implica un gasto extra, 6 personas dicen que es neutral, 3 personas respondieron que era fácil y 1 de ellas que era muy difícil.

¿Qué tan importante considera visitar al médico?

Descripción		Frecuencia	Porcentaje
	Completamente importante	7	28.0
	Muy importante	17	68.0
	Medianamente importante	1	4.0
	Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020.



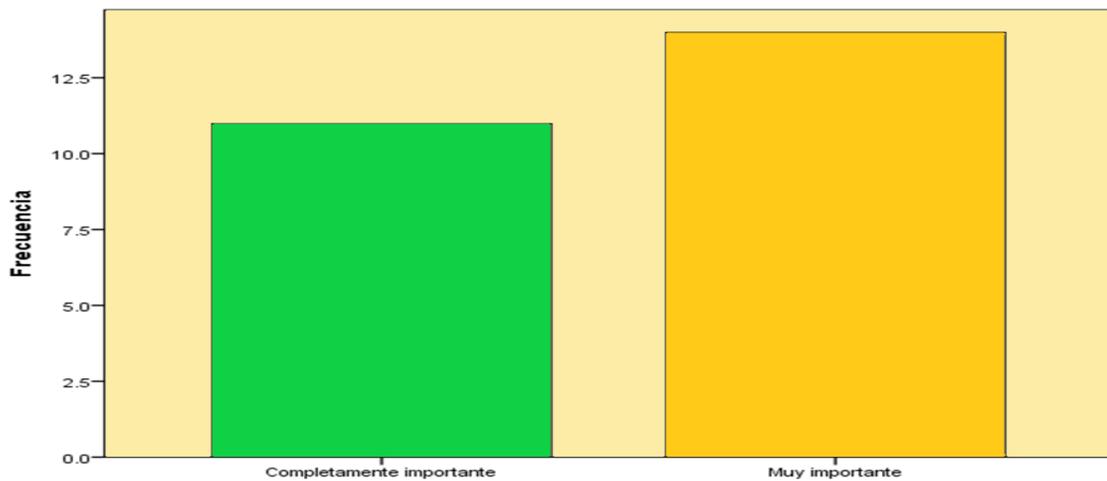
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020.

Análisis: en la interrogante de que tan importante consideran que es visitar al médico, 17 contestaron que es muy importante, para lo cual agregaron que es necesario hacerlo para evitar complicaciones a sus problemas de salud, 7 dijeron que es importante y una persona respondió que es medianamente importante, según esta persona, aunque una persona este en control cuando las enfermedades se complican no importa que tan en control estén siempre se agrava la situación.

¿Considera que hacer un chequeo visual contribuye a su bienestar?

	Descripción	Frecuencia	Porcentaje
	Completamente importante	11	44.0
	Muy importante	14	56.0
	Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020.



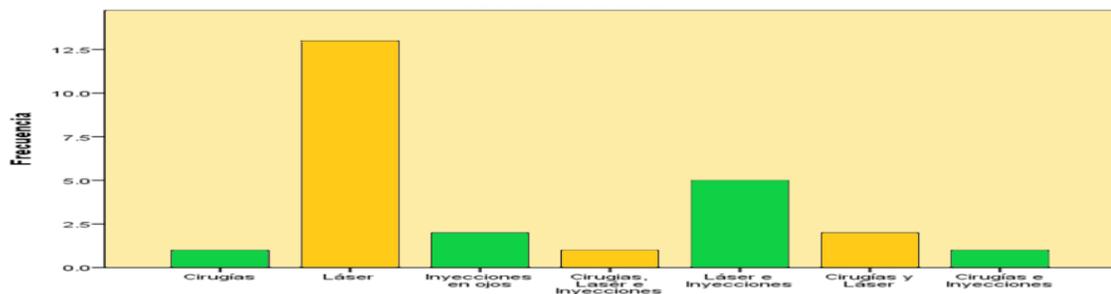
Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020.

Análisis: al preguntarles a los encuestados que tan importante es hacerse un chequeo visual contribuye a su bienestar, 14 personas contestaron que es muy importante mientras que 11 respondieron que completamente importante, dándonos a entender con este resultado que para los pacientes adultos mayores que asisten a consultas en la UDYPE, el realizarse sus chequeos visuales contribuye a su bienestar.

¿Qué procedimientos se ha realizado debido a su problema de visión?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Cirugías	1	4.0
Láser	13	52.0
Inyecciones en ojos	2	8.0
Cirugías, Láser e Inyecciones	1	4.0
Láser e Inyecciones	5	20.0
Cirugías y Láser	2	8.0
Cirugías e Inyecciones	1	4.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

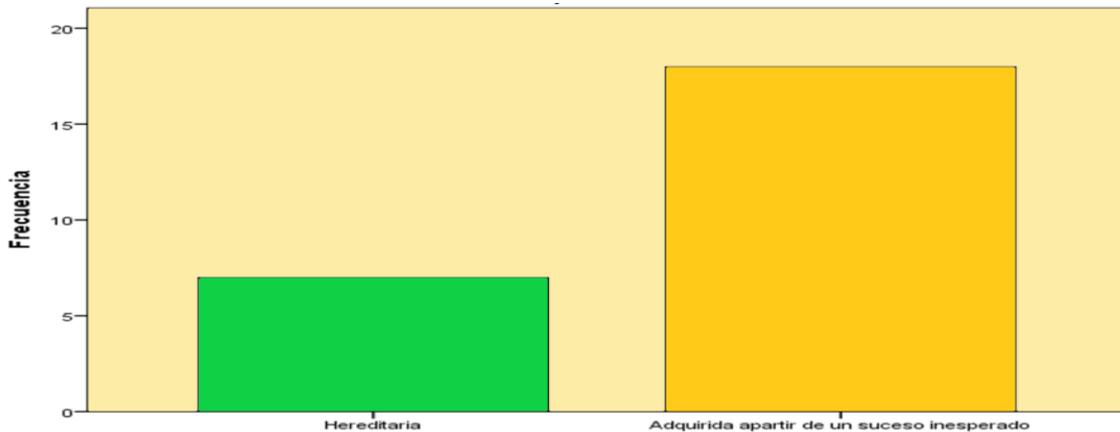
Análisis: en la pregunta sobre que procedimientos se ha realizado debido a su problema de salud visual se obtuvo, 1 persona se ha tenido que realizar cirugía, 13 pacientes se han sometido a láser, 2 personas han recibido inyecciones (avastin) en ambos ojos, 1 persona ha sido intervenida quirúrgicamente, a recibido tratamiento láser y también inyecciones (avastin), 5 pacientes han recibido láser e inyecciones (avastin), 2 han sido sometidos a cirugías y láser; y 1 persona ha sido intervenida quirúrgicamente y con inyecciones.

¿Cómo adquirió la Diabetes?

Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Hereditaria	7	28.0
Adquirida a partir de un suceso inesperado	18	72.0
Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020



Análisis: en la interrogante de como adquirió la diabetes, se obtuvo 7 personas que respondieron que había sido hereditaria, 18 personas adultas mayores contestaron que había sido adquirida o desarrollada a partir de sucesos inesperados, como fallecimiento de familiares, accidentes, situaciones de violencia social, problemas familiares y problemas laborales.

¿Ha sido diagnosticado con otra enfermedad a parte de la Diabetes?

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

12				
		Descripción	Frecuencia	Porcentaje
Frecuencia		Hipertensión arterial	9	36.0
		Ninguna	11	44.0
		Hipertensión arterial y Problemas renales	3	12.0
		Hipertensión arterial y Cardiacas	1	4.0
		Hipertensión arterial, Cardiacas y Colesterol	1	4.0
		Total	25	100.0

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social Ciclo I y II 2020

Análisis: se les realizó la pregunta sobre si presentaban otra enfermedad aparte de la diabetes, lo cual 9 personas respondieron que habían sido diagnosticados de hipertensión arterial, 3 contestaron que presentaban hipertensión arterial y problemas renales, 1 persona ha sido diagnosticada con hipertensión arterial y problemas cardiacos, 1 persona presenta problemas cardiacos más hipertensión arterial y colesterol y 11 personas dicen no presentar ninguna otra patología más que la diabetes.

CAPITULO 3



Fuente: imagen tomada de internet por equipo investigador, Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes que asisten a consultas médicas en la UDYPE en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).

METODOLOGÍA, TRIANGULACIÓN, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN SOBRE
CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA
SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES

3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN

3.4 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN CATEGORÍAS

3.5 CONSIDERACIONES Y PERSPECTIVAS DE LAS INVESTIGADORAS.

CAPITULO 3

METODOLOGÍA, TRIANGULACIÓN, HALLAZGOS Y CONSIDERACIONES SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

Este capítulo se basa en describir la metodología utilizada en el trabajo de campo, la importancia de utilizar determinadas técnicas, la manera en que se implementaron cada una de ellas, también se hace la triangulación de la información obtenida junto al análisis de los resultados que se consiguieron mediante los informantes claves y la persona profesional, se detallan los hallazgos relevantes de la investigación, teniendo en cuenta la realidad de manera objetiva.

3.1 METODOLOGÍA DEL PROCESO DE INVESTIGACIÓN SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES.

3.1.1 Tipo de Investigación

La investigación del proceso de grado requiere de métodos investigativos que permitan la recolección de datos, además de apoyar las teorías, para la llevar a cabo un contraste de estos se requiere enfoques cualitativos y cuantitativos los cuales deben complementarse entre sí por lo tanto fue necesario utilizar el método integrado de acuerdo a los criterios que se plantearon como estudiantes de las ciencias sociales que facilita el abordaje de la temática además de explicar de manera más amplia la situación del problema complementándose con los instrumentos de recolección de la información.

3.1.2 Desarrollo del Trabajo de Campo

Para la implementación de la investigación se realizó la gestión a principio del año 2020 con la institución Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM) a través de una solicitud escrita dirigida al presidente de dicha institución por parte de las estudiantes esta debía ser firmada por la Escuela de Ciencias Sociales para tener validez, de esta manera se permitió la recolección de información a través de entrevistas, encuestas a pacientes y al personal médico.

Se acordó con el personal que labora en la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados realizar la intervención con los pacientes por la mañana, el tiempo de duración de 20 minutos con cada paciente como máximo debido a la situación sanitaria de pandemia por el virus COVID 19 se nos permitió abordar en dos semanas la recolección de la información, la manera en que se desarrolló la entrevista fue mientras esperaban ser atendidos por los médicos, el personal de la institución facilitó el expediente de los usuarios para conocer si entraban en el perfil requerido los cuales son, ser adulto mayor, hombre o mujer con diabetes y que además presente complicaciones de salud visual.

Las entrevistas realizadas fueron a 8 personas de ellas 5 mujeres y 3 hombres, además de un profesional Médico especialista, se solicitó permiso para utilizar celulares para grabar lo expresado por cada persona, lo que nos facilitó transferir los archivos con el equipo investigador. Para la transcripción de cada entrevista nos organizamos para analizar y corregir.

Asimismo, se implementaron veinticinco encuestas a pacientes que presentaran la misma condición de salud personas adultas mayores con diabetes que realizan consultas médicas en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer con las cuales se conoce la opinión de cada persona acerca del tema de investigación teniendo mayor amplitud en obtener información cuantitativa.

Se hizo uso de material bibliográfico para el abordaje de la temática, como revistas, páginas web, tesis, libros metodológicos, en acuerdo al requerimiento necesario que fundamenta la información obtenida mediante lo investigado.

Como fase del método permitió conocer lo simple a lo más complejo determinando las causas y efectos que tiene la problemática, buscando la manera de comprender para describir la realidad que se origina desde las condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en la población de adultos mayores con diabetes lo cual se comprueba con la presentación de los resultados.

Se parte del sentir y pensar de los pacientes con diabetes y se induce su realidad con cada vivencia como un procedimiento para establecer teorías en relación al foco de estudio para definir el problema, en el contexto, de esta forma se comprobó los acontecimientos que han sido sometidos a la investigación, obteniendo los resultados esperados.

Como el razonamiento que se basa en la inducción, para ello procede de premisas particulares para generar resultados generales. Se basa en la acumulación de datos cuya tendencia permite comprender el comportamiento del tema en estudio.

3.2 TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN Y VALIDEZ SOBRE CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES.

Triangulación: Para validar la información, de esta manera garantizar la información obtenida se lleva a cabo la triangulación a través del conocimiento de las técnicas cualitativas se implementó la entrevista estructurada además de la observación, cuantitativas la encuesta, realizadas a pacientes y médico.

TABLA 1
Triangulación de la información

Condiciones Socioculturales	Encuesta	Entrevista Estructurada	Observación
La idea se centra en descubrir las condiciones socioculturales que están asociadas al deterioro de la salud visual en personas adultas mayores con diabetes, conocer la opinión acerca de las diferentes situaciones sociales que interfieren en la calidad de vida de cada individuo	La guía con preguntas cerradas permitió, recopilar y obtener la información de pacientes adultos mayores con diabetes; así también se logró una mejor comprensión sobre las diferentes respuestas que los y las pacientes, dieron en relación a las condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual	Para complementar la investigación se realizaron entrevistas a pacientes y médicos, donde manejan información sobre nuestro tema de investigación, con el objetivo de contrastar la información obtenida de los informantes claves y conocer el punto de vista de un profesional en medicina sobre las condiciones socioculturales que influye en los pacientes que asisten a consultas y que reciben tratamientos especiales	Nos permitió identificar a pacientes que cumplieran la edad requerida para nuestra investigación.

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social año 2020

3.2.1 Aplicación de instrumentos.

La encuesta facilitó el proceso de recolección de información con personas que asisten a consultas especializadas en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), con este instrumento se puede conocer la opinión de quienes tienen diabetes acerca de las condiciones socioculturales que se relacionan con el deterioro de la salud visual, ya sea de manera directa o indirectamente, para iniciar la intervención se les consultó acerca de la importancia que tienen el apoyo del grupo familiar hacia el paciente de la mayoría manifestó que es relevante las relaciones interpersonales, además de que el ambiente familiar contribuye al

bienestar del paciente, teniendo en cuenta que si es de manera positiva es un aporte significativo para la calidad de vida que la persona tenga.

En cuanto los ingresos económicos que una persona con dificultades visuales pueda generar va a depender de la edad y el nivel que se tenga de las enfermedades por eso algunas personas consideran que no es un límite para poder tener entradas económicas por sus propios medios, mientras que en la mayoría es difícil obtenerlos debido a la complejidad que tenga la situación de la vista. También se aborda las limitantes económicas relacionados a las probabilidades de adquirir una enfermedad, las personas encuestadas manifiestan que cuando se tiene menos ingresos es más probable enfermarse, ya sea por no poder acceder a un centro de salud con atención integral.

El ámbito laboral también es un factor de análisis en la investigación porque tiene un efecto en las personas por el ambiente que se genera que puede afectar la salud, ya sea por el estrés con los compañeros de trabajo, las actividades que desempeña, en ocasiones también cambian las funciones del trabajador cuando ya presenta algún tipo de dificultad física siendo así una algunas de ellas, visión borrosa, dolor y otras molestias en los ojos, lo cual hace difícil desarrollar algunas actividades que hacía anteriormente la persona afectada.

Un chequeo médico de manera periódica es una acción que no realiza la población por algunas razones como lo difícil que es acceder a un centro de salud médico integral, a pesar de ello es necesario para la prevención y el tratamiento de las enfermedades de la vista.

Los pacientes diabéticos son más propensos a adquirir otro tipo de enfermedad crónica como lo es la hipertensión arterial, alteraciones en la tiroides, obesidad, retinopatía diabética, problemas cardiovasculares, insuficiencia cardiaca, entre otras. Respecto a las enfermedades visuales que los pacientes encuestados tienen son la retinopatía diabética, cataratas, presbicia, glaucoma,

desprendimiento de retina, miopía, estas enfermedades son las más comunes en las personas adultas mayores con diabetes.

3.2.2 Entrevista estructurada a pacientes.

Se realizó 8 entrevistas con informantes claves para la investigación, son pacientes de la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados de FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer) en edades de 50 años en adelante, hombres o mujeres, a quienes se les preguntó sobre cuál fue el motivo de visitar la clínica, expresaron que debido a presentar incomodidad en los ojos, tal como poca visibilidad, hemorragias oculares, luego el médico hace el diagnóstico adecuado para definir qué tipo de enfermedad tiene el paciente para darle el debido tratamiento.

Como parte del eje de investigación se trabajó con personas que tienen diabetes por lo tanto fue necesario conocer cómo surgió dicha enfermedad, algunos pacientes comentan que la adquirieron de forma hereditaria, en cambio la mayoría, expresan que pasaron alguna dificultad, como la pérdida de un empleo, problemas financieros, estrés laboral, en las mujeres la etapa de menopausia también es una condición que aumenta la posibilidad de que afecte la salud de las mujeres.

Los y las pacientes asisten a consultas cuando ya tienen alguna molestia, en algunos casos es cuando recién inician, en otros, la incomodidad ha avanzado demasiado por lo que dependiendo la gravedad del problema así será el procedimiento.

Las dificultades que involucran emociones son un factor que afecta los niveles de azúcar en los pacientes que tienen diabetes, por lo tanto, el ambiente familiar, laboral, es significativo para sobrellevar las condiciones de salud, además cuando ya se tiene alguna enfermedad visual como por ejemplo una enfermedad degenerativa de los ojos, el apoyo familiar es de suma importancia en el bienestar

de la persona, la comprensión que los parientes tengan con él o ella servirá como soporte en las necesidades que se tengan. En el ámbito laboral es más difícil encontrar un ambiente adecuado para el desenvolvimiento de un trabajador o trabajadora que ya tenga una condición médica.

Al conocer el momento en que se presentan los problemas de salud visual, en algunos pacientes han surgido con el pasar del tiempo mientras que en otros, los avances de las enfermedades oculares han sido de manera espontánea como lo es una hemorragia interna que necesitan un tratamiento inmediato, mientras que otras enfermedades son tratadas con gotas, laser y en casos más complejos con cirugías o avastin que es una inyección con medicamento en el humor vítreo (es un líquido gelatinoso que ocupa la cavidad vítrea).

Las enfermedades adicionales a la diabetes entre ellas, la hipertensión arterial, colesterol, tiroides, problemas cardiovasculares, obesidad, que los pacientes diabéticos han adquirido con el tiempo, sin embargo, depende de los hábitos o medidas que se tengan para cuidar la salud entre ello se puede mencionar la alimentación adecuada, actividad física, son medidas que se deberían tener en cuenta debido a que controlan el nivel de glucosa en sangre y que también funcionan como medida de prevención para evitar la aparición de otros diagnósticos médicos, además de los chequeos rutinarios que son necesarios realizarse para conocer que ocurre en el organismo de la persona.

La diabetes que la mayoría de los pacientes consultados es tipo 2, que generalmente aparece en la edad adulta, por lo tanto, a partir de 40 años en adelante, hay más posibilidades de ser diagnosticado, dependiendo del estilo de vida que la persona tenga. Se comprobó con la información que se obtuvo de los pacientes referente a la edad en que se les descubrió la diabetes fue de los 38 años en adelante.

3.2.3 Entrevista estructurada dirigida a un profesional.

El profesional en Salud hizo énfasis en que la educación de la población es fundamental para la prevención de enfermedades, en esta ocasión hablando de la Salud Visual, es necesaria la concientización en pacientes y familiares. Los chequeos médicos son efectivos en detectar los inicios de alguna enfermedad ocular, sin embargo, los pacientes diabéticos deben cuidar juiciosamente el metabolismo, de lo contrario siempre se tendrá problemas, aunque se realice un chequeo, por lo tanto, se debe equilibrar.

La retinopatía diabética es una de las principales enfermedades que afectan, la cual es una complicación que se desarrolla a largo plazo de la diabetes mellitus, el factor fundamental es el tiempo que se ha vivido con diabetes junto a los niveles altos de azúcar que se ha tenido, adherido a esto la actividad cotidiana que la persona tiene.

La enfermedad más común en pacientes adultos mayores con diabetes según el especialista es el edema macular diabético que es una inflamación de la retina en la parte central y es la principal causa de disminución de la visión. Esta es tratada con inyecciones intravítreas de antiangiogénicos, los cuales tienen que ser múltiples y periódicamente.

Los tratamientos paliativos que se realizan cuando ya las enfermedades están presentes son cirugías, laser, inyección en ojos. Mientras tanto los tratamientos no paliativos serían los controles médicos, la observación, la educación de los pacientes, sin embargo, según el especialista las personas buscan atención medica cuando los problemas han avanzado.

Por otra parte, en el tema laboral de un paciente, la visión es un factor importante en el nivel de discapacidad que puede tener una persona para poder trabajar debido a que con el tiempo ya sean 10 o 20 años con la diabetes, la mayoría ya presenta algún nivel de retinopatía diabética por lo tanto pueden experimentar

dificultad visual. El entorno laboral afecta a los pacientes debido a que en ocasiones no pueden asistir a un control médico o llevar una dieta adecuada.

Respecto al apoyo familiar es importante porque la familia contribuye a la educación del paciente así mismo al estilo de vida que la persona debe llevar, les ayuda también en la parte nutricional juntamente en la empatía con los cuidados de la dieta a las personas con diabetes.

Los pacientes que ya presentan enfermedades oculares no pueden tener el mismo estilo de vida, muchos pacientes se sienten limitados a seguir con las mismas actividades, por lo que son estrictos en el auto cuidado, mientras que otros no toman en serio la situación que ahora tienen y principalmente siguen consumiendo como si no pasara nada en con el organismo, no siguen una debida alimentación, no realizan actividad física, no chequean el nivel de azúcar, todo esto conlleva a empeorar más la enfermedad.

3.3 HALLAZGOS RELEVANTES SEGÚN CATEGORÍAS

Planteamiento sobre los hallazgos encontrados mediante la investigación y el análisis de manera profunda sobre la información obtenida a través de las encuestas, entrevistas a pacientes adultos mayores, hombres o mujeres que tienen diabetes, en lo expresado por cada persona se busca comprender las condiciones socioculturales que conllevan al deterioro de la salud visual, así mismo comprender el análisis de la información brindada por un profesional conocedor del tema abordado.

Los hallazgos obtenidos en el desarrollo de la investigación se presentan por cada una de las categorías relacionadas al tema, las cuales facilitaron el abordaje de la problemática.

3.3.1. Condiciones Socioculturales

Según lo expresado por los pacientes las condiciones socioculturales llegan a afectar la salud debido al estilo de vida que se lleva, comenzando desde el nivel

educativo que se llegue a tener lo cual afecta no solamente la parte laboral que una persona tenga sino también el no conocer información que pueda prevenir las enfermedades, el acceso a instituciones de salud que muchas veces resulta difícil poder consultar debido a que no se tiene la confianza necesaria para asistir a una institución pública, por lo que las personas optan por asistir a un médico privado, es entonces que entra en relación las limitantes económicas, debido a que algunos pacientes obtienen los ingresos de algún familiar, algún pequeño negocio y algunos están pensionados. Algunos pacientes han sido vulnerados en los trabajos cuando no les pagan seguro social, porque deben cubrir gastos médicos por sí mismo.

El medico comenta que la labor educativa en la población es de suma importancia para la prevención de las enfermedades, sin embargo, es una situación que no se le ha dado mucha importancia, por tal razón las personas carecen de información acerca de cómo evitar enfermedades, es necesario saber llevar un buen estilo de vida, con lo que se hace refiere a los buenos hábitos como lo es una adecuada nutrición, chequeos médicos, ejercicio físico, entre otros. La educación también es importante no solamente en el paciente sino también con el entorno familiar cuando ya se tiene una enfermedad crónica como lo es la diabetes, sin embargo, no todas las personas son conscientes según el especialista para cuidarse es por esa razón que tienden a empeorar.

Según lo obtenido por fuentes de información las condiciones sociales y culturales pueden influir en la salud de las personas, las condiciones en que se desarrolla, mencionando la educación puede brindarle herramientas para tomar una buena decisión respecto a la salud, también si se relaciona la educación con el ámbito laboral en donde le genera un empleo mejor remunerado, esto también conlleva a tener un seguro de salud. Por otra parte, los ingresos también tienen un efecto en las personas porque de esta manera puede llevar una dieta

balanceada, además de que cuando una persona tiene limitantes económicas o deudas es más propensa a adquirir una enfermedad como lo es la diabetes.

La atención de calidad por parte de los centros de salud públicos es otro factor que influye en la salud de las personas.

3.3.2. Condiciones Psicosociales

El entorno laboral y familiar para los pacientes con diabetes es significativo en la manera de como sobrellevar una enfermedad que es para toda la vida, en la mayoría de casos de la investigación comentaron que si cuentan con el apoyo familiar ya sea de la pareja, hijos u otros parientes cercanos, las tareas de apoyo que realizan es el acompañamiento a las consultas médicas, consejos, comprensión de los cuidados que debe tener, estos pueden ser alimentación adecuada, cuando la persona ya tiene problemas de visión le apoyan en realizar actividades que el paciente se le dificulta hacer.

En cuanto al ámbito laboral, los pacientes consultados en la mayoría por ser adultos mayores ya no laboran, sin embargo, comentan que el estrés laboral ocasiono también la condición médica que ahora presentan.

El medico comento que el apoyo familiar resulta necesario para que la persona pueda tener mejores condiciones de salud, contribuyendo a la educación del paciente, así como el estilo de vida, les ayuda en la parte nutricional.

Referente al ámbito laboral los pacientes con diabetes con el pasar del tiempo llega afectar la vista ocasionándole molestias para ver bien por esa razón entran en condiciones de discapacidad para poder realizar algún tipo de trabajo.

Según lo teórico las condiciones laborales como lo es el trabajo bajo presión, exposición a riesgos de trabajo puede generar lo que se conoce como estrés laboral que conlleva a largo plazo adquirir diabetes, problemas cardiovasculares, ansiedad, problemas de la tiroides, insuficiencia renal.

Las emociones pueden afectar de manera negativa o positiva las condiciones médicas que el paciente tenga en esta investigación, a las personas con diabetes les es más fácil controlar el nivel de azúcar si se tiene un ambiente familiar sano en donde la mayor parte de situaciones que se dan son favorables.

3.3.3. Riesgos de Salud

Los informantes consultados expresan que vivenciaron algunas situaciones que pusieron en riesgo la salud de cada uno, como lo es la menopausia, pérdida de un ser querido lo que conlleva a tener una crisis emocional para luego ser diagnosticado con diabetes. Los pacientes además presentan enfermedades oculares graves que dificultan una buena calidad de vida, también poseen otros riesgos como la obesidad, hipertensión arterial, que pueden ocasionar problemas cardiovasculares, por lo tanto, se ve amenazada la salud. Las enfermedades que con mayor frecuencia se repiten es, problemas visuales, colesterol alto, obesidad, insuficiencia venosa, alteración en la tiroides las cuales son condiciones médicas que requieren un control periódicamente para que la persona logre sobrellevar con medicamentos las enfermedades.

Según el doctor, especialista en problemas oculares los riesgos de salud más frecuentes en los pacientes están dentro de las enfermedades como lo es Hipertensión arterial, arterosclerosis, colesterol y triglicéridos altos, obesidad, además del edema macular diabético, que es una inflamación de la retina en la parte central y es la principal causa de disminución de la visión. Esta es tratada con inyecciones intravítreas de antiangiogénicos, los cuales tienen que ser múltiples y periódicamente

De manera teórica, cuando ya se tiene una condición de salud como lo es la diabetes en adultos mayores las condiciones de salud son un riesgo que atenta sobre la vida debido a que por tener una predisposición, es más probable que llegue afectar con mayor fuerza y deteriorar la salud de los pacientes.

3.3.4. Salud Visual.

Los pacientes que asisten a consultas a la Unidad de Diagnósticos y Tratamientos Especializados de FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer) presentan diagnósticos oculares como, cataratas, retinopatía diabética, glaucoma, hemorragias internas, miopía, astigmatismo, en algunos las enfermedades han avanzado un poco más que en otros por lo tanto tienen visión borrosa debido a las enfermedades antes mencionadas. Para tratar las dificultades medicas han recibido procedimientos como avastin (inyección con medicamento en ojos), cirugías, laser, además de analgésicos en goteros.

Según el medico atiende diferentes tipos de enfermedades oculares para los cuales realiza determinados tratamientos como lo es:

- a. Láser, la Panfotocoagulación laser es un tratamiento en que se realiza múltiples quemaduras en la retina, coagulando los vasos sanguíneos y retina dañada por la retinopatía, haciendo un sacrificio de la retina periférica para salvar la visión central.
- b. Inyecciones intravítreas de medicamentos anti angiogénicos. Que permite mejorar la circulación de la retina y cerrar vasos anormales nuevos (llamados neovasos). Sobre todo, útil, en el edema macular diabético.
- c. Cirugía, cuando la retinopatía diabética está en estadios avanzados se llama proliferativa y hay múltiples neovasos sangrantes, con tanta hemorragia que hay necesidad de operar el ojo para ir a lavar completamente el interior del ojo, esta cirugía se llama vitrectomía, en la que también se hace laser y se recortan membranas que se producen por la enfermedad.

Según la teoría la diabetes puede dañar los ojos, ocasionando daño a los vasos sanguíneos de la retina, que es la parte posterior del ojo, por lo tanto, la mayor parte de personas con diabetes adquieren enfermedades oculares como la Retinopatía Diabética. La diabetes también aumenta el riesgo de padecer glaucoma, cataratas y otros problemas oculares.

3.4 CONSIDERACIONES RESPECTIVAS DEL EQUIPO INVESTIGADOR

Como estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social, optamos por abordar la investigación con los métodos aprendidos durante la formación académica, utilizamos el método integrado para tener una mayor amplitud en el abordaje de la temática, además de ser un método que facilita el análisis de los resultados encontrados.

Para adentrarnos en el proceso de investigación acordamos realizarlo en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer para conocer la realidad de las personas adultas mayores con diabetes, por lo que se contactó con la dirección de tal institución para que se nos facilitara un permiso de realizar recogida de datos a través de encuestas y entrevistas a pacientes, como también el personal de salud que labora en dicha institución.

Luego de ser aprobado la primera parte de la investigación que contempla; perfil de investigación, plan de trabajo, protocolo de investigación, procedimos a realizar el trabajo de campo que consiste en poner en marcha los instrumentos de investigación como lo es las encuestas que fueron 25, 8 entrevistas a pacientes, 1 entrevista a profesional.

Para resguardar la identidad de las personas se tomó a bien no registrar los nombres de las personas que participaron en apoyar nuestra investigación, por tal motivo se utilizan nombres ficticios para referirnos a cada caso.

Por otra parte, también se identificaron problemáticas sociales en los y las pacientes con diabetes que fueron entrevistados, principalmente limitantes económicas, falta de un seguro médico, sin embargo, han recibido atención que va a permitir mejorar la situación.

Durante la investigación hemos llegado a conocer que la población no se responsabiliza de su propia condición de salud, por lo tanto, es necesario la

difusión de información educativa a través de estrategias que logren concientizar sobre la importancia de la salud visual en cada persona. Se debe enriquecer los métodos de comunicación que están dirigidos a educar a la población.

CAPÍTULO 4.



Fuente: imagen tomada de internet por equipo investigador, Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes que asisten a consultas médicas en la UDYPE en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020.

4. PROPUESTA DE PERFIL DE PROYECTO:

FORTALECIENDO LAS RELACIONES FAMILIARES PARA EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES.

PRESENTACIÓN

CONSIDERACIONES.

4.1. IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO.

4.2. CARACTERIZACIÓN DEL PROYECTO.

4.3. JUSTIFICACIÓN DEL PROYECTO.

4.4. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS.

4.5. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.

4.6. PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO.

4.7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

4.8. MARCO LÓGICO

4.9. RECOMENDACIONES.

UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”



**“FORTALECIENDO LAS RELACIONES FAMILIARES PARA EL
AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES ADULTOS MAYORES CON
DIABETES”.**

PRESENTADO POR:	CARNÉ
LÓPEZ HERNÁNDEZ, ANA LUCIA	LH09022
MELARA MÉNDEZ, ROSARIO DE MARIA	MM14086

PROPUESTA DE PROYECTO DIRIGIDO A ADULTOS MAYORES QUE
ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS A FUDEM.
APOORTE DE EGRESADAS DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL
COMO REQUISITO DE GRADUACIÓN.

Licenciado Rafael Paz Narvárez
DOCENTE ASESOR.
Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADUACIÓN.

ENERO 2021.

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR

CAPITULO 4.

“FORTALECIENDO LAS RELACIONES FAMILIARES PARA EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES ADULTOS MAYORES CON DIABETES”.

PRESENTACIÓN:

El presente documento plantea el diseño de una propuesta de Perfil de Proyecto “Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de los pacientes adultos mayores con diabetes”. Se abordan las Condiciones Socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en las personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnóstico y Procedimientos Especializados en FUDEM. Las enfermedades de salud visual ocasionadas por la diabetes cada vez son más comunes y frecuentes en adultos mayores, siendo esta una de las causas principales de emergencias atendidas por procedimientos a realizarse en la fundación para evitar la pérdida total de visión.

La propuesta está dirigida a las personas adultas mayores y familiares que asisten a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM, que han sido diagnosticados con diabetes. El propósito es orientar a los adultos mayores y familiares sobre el autocuidado para una mejor salud visual, que consiste en desarrollar jornadas socioeducativas donde se explicarán hábitos higiénicos, dietas balanceadas y actividades de autocuidado que contribuyan a lograr una estabilidad visual fuera del centro de salud y así mejorar o mantener la visión que tienen. La propuesta también incluye la formación de un grupo de apoyo mutuo, con la finalidad de mejorar su estado emocional, en el que puedan compartir, socializar y expresar las situaciones de salud que viven para comprender de una mejor manera que hay más personas que están viviendo situaciones similares.

La investigación ha sido elaborada con el fin de prevenir en personas adultas mayores que pierden la visión total o parcial por descuido de su salud debido a desconocimiento o desinformación de cómo pueden hacerlo; también se propone contribuir a la estabilidad emocional y de salud de las personas adultas mayores y sus grupos de apoyo.

4.2. CARACTERIACIÓN DEL PROYECTO.

4.2.1. DESCRIPCIÓN DEL PROYECTO.

La propuesta de proyecto denominada: “Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de los pacientes adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM”. Nace durante la investigación realizada por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social.

El propósito es contribuir al bienestar mental, emocional y de salud de las personas que asisten a consultas médicas y de familiares. Todo eso, se pretende realizar por medio de jornadas socioeducativas desarrolladas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados con pacientes y familiares que han sido diagnosticados con retinopatía diabética. Se contará con un grupo de apoyo mutuo conformado con los responsables del proyecto, pacientes y familiares de estos. La finalidad de las jornadas socioeducativas es la de generar una conciencia más crítica sobre el autocuidado que se debe tener durante la vida para mantener una buena salud y enriquecer el conocimiento de los involucrados sobre la condición de salud que presentan. También se tiene como objetivo originar una estabilidad emocional de pacientes y familiares que asisten al grupo de apoyo mutuo.

4.2.2. COMPONENTES DEL PROYECTO

El proyecto contiene tres componentes que son los de orientar, prevenir y educar, de los cuales se desarrollarán once jornadas socioeducativas, con la duración de 30 minutos, una cada mes, se finalizará con la clausura del proyecto. Se pretende

contar con el apoyo de profesionales y empleados de la institución que contribuyan a enriquecer los temas a exponer.

En las jornadas se facilitará información sobre dietas balanceadas, temas relacionados a la temática con el fin de informar y educar a los involucrados; al igual actividades de autocuidado que puedan realizar en los hogares para mejorar la autoestima y salud, esto se trabajará en conjunto para refuerzo en el grupo de apoyo mutuo al que asistirán pacientes, familiares o acompañantes.

ACCIONES ESTRATÉGICAS DEL PROYECTO.

Tema	Población	Metodología o Técnica	Fecha	Duración	Actividades a realizar
La higiene personal para una buena salud.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Febrero 2022	30 minutos.	Desarrollar charlas socioeducativas con panfletos para dar a conocer a los pacientes y familiares la importancia de los hábitos higiénicos para mantener una buena salud.
Una alimentación saludable: 5 alimentos que afectan la glucosa.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Marzo 2022	30 minutos.	Realizar con pacientes diabéticos que asisten a consulta en UDYPE una evaluación con la nutricionista de la Fundación para entrega de dietas balanceadas impresas de los alimentos que contribuyen a un buen estado de salud.
Diagnósticos de enfermedades de visión ocasionadas por la diabetes.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Abril 2022	30 minutos.	Charla informativa de medico Retinólogo explicando las enfermedades de visión ocasionadas por la diabetes y los riesgos que se presentan al no seguir un control adecuado.
Diagnóstico de retinopatía diabética, procedimientos y efectos adversos de los procedimientos.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Mayo 2022	30 minutos.	Exposición de medico Retinólogo con diapositivas sobre los procedimientos y efectos adversos que se presentan a causa de la retinopatía diabética, al igual los costos y tiempo en que se realizan cada procedimiento.
Glaucoma, cataratas y Problemas refractivos asociados a la retinopatía diabética.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Junio 2022.	30 minutos.	Charla educativa desarrollada por medio de diapositivas y panfletos sobre las enfermedades de salud visual que se pueden desarrollar en los pacientes con diabetes y los procedimientos quirúrgicos que esto conlleva.
Factores de riesgo y formas de prevenir una retinopatía diabética.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Julio 2022.	30 minutos.	Conversatorio con los pacientes, familiares, medico oftalmólogo y estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social, sobre la importancia de mantener un control metabólico y oftalmológico, al igual dar a conocer las experiencias o situaciones socioculturales que pudieron ocasionar que se desarrollara dicha enfermedad.
Clausura.	Adultos mayores y familiares	Jornadas socioeducativas.	Julio 2022.	30 minutos.	Se realizará una actividad de esparcimiento con los pacientes y familiares para entrega de diplomas de agradecimiento por haber asistido y finalizado las jornadas socioeducativas con el tema: "Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de los pacientes adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM".

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación: Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual de las personas adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020.

GRUPOS DE APOYO MUTUO

GENERALIDADES DEL GRUPO:

El grupo de apoyo mutuo estará integrado por los coordinadores del proyecto y los participantes que serán pacientes y familiares del área de UDYPE en FUDEM que tienen como diagnóstico retinopatía diabética, al igual en las reuniones se contará con el apoyo de profesionales en trabajo social y en psicología una vez al mes que puedan proporcionar información que contribuya al estado de ánimo de los asistentes; se dará inicio en el año 2022. Se les hará la invitación a conformar el grupo en las consultas médicas a las que asisten.

El propósito de conformar este grupo es contribuir a pacientes y familiares a compartir sus vivencias durante el proceso y de esta forma crear un vínculo al sentir que no están solos en el proceso, sino que cuentan con una red de apoyo que conoce la situación que están presentando y las limitantes, así mismo generar en los participantes un estado de ánimo agradable.

Para fortalecer los lazos del grupo, también se programarán actividades recreativas que les permita convivir, ejecutar actividades de esparcimientos recreativos, para que se integren, socialicen y compartan, de igual forma se creará un grupo de WhatsApp para mantenerlos informados de las actividades a realizar

En el grupo de apoyo mutuo por medio de WhatsApp se compartirán datos importantes, como las fechas y horas de actividades a desarrollar, se les enviará periódicamente información audiovisual que contribuya al enriquecimiento de su conocimiento sobre la situación de salud que presentan, el tema que se desarrollará en la jornada socioeducativa a la que asistirán, de esta forma propiciar la participación de los asistentes y solventar las dudas correspondientes.

Conociendo la limitante que se cuenta en algunos casos por el acceso a internet, problemas de lecto escritura que podrían presentarse en los integrantes, entre otros, se optará por contactarlos por medio de llamadas telefónicas en las fechas cercanas a las actividades; de la misma forma se les entregará material físico como una calendarización que funcione de recordatorio para que puedan asistir a las actividades.

NÚMERO DE INTEGRANTES

El grupo desde la formación se denominará con el nombre “Grupo de apoyo mutuo de retinopatía diabética” estará conformado exclusivamente por pacientes adultos mayores que han sido diagnosticados con esta patología y familiares o acompañantes.

LUGAR, FECHA Y HORA

Hora: 01:00 pm a 03:00 pm.

Fechas: serán los jueves de cada semana.

Lugar: sala de espera del área de UDYPE 2 en la sucursal de FUDEM Flor Blanca.

MODELO DE AGENDA PARA GRUPO DE APOYO MUTUO.

ACTIVIDAD	TIEMPO	METODOLOGÍA O TÉCNICA/ RESPONSABLE
Saludo y bienvenida, para conocer al grupo.	20 minutos.	Saludo y presentación de los integrantes.
Desarrollo del tema	25 minutos.	El tema se desarrollará de forma expositiva. Se hará una breve explicación del tema que se conversará.
Reflexión de los integrantes.	40 minutos	Se les solicitará a los asistentes que quieran compartir sus ideas, vivencias o comentarios, hablar sobre el tema expuesto.
Despedida	25 minutos.	Se les compartirá un refrigerio a los asistentes y se les recordará las actividades pendientes para la siguiente semana,

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la licenciatura en Trabajo Social año 2020.

4.2.3. FASES PARA EL DESARROLLO DEL PROYECTO.

4.2.3.1. Gestión con Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).

Reunión con director ejecutivo de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer, para exponer el proyecto que se pretende ejecutar con pacientes adultos mayores y familiares en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, en la primera semana del mes de febrero del año 2022.

Establecer las temáticas y las fechas en las que se desarrollaran las jornadas socioeducativas, en la segunda semana del mes de febrero del año 2022.

Promover las inscripciones a los pacientes y familiares para que asistan a las jornadas socioeducativas, en la segunda semana del mes de febrero del año 2022.

Promover la invitación a conformar el grupo de apoyo mutuo, en la tercera semana del mes de febrero del año 2022.

4.2.3.2. Gestión de recursos didácticos y recursos humanos.

Coordinar el equipo que se utilizará en las jornadas socioeducativas con la FUDEM, en la segunda semana del mes de febrero del año 2022.

Investigar la información y las técnicas que se utilizarán en las jornadas socioeducativas, en la segunda semana del mes de febrero del año 2022.

Elaboración de listas de asistencia de las personas que asistirán a las jornadas socioeducativas, en la segunda semana del mes de febrero del año 2022.

Creación del grupo de apoyo mutuo de pacientes diagnosticados con retinopatía diabética, en la tercera semana del mes de febrero del año 2022.

4.2.3.3. Realización de actividades con población objeto de estudio.

Se realizará toma de peso y prueba rápida de glucosa en la primera jornada socioeducativa para conocer los niveles en los que se encuentran en la tercera semana del mes de febrero del año 2022.

Creación del grupo de apoyo mutuo de pacientes diagnosticados con retinopatía diabética, en la tercera semana del mes de febrero del año 2022.

Se solicitará una prueba de glucosa en ayunas de cada paciente, en cada jornada socioeducativa para mantener un control de glicemia, en la tercera semana de cada mes del año 2022.

Entrega de dietas balanceadas a los pacientes que asisten a las jornadas socioeducativas, en la tercera semana del mes de marzo del año 2022.

Impartir jornadas socioeducativas del proyecto: “Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de los pacientes adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM”, en la tercera semana de cada mes del año 2022.

Coordinar la Clausura del proyecto: “Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de los pacientes adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM”, en la segunda semana del mes de julio del año 2022.

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

N°	ACTIVIDADES	MES Y AÑO 2021																											
		FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO							
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4				
	Gestión con Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).																												
1	Reunión con director ejecutivo para exponer el proyecto que se pretende ejecutar																												
2	Establecer las temáticas y las fechas en las que se desarrollaran las jornadas socioeducativas																												
3	Promover las inscripciones a los pacientes y familiares para que asistan a las jornadas socioeducativas																												
Gestión de recursos didácticos y recursos humanos.																													
4	Coordinar el equipo que se utilizará en las jornadas socioeducativas																												
5	Investigar la información y las técnicas que se utilizarán en las jornadas socioeducativas																												
6	Elaboración de listas de asistencia de las personas que asistirán a las jornadas socioeducativas																												
Realización de actividades con población objeto de estudio.																													
7	Toma de peso y prueba rápida de glucosa																												
8	Creación del grupo de apoyo mutuo																												
9	Reuniones del grupo de apoyo mutuo																												
10	Solicitar una prueba de glucosa en ayunas a cada paciente																												
11	Entrega de dietas balanceadas																												
12	Impartir jornadas socioeducativas del proyecto:																												
13	Clausura del proyecto																												

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual de las personas adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020.

4.2.4. BENEFICIOS Y BENEFICIARIOS DEL PROYECTO.

4.2.4.1. BENEFICIOS.

Es muy importante conocer algunas medidas que contribuyan al autocuidado de la salud visual de las personas adultas mayores con diabetes, debido a que son personas que con la edad se han vuelto vulnerables, en cuanto a las defensas y al funcionamiento del organismo; por lo tanto, es necesario que las personas que los rodean también conozcan como ayudarlos a mantener una buena salud visual, debido a que esta enfermedad puede ocasionar pérdida de visión parcial o permanente, causada por los procedimientos que se realizan para mantener el ojo o por lo agresiva que se vuelve la enfermedad al no tener un control adecuado.

4.2.4.2. BENEFICIARIOS.

El proyecto se implementará con familiares y personas adultas mayores con diabetes que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnóstico y Procedimientos Especializados, donde se desarrollaran siete jornadas socioeducativas, en las que se orientará sobre el autocuidado para tener una mejor salud visual, de los cuales se darán a conocer temas sobre higiene personal, factores de riesgo, dietas balanceadas, entre otras, con el fin de contribuir al país en la disminución de personas con ceguera ocasionada por la diabetes mellitus.

CONSIDERACIONES

La aplicación de este proyecto busca dar opciones sobre la necesidad de orientar a las personas adultas mayores con diabetes y familiares sobre el autocuidado para una mejor salud visual, debido al incremento de la ceguera ocasionada por problemas de salud visual no tratados a tiempo, también porque la problemática a tratar no solo afecta la vida cotidiana del quien lo padece, sino también del

grupo familiar y de su entorno; considerando de esta forma que encontrar medidas que contribuyan a la disminución de pacientes que pierden la visión a causa de la retinopatía diabética y las demás complicaciones que se generan en la visión ocasionadas por la diabetes ayudaran a reducir las personas con ceguera en el país.

4.1. IDENTIFICACIÓN DEL PERFIL DEL PROYECTO

- | | |
|-----------------------------------|--|
| 4.1.1. Nombre del proyecto | “Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de pacientes adultos mayores con diabetes”. |
| 4.1.2. Localización del proyecto: | Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados, en Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM). |
| 4.1.3. Tipo de Proyecto: | Socio - educativo. |
| 4.1.4. Componentes del Proyecto: | Orientar, Prevenir y Educar. |
| 4.1.5. Cobertura del Proyecto: | Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM. |

Población objeto del Proyecto:	Pacientes que asisten a consultas médicas y familiares.
Duración del Proyecto:	6 meses.
4.1.6. Dirigido a Institución:	Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).
4.1.7. Colaboradores para ejecución:	Universidad de El Salvador. Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).
4.1.8. Costo del Proyecto:	\$1,892.10
4.1.9. Presentado por:	Ana Lucia, López Hernández. Rosario de María, Melara Méndez.

4.3. JUSTIFICACIÓN

4.3.1. IMPORTANCIA.

En la actualidad las enfermedades de salud visual y las personas con deficiencia visual ocasionadas por la diabetes mellitus cada vez son más frecuentes; por lo tanto, se considera de mucha importancia este proyecto pues su fin es el de informar y orientar a la población que la presenta, a los familiares y/o personas con las que conviven, un adecuado manejo de su glicemia, opciones de dietas que les contribuirán a mantener un estado de salud más óptimo y las consecuencias a las que se pueden ver inmersos si no se mantiene un adecuado control. De esta forma generar una conciencia más crítica de la importancia que tiene cuidar su salud integral para tener una mejor salud visual.

4.3.2. RELEVANCIA.

Será un esfuerzo que permitirá dar a conocer la problemática que se presenta día con día en las personas que han perdido la visión a causa de las

enfermedades de salud visual ocasionadas por la diabetes afectando de esta forma la autonomía, los vínculos familiares, la salud mental hasta la economía del grupo familiar.

4.3.3. FACTIBILIDAD.

Se cuenta con el apoyo del director ejecutivo de la institución para poder llevar a cabo las investigaciones que contribuyan a la problemática, así mismo con la realización de las jornadas socioeducativas que se pretenden desarrollar en la institución y con el equipo tecnológico.

4.3.4. APORTE.

Con el proyecto se pretende contribuir al bienestar físico, emocional y mental de las personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados y de los familiares con quienes se relacionan.

También se busca contribuir a la población con el aporte generado durante la investigación sobre los factores socioculturales que deterioran la salud visual y así disminuir los casos de ceguera a nivel mundial causado por enfermedades de salud visual ocasionados por la diabetes mellitus.

4.4. OBJETIVOS GENERAL Y ESPECIFICOS.

4.4.1. OBJETIVO GENERAL.

4.4.1.1. Orientar a las personas adultas mayores que asisten a consultas médicas a la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM y familiares, por medio de jornadas socioeducativas sobre el autocuidado físico, mental y social que deben tener para empoderarlos a mejorar el estilo de vida.

4.4.2. OBJETIVOS ESPECIFICOS.

4.4.2.1. Fomentar en las personas adultas mayores y familiares una buena comunicación para fortalecer los vínculos familiares que tienen, con el fin de mejorar las relaciones familiares.

4.4.2.2. Interiorizar en las personas adultas mayores y familiares la importancia que tiene mantener un control de salud integral y un estilo de vida saludable, con el fin de generar una conciencia más crítica y mejoría en su condición de salud.

4.5. GESTIÓN Y ADMINISTRACIÓN DEL PROYECTO.

La ejecución del proyecto será posible en las instalaciones de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), con el apoyo de las estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social de la Universidad de El Salvador, las cuales facilitaran a la institución el plan de trabajo que se ha elaborado, así mismo con el apoyo del Director ejecutivo y de la Junta Directiva de la institución, quienes serán los encargados de proporcionar el material didáctico y el equipo tecnológico para el desarrollo de las jornadas socioeducativas y el grupo de apoyo mutuo; para esto es importante contar con un presupuesto que responda con todos los gastos planteados, así como los recursos humanos que participaran en el cumplimiento del mismo.

4.6. PRESUPUESTO PARA EJECUTAR EL PROYECTO.

En este rubro es importante identificar los recursos que harán posible la ejecución del proyecto entre los cuales están: recursos materiales, tecnológicos y humanos. Siendo importantes y necesarios para el desarrollo de cada actividad que se realice en cada componente.

4.6.1. RECURSOS HUMANOS.

Se contará con el apoyo de las estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social que proponen el proyecto, también de los profesionales

que apoyarán en las jornadas socioeducativas y en los grupos de apoyo mutuo para la ponencia de los temas, al igual del personal que labora en la Institución que contribuirán como facilitadores en el desarrollo del proyecto.

4.6.2. RECURSOS MATERIALES Y EQUIPOS.

En este apartado se hará uso de equipo tecnológico como laptop, cañón, diapositivas, cinta adhesiva, páginas de papel bond, impresiones, fotocopias, lapiceros y marcadores.

4.6.3. RECURSOS FINANCIEROS.

La ejecución del proyecto tendrá un costo de \$1,892.10, que servirá para cubrir las jornadas socioeducativas, el material didáctico que se utilizará en cada una de ellas y para los imprevistos que se pudieran presentar en el transcurso que tendrá de duración siete meses.

PRESUPUESTO.

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	SUB TOTAL	TOTAL, GENERAL
		RECURSOS HUMANOS				
		Estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social.				
		Personal de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer.				
		USO DE EQUIPO TECNOLÓGICO				
	1	Laptop	\$649.00	\$649.00		
	1	Impresora	\$40.00	\$40.00		
	1	Proyector	\$500.00	\$500.00		
	1	Cámara Digital	\$250.00	\$250.00		
	1	Juego de bocinas.	\$15.00	\$15.00		
	6	Cartuchos de tinta	\$4.00	\$24.00		
	500	Fotocopias	\$0.05	\$25.00		
Total					\$1,503.00	
		RECURSOS PAPELERIA				
	6	Resmas de papel bond	\$5.00	\$30.00		
	1	Resma de páginas de papel bond de colores.	\$2.00	\$2.00		
	1	Resma de folders tamaño carta.	\$5.25	\$5.25		
	1	Caja de compiladores	\$1.25	\$1.25		
	1	Caja de bolígrafos tinta azul.	\$2.00	\$2.00		
	1	Caja de bolígrafos tinta negra.	\$2.00	\$2.00		
	2	Libretas- cuadernos	\$2.00	\$4.00		
	2	Caja de marcadores	\$2.25	\$2.25		
	2	Líquido corrector	\$1.00	\$2.00		
	2	Lápices	\$0.25	\$0.50		
	2	Marcadores	\$0.50	\$1.00		
	2	Engrapadora	\$2.00	\$4.00		
	1	Caja de grapas	\$1.00	\$1.00		
	2	Cinta adhesiva.	\$0.30	\$0.60		
Total					\$57.85	
		OTROS RECURSOS				
	25	Refrigerio	\$1.25	\$31.25		
Total					\$31.25	
		Imprevistos	\$150.00	\$300.00		
TOTAL, DE RECURSOS FINANCIEROS					\$300.00	
TOTAL						\$1,892.10

4.7. SEGUIMIENTO Y EVALUACIÓN.

4.7.1. SEGUIMIENTO

Durante la implementación del proyecto se llevará a cabo un seguimiento, el cual consistirá en la realización de evaluaciones cada tres meses con el fin de conocer los beneficios y aportes que se están obteniendo mediante la ejecución, teniendo en cuenta que el objetivo es el de generar un impacto favorable en los participantes e involucrados.

Para este seguimiento se apoyarán de observaciones participativas y no participativas, al igual de supervisiones que se harán a las jornadas socioeducativas y demás actividades, todo esto con el fin de verificar que se esté cumpliendo lo planteado en cuanto a las temáticas, los tiempos establecidos y el enfoque con que se ha realizado, esto se cotejara con el desarrollo de evaluaciones antes, durante y al finalizar el proyecto.

4.7.2. EVALUACIÓN.

La aplicación de las evaluaciones se hará en tres momentos el primero será antes de la ejecución para identificar las posibles limitantes y dificultades que pueden surgir al de iniciar las actividades, de esta forma poder generar alternativas de solución, cambios o modificaciones que contribuyan al logro de los objetivos planteados.

La siguiente evaluación se hará durante la ejecución, para ello se realizarán encuestas a los involucrados, así como también se utilizará la observación no participativa, que permita conocer e identificar las dificultades que se están presentando y de esta forma formular mejoras que abonen al proceso.

La última evaluación se hará al finalizar el proyecto que consistirá en realizar una lista de cotejo que permita evaluar los resultados obtenidos e identificar si los

objetivos planteados se lograron; así mismo conocer el nivel de impacto que se obtuvo en los involucrados para darle continuidad.

4. MATRIZ DE MARCO LÓGICO SOBRE LA PROPUESTA DE PROYECTO.

RESUMEN DE OBJETIVOS Y ACTIVIDADES	INDICADORES VERIFICABLES OBJETIVAMENTE	FUENTES O MEDIOS DE VERIFICACIÓN.	SUPUESTAS PREMISAS IMPORTANTES
<p>Objetivo superior al cual contribuye el proyecto.</p> <p>“Fortaleciendo las relaciones familiares para el autocuidado de los pacientes adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en FUDEM”, por medio de jornadas socioeducativas sobre el autocuidado físico, mental y social que deben tener para empoderarlos a mejorar el estilo de vida.</p>	<p>El 65% de los adultos mayores y familiares han puesto en práctica las medidas de salud integral que se han proporcionado en las jornadas socioeducativas para mantener un estado de salud estable.</p> <p>El 50% de los pacientes que asisten al grupo de apoyo mutuo han presentado mejoría en su estado emocional.</p>	<p>Controles finales de asistencia.</p> <p>Informe final sobre desarrollo del proyecto.</p> <p>Fotografías y videos, diapositivas o materiales producidos por los participantes.</p>	<p>Verificaciones continuas donde se constaten las fechas, hora y personas que son parte del proyecto.</p>
<p>Objetivo del proyecto.</p> <p>Generar una mejor integración y participación de los adultos mayores y familiares para mantener una mejor salud visual.</p>	<p>El 70% de los adultos mayores y familiares han mejorado los hábitos alimenticios y se han unido a realizar actividades saludables para mantener una mejor salud visual.</p>	<p>Evaluación del proyecto a través del constante monitoreo.</p> <p>Encuestas a participantes del proyecto.</p>	<p>El número de participantes beneficiados estén siendo orientados sobre el autocuidado para una buena salud visual.</p> <p>Que las personas asignadas para el proyecto asuman sus tareas asignadas.</p>
<p>Resultados del proyecto objetivos específicos intermedios.</p> <p>Concientizar a los adultos mayores y familiares sobre la importancia de mantener un estilo de vida saludable para una mejor salud.</p> <p>Motivar a los adultos mayores y familiares a expresar el afecto y apoyo para fortalecer los vínculos familiares.</p>	<p>El 65% de las personas adultas mayores y familiares han cambiado su rutina diaria para tener un estilo de vida más saludable.</p> <p>El 75% de los adultos mayores y familiares han disminuido las barreras afectivas que se mantenían entre ellos, fortaleciendo la relación familiar.</p>	<p>Realizar encuestas para conocer lo que han comprendido de los temas.</p>	<p>Que los temas desarrollados sean los adecuados.</p> <p>La disposición de los participantes en el desarrollo de las jornadas socioeducativas.</p> <p>El interés que la población beneficiaria muestra a la información proporcionada.</p>
<p>Actividades medidas/acciones.</p> <p>Organización para desarrollo de jornadas socioeducativas a facilitadores del proyecto.</p> <p>Organización para desarrollo de grupo de apoyo mutuo.</p> <p>Desarrollo de Jornadas socioeducativas con base a temáticas relacionadas a cada componente.</p> <p>Implementación de procesos de evaluación de ejecución de proyecto.</p> <p>Gestión con institución para continuidad del proyecto.</p>	<p>El 80% de la población asiste a las jornadas socioeducativas programadas durante el año y participa en ellos.</p> <p>El 80% de la población asiste al grupo de apoyo mutuo de retinopatía diabética programadas durante el año y participa en ellos.</p>	<p>Listas de asistencia.</p> <p>Fotografías de los participantes en las jornadas socioeducativas y grupos de apoyo.</p> <p>Informe de monitoreo.</p> <p>Realización de Lista de cotejo para verificar los objetivos alcanzados.</p> <p>Comprobación del presupuesto establecido para material didáctico.</p>	<p>Asistencia del personal de la institución y encargados en la ejecución del proyecto.</p> <p>Interés de los familiares a la información proporcionada para apoyar a las personas adultos mayores.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual de las personas adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020.

4.9. RECOMENDACIONES.

Se recomienda que las actividades que serán desarrolladas en las jornadas socioeducativas y en el grupo de apoyo mutuo para reforzar el conocimiento brindado sean las adecuadas y en un ambiente propicio.

Al igual que los facilitadores desarrollen las temáticas con un lenguaje que sea comprensible para la población participante, de modo que pueda ser enriquecedor en la vida de ellos.

De la misma forma que la Fundación para el Desarrollo de la Mujer siga ejecutando la propuesta de proyecto, mejorando e innovando los contenidos a través de la experiencia adquirida en la ejecución y por medio de las jornadas socioeducativas.

También se recomienda que se siga investigando y difundiendo información sobre la problemática, debido a que muchas personas que no tienen antecedentes familiares sobre dicha enfermedad consideran que no están expuestas a presentarlas en algún momento de la vida, desconociendo los factores que la pueden ocasionar y afectar su salud mental, física y visual.

BIBLIOGRAFÍA

Arévalo, J. Fernando y Arzabe, Carlos. 2012. *Diabetes en Oftalmología en idioma Panamericano.* Panama : Jaypee - Highlihts Medical Publishers. Inc., 2012. 978-9962-678-46-5.

Baja visión y envejecimiento de la población. **MIQUELI Rodríguez, Maritza, LÓPEZ Hernández, Silvia M. y RODRÍGUEZ Masó, Susana. 2016.** 3, La Habana : SCIELO, 2016, Vol. 29. 1561-3070.

Batres Mejía, Carmen Liliana y Hurtado Padilla, Luis Rolando. 2010. *Factores Socioculturales que influyen en la percepción del auto cuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus que asiste a su control a la unidad de salud "Dr. Tomas Pineda Martínez.* Santa Ana : Universidad de El Salvador, 2010.

CDC. 2017. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. *Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades.* [En línea] 26 de diciembre de 2017. [Citado el: enero de enero de 2021.] <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/diabetes.html#:~:text=Cuando%20no%20hay%20suficiente%20insulina,y%20enfermedad%20de%20los%20ri%C3%B1ones..>

Guerrero, Fermin E. 2005. *Vivir con diabetes.* Buenos aires. : Imaginador (30 mayo 2005), 2005. 950768509X.

James, Chris y Devaux, Marion. 2017. *Panorama de la Salud 2017 Indicadores de la OCDE.* Paris : Camara Nacional de la Industria Farmaceutica (CANIFARMA), 2017. 9789264306035.

Suárez, Franck. 2009. *El derecho a la sexualidad masculina.* San Juan Puerto Rico : Relax Slim Systems, 2009. 9780978843724.

Torres Herrera, Omaidá y Fernández Lago, Yuleidis. 2014. *Controlar su diabetes.* La Habana : Científico-Técnica., 2014. 9590507700.

SEGUNDA PARTE

DOCUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE GRADO.

INTRUMENTOS DE PLANIFICACIÓN DEL PROCESO DE GRADO, 2020.

PLAN DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO, 2020.

PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.

CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

PLAN DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO, 2020.

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”**



PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO 2020

PRESENTADO POR

López Hernández, Ana Lucia
Melara Méndez, Rosario de María

Nº DE CARNÉ

LH09022
MM14086

PLANIFICACIÓN ELABORADA POR ESTUDIANTES EGRESADAS DE LA
CARRERA DE LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL PARA LA UNIDAD DE
PROCESOS DE GRADO CICLO I - II 2020

Maestro Rafael Mauricio Paz Narvéez
DOCENTE ASESOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas
COORDINADOR GENERAL DE PROCESOS DE GRADUACIÓN

MARZO 2020 CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR
SALVADOR

EL

INTRODUCCIÓN

La planificación elaborada por dos estudiantes egresadas de la Escuela de Ciencias Sociales “Licenciado Gerardo Iraheta Rosales”, en Facultad de Ciencias y Humanidades, de la Universidad de El Salvador, inscritos en el proceso de grado del Ciclo I - II del 2020, como uno de los requisitos del “Reglamento General de Proceso de Graduación de la Universidad de El Salvador” para optar al grado de Licenciadas en Trabajo Social.

La planificación se titula: Plan de Trabajo en Proceso de Grado 2020, donde se programan las actividades a realizar en seis meses para llevar a cabo el desarrollo sobre el tema: Condiciones Socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM) 2020.

El objetivo que se pretende es determinar las etapas y fases durante todo el proceso de grado de inicio a fin, para culminar la investigación, y lograr los objetivos y metas.

La importancia de esta planificación como instrumento técnico-administrativo que guía el proceso de grado sobre la temática seleccionada en esta investigación.

El contenido de este documento comprende los siguientes: 1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO el cual consiste en presentar la organización, las etapas y el desarrollo de la investigación, 2. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECÍFICOS los cuales se espera lograr a través de distintas ACTIVIDADES además se establecen METAS que son resultados que se quieren obtener en determinado tiempo. También contiene ESTRATEGIAS están compuestas por una serie de acciones encaminadas a tomar decisiones para conseguir mejores resultados, así mismo es necesario tener POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y DEL GRUPO INVESTIGADOR que tendrán influencia en la calidad de trabajo de investigación, siendo una guía para orientar las acciones.

En cuanto a RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS son los elementos disponibles para llevar a cabo la investigación, también se presentan los MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN se refiere a la manera en que se realizará el control del proceso de grado y las respectivas valoraciones del mismo.

1. DESCRIPCIÓN DEL PROCESO DE GRADO

1.1. ORGANIZACIÓN DEL PROCESO DE GRADO

1.1.1. MODALIDAD DE TRABAJO DEL PROCESO DE GRADO

El proceso de grado se llevará a cabo con el apoyo de un docente asesor, el cual está descrito en el artículo 195 del Reglamento de Gestión Administrativo-Académico de la Universidad de El Salvador (RGA-UES) y artículo N°7 del Reglamento Específico de Proceso de Graduación de la Facultad de Ciencias y Humanidades.

Los estudiantes egresados podrán realizar el proceso de grado individual y grupal de dos a tres personas afines, se seleccionará un tema de investigación, que deberá ser aprobado por Junta Directiva, el cual se desarrollará por medio de etapas que son: la planificación, ejecución, exposición y entrega del informe final.

1.1.2. ETAPAS Y SUS COMPONENTES DEL PROCESO DE GRADO

Artículo 203. Independientemente del tipo de investigación por la que opte él o los estudiantes, la elaboración del trabajo de graduación estará dividida en tres etapas básicas:

Etapa I: Planificación de la investigación. Producto obtenido: Proyecto, Diseño, Protocolo o Plan de Investigación.

Etapa II: Ejecución o desarrollo de la investigación propiamente dicha. Producto obtenido: Documento o informe final de la investigación.

Etapa III: Exposición y defensa del informe final de investigación. De acuerdo a la naturaleza de cada una de las carreras, las Facultades deberán regular en su Reglamento Específico de Graduación los componentes de las Etapas I y II.

Los componentes con los que cuenta son:

Perfil del tema de investigación

Documento sistemático en el que se plantean las etapas de forma general del proceso de investigación, se establecen los propósitos, la metodología y la importancia de los resultados.

Plan del trabajo de investigación.

Es una herramienta en la que se determinan las actividades, las metas, las estrategias y los recursos con los que se contará para el proceso de grado, así mismo contiene políticas tanto institucionales como grupales para una mejor organización.

Protocolo de la investigación.

Documento en el que se definirán las partes que contendrá la investigación, se describen los objetivos, el diseño, la metodología y se hacen consideraciones para la implementación y organización de la investigación.

Informe final de investigación

Es una recopilación de la información obtenida durante la investigación, ordenada por capítulos, que contienen hallazgos que contribuyan a la problemática a estudiar, que se entregará al docente asesor del proceso de grado.

1.1.1. PERSONAL RESPONSABLE Y FUNCIONES DE LA ADMINISTRACIÓN DEL PROCESO DE GRADO.

1.1.1.1. ENCARGADO DEL PROCESO DE GRADO

Coordinador de los procesos de Grado de la Escuela de Ciencias Sociales: Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas, que se encarga de supervisar los procesos de los estudiantes inscritos para el desarrollo del trabajo antes mencionado, proponer los docentes asesores, llevar control de las

actividades programadas y evaluaciones, revisión del informe final, presentar a Junta Directiva los temas de investigación, los docentes asesores y la notificación de las calificaciones finales obtenidas durante el proceso.

1.1.1.2. DOCENTE ASESOR DE LA INVESTIGACIÓN

Son propuestos a Junta Directiva por el coordinador del Proceso de Grado, es el encargado de asesorar, revisar y corregir los documentos elaborados por los estudiantes de acuerdo a la naturaleza de la temática a investigar, así mismo de evaluar cada etapa.

1.1.1.3. ESTUDIANTES EGRESADOS

Estudiantes bachilleres que han completado la carga académica establecida por la institución, que les acredite realizar el proceso de grado, en el cual deberán plantear un tema de investigación, diseñar un plan de trabajo y elaborar un protocolo que les permita ejecutar lo planificado a través de un informe final para optar a una Licenciatura.

1.1.2.1. TRIBUNAL CALIFICADOR DEL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN

Personal propuesto por el coordinador del Proceso de Grado y asignado por Junta Directiva, que evaluarán los resultados de la investigación, durante la defensa del mismo, realizando observaciones y correcciones necesarias en el documento final.

1.1.3. TIEMPO DE LA EJECUCIÓN DEL PROCESO DE GRADO

Se llevará a cabo durante los meses de abril a agosto del año 2020.

Primera etapa en la que se presentará: el Perfil de la Investigación, el Plan de Trabajo y Protocolo, de enero a 15 de abril del 2020.

Segunda etapa: Trabajo de campo, se realizarán la recolección de datos y análisis de los mismos, 16 abril a 15 de junio de 2020.

Tercera etapa: elaboración y entrega de Informe final, con las debidas correcciones al docente asesor, 16 de junio a 15 de agosto de 2020.

Cuarta etapa: Defensa de la investigación expuesta al tribunal calificador.

1.1.4. INSTRUMENTOS NORMATIVOS Y SUS OBJETIVOS DEL PROCESO DE GRADO.

1.1.4.1. REGLAMENTO DE LA GESTIÓN ACADÉMICO - ADMINISTRATIVO DE LA UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR.

Se encarga de regular y llevar a cabo las disposiciones generales sobre la gestión, organización, administración del funcionamiento de la Universidad de El Salvador, estableciendo medidas, resoluciones que permitan llevar una mejor dirección en los procesos de estudio hasta finalizar con la graduación.

Establece las consideraciones necesarias para el proceso de grado tales como la función que tienen, el docente director, docentes coordinadores de la carrera, docentes asesores, estudiantes y tribunal calificador. También determina los requerimientos necesarios para la exposición, defensa, aprobación de la investigación y documentación de la misma.

1.1.1.1. REGLAMENTO ESPECÍFICO DEL PROCESO DE GRADUACIÓN DE LA FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES.

Establece la normativa que deben cumplir los estudiantes egresados de la Facultad de Ciencias y Humanidades a través de ello se espera organizar el proceso de grado en cada etapa hasta culminar con la exposición y evaluación, además de definir las funciones que tienen los participantes en el proceso también establece el tiempo requerido para la investigación.

1.1.1.2. INSTRUCTIVOS DE LA ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES.

Los instructivos tienen la utilidad de guía en el proceso de grado porque permite llevar una secuencia lógica durante la investigación, además de ser un instrumento de consulta para los participantes ya sea Docentes Asesores, Coordinadores y Estudiantes. De igual manera dispone de formatos a utilizar en trámites administrativos que sean necesarios.

Proporciona criterios fundamentales para la elaboración de los documentos a presentar en cada etapa de la investigación lo cual facilita la redacción de cada uno de ellos.

1.1.1.3. ARTÍCULO DE CUMPLIMIENTO DE LOS ESTUDIANTES

En el Artículo 192 del Reglamento de la Gestión Académico Administrativo de la Universidad de El Salvador determina que “Los y Las Estudiantes que cumplan los requisitos establecidos en los planes y programas de estudios vigentes de la carrera, se inscribirán para desarrollar su proceso de graduación en la Administración Académica respectiva, mediante el sistema académico que la junta directiva establezca previamente”. Cada subgrupo de estudiantes tendrá la asignación de un Docente Asesor

Según el Artículo 20 del Reglamento Específico del Proceso de Graduación de la Facultad de Ciencias y Humanidades, los estudiantes tendrán los deberes siguientes:

1. Asistir a todas las reuniones de asesorías, respetando el horario establecido en mutuo acuerdo con los Docentes Asesores. Las reuniones deberán programarse por lo menos una vez a la semana.
2. Justificar en forma escrita al Docente Asesor del Trabajo de Grado, la inasistencia a las reuniones programadas
3. Preparar la logística para realizar la exposición y defensa del Trabajo de Grado

De acuerdo al Artículo 205 del Reglamento de la Gestión Académico-Administrativo de la Universidad de El Salvador

El estudiante que abandone el trabajo de graduación en el periodo ordinario, por cualquier causa injustificada, reprobará el mismo y deberá inscribirse para iniciar un nuevo proceso

1.1.5. PRODUCTOS A ELABORAR Y SU CONTENIDO EN EL PROCESO DE GRADO.

1.1.5.1. PERFIL DE LA INVESTIGACIÓN

Describe de la temática que se pretende investigar y se presenta a Junta Directiva para su posterior aprobación.

1.1.1.1. PLAN DE TRABAJO DE LA INVESTIGACIÓN.

Se refiere a la organización de las actividades y metas que se realizarán, durante el proceso de grado.

1.1.1.2. PROTOCOLO DE LA INVESTIGACIÓN

Describe el proceso que se llevará a cabo en la investigación, según la temática seleccionada por las estudiantes.

1.1.1.3. INFORME FINAL

Es la recopilación y orden de los documentos antes elaborados, que incluye los hallazgos encontrados durante la investigación.

1.2. SOBRE EL TEMA-PROBLEMA DE LA INVESTIGACIÓN EN EL PROCESO DE GRADO.

1.2.1. TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN

Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes atendidos en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).

1.2.2. ENUNCIADO DE LA PROBLEMÁTICA DE ESTUDIO

El interés de realizar la investigación enfocada al deterioro de la salud visual en adultos mayores diagnosticados con diabetes es por el alto índice de ceguera que está presentando el país a dicha población.

1.1.6. TIPO Y NATURALEZA DE LA INVESTIGACIÓN

La investigación estará referida al deterioro de la salud visual que presentan las personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes, se contrastará el aporte de los informantes claves sobre la condición sociocultural que viven, con los datos estadísticos obtenidos por instituciones que velan por la salud, para ello se hará uso del método mixto, debido a su naturaleza cualitativa y cuantitativa.

1.1.7. EL MÉTODO DE LA INVESTIGACIÓN

El método a utilizar será el integrado, cualitativo y cuantitativo, en el cual se realizarán entrevistas a informantes claves, así como también se aplicarán cuestionarios a personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que presentan problemas visuales, que asisten a consulta médicas en la Unidad de Diagnóstico y Procedimientos Especializados de la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM).

Posteriormente se realizará un análisis con los datos obtenidos, de las entrevistas y encuestas, contrastando los datos de otras instancias de salud involucradas en la temática, con el fin de generar alternativas que contribuyan a la problemática.

1.1.8. LAS TÉCNICAS DE LA INVESTIGACIÓN.

1.1.8.1. TÉCNICAS CUALITATIVAS Y CUANTITATIVAS:

1.1.8.1.1. ENCUESTA

Es una técnica de recolección de información primaria, complementaria de la entrevista y la observación. Es utilizada en el trabajo de campo para recolectar datos de manera cuantitativa y cualitativa de un colectivo o una muestra de población.

1.1.1.1.1. OBSERVACIÓN PARTICIPATIVA

Es la técnica de investigación básica, sobre las que se sustentan todas las demás, ya que establece la relación básica entre el sujeto que se observa y el objeto que es observado, que es el inicio de toda comprensión de la realidad. Por lo cual resulta importante emplearla en las demás técnicas al momento de encuestar o hacer entrevistas con los informantes claves y demás población involucrada.

1.1.1.1.2. ENTREVISTA

Se realizará a los informantes claves que asisten a consulta a la Fundación para el Desarrollo de la Mujer, también a profesionales que conozcan sobre la temática, para profundizar y obtener amplitud en el tema.

1.1.1.2. PROCESAMIENTO Y ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN.

La elaboración de la investigación del deterioro de la salud visual en las personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes se realizará en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), del Municipio de San Salvador, Departamento de San Salvador, en el periodo de febrero a julio del 2020; para ello se utilizarán diferentes fuentes de recolección de datos que serán necesarias para sustentar:

Fuentes primarias y secundarias: recolección de información sobre la salud visual de los adultos mayores, en revistas, libros e informes de instituciones que trabajan con dicha problemática.

Fuentes orales: como equipo investigador se sabe lo importante de conocer la opinión de las personas sobre esta problemática, por lo tanto, se indaga por medio de entrevistas a informantes claves, las relaciones familiares, económicas, entre otras, que se han percibido afectadas.

Técnicas de recolección de datos a emplear: entrevista participante y consulta bibliográfica.

Instrumentos de recolección de datos a utilizar: cuaderno de notas, guías de entrevistas, libros, revistas, periódicos, información vía internet.

Para la sistematización de los resultados se hará uso de software (programas informáticos) tal como PSPP para análisis de datos cuantitativos y el Weft QDA para los datos cualitativos.

1.1.9. EL TIEMPO Y EL PROCESO DEL OBJETO DE ESTUDIO.

El periodo de planificación y ejecución del proceso de investigación está establecido en siete meses, comprendido entre los meses de febrero a agosto del año 2020.

2. OBJETIVO GENERAL Y ESPECÍFICO

2.1. OBJETIVO GENERAL

Sistematizar las actividades y estrategias que permitan indagar las condiciones de vida que tienen las personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que asisten a consultas a FUDEM, durante el proceso de grado, a través del método mixto de tipo cualitativo y cuantitativo.

2.2. OBJETIVO ESPECÍFICO

2.2.1. Compilar metas, actividades y estrategias a utilizar en la investigación, que permita abordar la situación sociocultural de la población objeto de estudio.

2.2.2. Detallar los recursos materiales, financieros y talento humano que se emplearán durante el proceso de grado.

2.2.3. Diseñar un protocolo de investigación que permitirá establecer la metodología a utilizar.

3. ACTIVIDADES Y METAS

3.1. ACTIVIDADES

- 3.1.1. Elaboración y entrega de la propuesta de perfil del tema de investigación.
- 3.1.2. Reuniones grupales para la elaboración de informes de investigación.
- 3.1.3. Establecer los horarios de reunión con el docente asesor.
- 3.1.4. Elaboración y entrega del Plan de Trabajo de la Investigación.
- 3.1.5. Elaboración y entrega de protocolo para la investigación del proceso de grado.
- 3.1.6. Diseño de instrumentos para la recolección de datos.
- 3.1.7. Solicitud de autorización a la institución para administrar los instrumentos de recolección de datos.
- 3.1.8. Visita a la Fundación para el Desarrollo de la Mujer, para primer acercamiento con informantes claves.
- 3.1.9. Aplicación de los instrumentos a los informantes claves.
- 3.1.10. Procesamiento de la información obtenida.
- 3.1.11. Presentación de los primeros resultados de la investigación a docente asesor.
- 3.1.12. Incorporar observaciones al documento final y entrega, preparar la logística de exposición y defensa de los resultados de la investigación.
- 3.1.13. Redactar el documento del informe final con las observaciones del tribunal, presentar los documentos a las instancias establecidas y finalizar el proceso.

3.2. METAS

- 3.2.1. Elaboración de la propuesta del perfil de investigación en marzo del 2020.
- 3.2.2. Reunión con docente asesor, una vez por semana de marzo a agosto del 2020.

- 3.2.3. Elaboración y entrega del plan de trabajo de la investigación en marzo del 2020.
- 3.2.4. Elaboración y entrega de protocolo en marzo del 2020.
- 3.2.5. Diseño de instrumentos de investigación en mayo del 2020.
- 3.2.6. Acercamiento con informantes claves en mayo del 2020.
- 3.2.7. Aplicación de instrumentos de recolección de datos a los informantes claves en mayo de 2020.
- 3.2.8. Procesamiento de la información en junio del 2020.
- 3.2.9. Presentación de los resultados de la investigación en junio del 2020.
- 3.2.10. Entregar los documentos completos al Coordinador del proceso de grado para el tribunal calificador, en julio del 2020.
- 3.2.11. Realizar exposición para evaluación del informe final de la investigación ante jurado calificador, agosto del 2020.
- 3.2.12. Presentar los tres informes finales de investigación empastados con observaciones incorporadas, en agosto del 2020.

4. ESTRATEGIAS DE TRABAJO PARA LA INVESTIGACIÓN.

4.1. ORGANIZACIÓN DEL EQUIPO DE INVESTIGACIÓN.

En las reuniones que el equipo investigador haga se revisarán los avances obtenidos, se expondrán los puntos de vista, tomando en cuenta las correcciones hechas por el asesor.

4.2. ASESORÍA PERMANENTE PARA EL PROCESO.

Serán muy importante las asesorías permanentes para el alcance de objetivos y metas planteadas, de esta manera obtener mejores resultados en el desarrollo de la investigación, por lo tanto, se realizarán los días miércoles de cada semana, con el fin de tener un control y compromiso por parte del equipo investigador.

4.3. METODOLOGÍA SELECCIONADA PARA EL ESTUDIO.

La metodología seleccionada es el método integrado que permite abordar desde el punto cualitativo y cuantitativo la investigación de esta manera se espera realizar un abordaje con mayores detalles.

4.4. INVOLUCRAMIENTO CON PERSONAS QUE ASISTEN A CONSULTAS EN FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER FUDEM

Involucrarse con las personas objeto de estudio es un factor fundamental para desarrollar la investigación porque nos permite conocer la situación de los pacientes por lo cual se realizarán visitas programadas a la institución. Se busca tener una buena comunicación teniendo en cuenta los principios éticos de la carrera de Trabajo Social para no generar incomodidad.

4.5. IDENTIFICACIÓN, SELECCIÓN E INDUCCIÓN DE PERSONAS INFORMANTES CLAVES.

Para la ejecución de la investigación en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer se seleccionarán diez personas adultas mayores que presenten la situación de salud que se está investigando el abordaje será a través de técnicas de recolección de datos.

4.6. TRABAJO DE CAMPO PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

Se harán visitas de campo a la institución para llevar a cabo el desarrollo de técnicas de recolección de datos las cuales son: la entrevista a profundidad, encuestas y la observación. También se solicitará información general a la institución con respecto a la temática que se está investigando.

4.7. ESTRATEGIAS PARA LA PRESENTACIÓN DE LOS DOCUMENTOS ESCRITOS.

Los documentos serán presentados al docente asesor para su respectiva revisión además de la posterior aprobación del mismo, luego se presentarán al docente coordinador del proceso de grado.

4.8. ESTRATEGIAS PARA LA EXPOSICIÓN ORAL DE LOS DOCUMENTOS ELABORADOS EN EL PROCESO DE GRADO.

La investigación será expuesta al jurado calificador en un máximo de una hora, en el cual se presentarán los hallazgos obtenidos y los datos relevantes que conlleva el proceso de grado, la siguiente hora se utilizará para responder a las preguntas que el jurado calificador realice al equipo investigador.

4.9. ESTRATEGIAS PARA LA PRESENTACIÓN DEL INFORME FINAL DE LA INVESTIGACIÓN.

El informe final contará con cuatro capítulos producto de la investigación, se anexará el perfil de la investigación, el plan de trabajo y el protocolo, será expuesto al jurado calificador para las observaciones necesarias.

5. POLÍTICAS INSTITUCIONALES Y DEL GRUPO DE INVESTIGACIÓN.

5.1. POLÍTICAS INSTITUCIONALES

5.1.1. La investigación será orientada con base al Reglamento de la Gestión Académico-Administrativa de la Universidad de El Salvador.

5.1.2. Se cumplirá con la normativa de la Facultad de Ciencias y Humanidades, la Administración Académica y de la Escuela de Ciencias Sociales.

5.1.3. Se presentará a las Bibliotecas y a la Escuela de Ciencias Sociales los ejemplares como producto de la investigación.

5.2. GRUPO INVESTIGADOR.

5.2.1. Responsabilidad por parte del equipo investigador en las reuniones establecidas.

5.2.2. Dar cumplimiento con la planificación presentada en la Escuela de Ciencias Sociales.

5.2.3. Presentarse a las reuniones programadas con el asesor asignado.

5.2.4. El grupo de Investigación presentará los documentos de planificación en las fechas establecidas.

5.2.5. Las investigadoras presentarán el documento final de la investigación con las observaciones incorporadas y según la normativa del Reglamento mencionado.

5.2.6 El equipo de investigación deberá cumplir con las normas, criterios y formatos según las guías e instructivos para la presentación de los documentos.

5.2.7. Respetar la participación y aportes de las compañeras.

6. RECURSOS HUMANOS, MATERIALES, FINANCIEROS Y TIEMPO.

6.1. RECURSOS HUMANOS

El recurso humano de personas que se involucraran en el desarrollo de la investigación será de dieciséis personas, el cual consiste en dos estudiantes egresadas que integran el subgrupo de la investigación, diez informantes claves, un Docente Asesor, un Coordinador del proceso de grado, dos docentes integrantes del Jurado Calificador.

6.2. RECURSOS MATERIALES

Para realizar la investigación es necesario contar con dos computadoras para los avances de los capítulos y la redacción de los resultados de la investigación, dos USB para guardar documentos y trabajo realizado, grabador de voz para la realización de entrevistas, retroproyector, siete resmas de papel bond tamaño carta, un cd para entregar los resultados, folders color verde, compiladores de página para la entrega de avances, anillado y empastado para entrega en físico de los resultados. Estos materiales tecnológicos y didácticos se necesitarán para una adecuada presentación.

6.3. RECURSOS FINANCIEROS

Serán proporcionados por las estudiantes realizando el proceso de grado (ver anexo de presupuesto).

6.4. RECURSOS DE TIEMPO

El tiempo en el que se realizará la investigación será establecido por la Escuela de Ciencias Sociales y acordado por las estudiantes, el cual consta de seis meses, a partir de la fecha de inscripción del proceso que comprende de febrero a agosto del 2020.

7. MECANISMOS DE CONTROL Y EVALUACIÓN.

7.1. CONTROL

Se elaborarán los siguientes formatos para el control y evaluación de las actividades realizadas por las estudiantes con base a los criterios de trabajo establecidos:

7.1.1. Se realizará una evaluación de las actividades en todo el proceso de grado.

7.1.2. Se diseñará un formato de evaluación que registre las asistencias a reuniones programadas por el equipo investigador y con el docente asesor.

7.1.3. Se diseñará un formato de autoevaluación y heteroevaluación que califique el trabajo realizado durante los avances en la planificación y ejecución del proceso de la investigación.

7.2. EVALUACIÓN

La evaluación de actividades de las estudiantes contiene los criterios siguientes:

7.2.1. Planificación: asistencia y participación de las reuniones y actividades programadas por equipo investigador 20%.

7.2.2. Presentación de informes escritos, plan de trabajo y protocolo que equivale a un 25%.

7.2.3. Presentación y avances de capítulos equivalente a 15%.

7.2.4. Exposición y defensa de avances capitulares que se planifiquen, 10% y asistencia a reuniones con docente asesor 10%.

7.2.5. Exposición Final de los resultados de la investigación con un 30%.

Anexos

OBJETIVOS GENERALES	OBJETIVOS ESPECÍFICOS	ACTIVIDADES	METAS	FUENTES DE VERIFICACIÓN
OBJETIVO DEL TEMA				
OBJETIVO MÉTODO				

OBJETIVO TÉCNICAS				

ANEXO 2

PRESUPUESTO GENERAL DE LA INVESTIGACIÓN EN PROCESO DE GRADO 2020.

CANTIDAD	UNIDAD	DESCRIPCIÓN	VALOR UNITARIO	VALOR TOTAL	SUB TOTAL	TOTAL, GENERAL
	RECURSOS HUMANOS					
6 meses	1	Docente Asesor				
6 meses	1	Coordinador de Proceso de Grado				
	2	Equipo investigador				
	2	Tribunal calificador				
	10	Informantes claves				
	USO DE EQUIPO TECNOLÓGICO					
	2	Computadora	\$50.00	\$100.00		
	1	Impresora	\$150.00	\$150.00		
	2	Memoria USB	\$5.00	\$10.00		
	1	Cámara Digital	\$50.00	\$50.00		
	2	Teléfono Celular	\$50.00	\$100.00		
	1	Proyector	\$5.00	\$5.00		
	2	Discos CD	\$2.00	\$2.00		
				Total	\$417.00	
	RECURSOS PAPELERIA					
	12	Folders	\$0.25	\$12.00		
	12	Fastener	\$0.15	\$1.80		
	4	Lapiceros	\$0.25	\$2.00		
	2	Libretas- cuadernos	\$2.00	\$4.00		
	2	Pilots	\$1.00	\$2.00		
	2	Líquido paper.	\$1.00	\$2.00		
	2	Lápices	\$0.25	\$0.50		
	2	Marcadores	\$0.50	\$1.00		
	2	Engrapadora	\$2.00	\$4.00		
				Total	\$29.30	
	RECURSOS SERVICIOS					
	500	Fotocopias	\$0.02	\$10.00		
	2	Anillados	\$2.00	\$4.00		
	4	Empastados	\$5.00	\$20.00		
	2	Reproducciones	\$2.00	\$4.00		
		Impresiones	\$0.10	\$150.00		
				Total	\$184.00	
	OTROS RECURSOS					
		Transporte	\$150.00	\$300.00		
		Comunicaciones	\$100.00	\$200.00		
		Internet	\$192.00	\$192.00		
		Alimentación	\$2.50	\$375.00		
				Total	\$1,067.00	
		Imprevistos	\$150.00	\$300.00		
TOTAL, DE RECURSOS FINANCIEROS					\$300.00	
TOTAL						\$1,997.30

ETAPA 3 PRESENTACIÓN Y EVALUACIÓN	Y																																						
Presentación y evaluación de informe final: Tribunal calificador.																																							
Incorporación de observaciones del tribunal a informe final.																																							

Fuente: elaborado por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social, jornalizando investigación en proceso de grado, ciclo I y I.

PROTOCOLO DE LA INVESTIGACIÓN: “CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020”

**UNIVERSIDAD DE EL SALVADOR
FACULTAD DE CIENCIAS Y HUMANIDADES
ESCUELA DE CIENCIAS SOCIALES
“Lic. Gerardo Iraheta Rosales”**



CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MEDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020.

PRESENTADO POR:

LOPEZ HERNANDEZ, ANA LUCIA
MELARA MENDEZ, ROSARIO DE MARIA

CARNÉ

LH09022
MM14086

PROPUESTA DE PROYECTO DE TEMA ELABORADO POR ESTUDIANTES EGRESADAS DE LA LICENCIATURA EN TRABAJO SOCIAL A LA UNIDAD DE PROCESOS DE GRADO, CICLO I Y II 2020

Licenciado Rafael Paz Narvaez

DOCENTE ASESOR

Licenciado Juan Francisco Serarols Rodas

COORDINADOR DE PROCESOS DE GRADUACIÓN.

MARZO 2020.

CIUDAD UNIVERSITARIA, SAN SALVADOR, EL SALVADOR.

INDICE

RESUMEN.	178
1. IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.	179
2. DESCRIPCIÓN DEL TEMA DE LA INVESTIGACIÓN.	180
3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.	180
3.1. OBJETIVO GENERAL.	180
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.	180
4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.	181
4.1. IMPORTANCIA.	181
4.2. RELEVANCIA.	181
4.3. FACTIBILIDAD.	182
4.4. APORTES.	182
5. DEFINICIÓN SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA.	182
5.1. OBJETO DE ESTUDIO.	182
5.1.1. CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.	182
5.1.2. ESQUEMA TEÓRICO PARA EL ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO.	183
5.1.3. MÉTODO DE ABORDAJE DEL OBJETO DE ESTUDIO.	183
5.1.4. EL TIEMPO – ESPACIO DEL OBJETO DE ESTUDIO.	184
5.2. ESCENARIOS Y ENTORNO.	184
5.3. INSTITUCIONES O ACTORES SOCIALES.	184
5.4. INSTITUCIONES RELACIONADAS CON EL PROBLEMA	184
5.5. FECHA DURACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN	186
6. DISEÑO DEL TRABAJO.	187
6.1. ESTRATEGIAS DE TRABAJO.	187
6.2. DISEÑO MUESTRAL ESTRATEGICO.	187
6.2.1. POBLACIÓN DE LA MUESTRA	187
6.2.2. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS	188
6.2.3. SELECCIÓN Y TIPO DE MUESTRA	188

6.3. CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE.	188
6.4. CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.	190
6.5. COMPARACIÓN EN BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS.	190
6.6. LA TRIANGULACIÓN.	190
7. RECOLECCIÓN DE DATOS. 191	
7.1. TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN.	191
7.2. TÉCNICAS DE ENTREVISTA.	191
7.3. TÉCNICAS DE GRUPOS FOCALES.	191
7.4. TÉCNICA DE OBSERVACIÓN DOCUMENTAL.	192
8. ANÁLISIS DE DATOS. 192	
8.1. PROGRAMA SOFTWARE.	192
8.1.1. PROGRAMA WEFT QDA.	192
8.1.2. PROGRAMA SPSS.	192
8.2. ANÁLISIS DE CONTENIDO.	192
8.3. MÉTODO INTERPRETATIVO.	192
9. VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROTOCOLO. 193	
9.1. CREDIBILIDAD.	193
9.2. TRANSFERIBILIDAD.	193
9.3. DEPENDENCIA.	193
9.4. CONFIRMABILIDAD.	193
10. PROPUESTA DE CAPITULOS INFORME FINAL. 194	
10.1. CAPITULO 1:	194
10.2. CAPITULO 2:	194
10.3. CAPITULO 3:	194
10.4. CAPITULO 4:	194
ANEXOS. 194	
1. MAPA GEOGRÁFICO DEL LUGAR Y LOCALIZACIÓN.	194

INTRODUCCIÓN

El protocolo de investigación ha sido elaborado por dos estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social, Escuela de Ciencias Sociales de la Facultad de Ciencias y Humanidades como requerimiento del Reglamento General de Proceso de Graduación de la Universidad de El Salvador para optar al grado de Licenciadas en Trabajo Social

Tiene como título: CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MEDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020, donde se plantea la metodología para el proceso de investigación.

Tiene como objetivo orientar, además define distintos puntos del método inductivo de tipo cualitativo, los cuales son considerados base para la investigación. Permite la facilidad de guiarse al equipo investigador aportando los detalles que conlleva el proceso de recolección de la información y análisis de resultados.

El contenido del protocolo es el resumen de la problemática, objetivos generales, específicos en donde se plantea lo que se espera obtener con la investigación, justificación, definición situacional concreta del problema, diseño del trabajo, recolección de datos, análisis de datos, validación de información, propuesta de capítulos informe final, anexos y bibliografía.

Para la elaboración de este documento se utilizó el Reglamento de Proceso de Grado además de “Metodología de la Investigación Cualitativa” del autor Ignacio Ruiz Olabuenaga, los cuales fueron necesarios para establecer fundamentos metodológicos.

RESUMEN.

El presente protocolo es una guía para desarrollar la investigación que tiene por título “CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MEDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACION PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020” y se abordará con las fases y técnicas del método integrado como parte de la planificación.

Dicho Protocolo comprende elementos de interés como: la **definición** del problema que se caracteriza el estudio de la población adulta mayor que presenta problemas de salud visual ocasionados por la diabetes; el **diseño** de trabajo con sus estrategias que permitirán el logro de los objetivos de la investigación, seguido por el diseño muestral se establecen los criterios de selección de los informantes claves y profesionales; que servirá para la elaboración de los instrumentos para la **recolección** de los datos; otro elemento de gran importancia es la codificación del lenguaje se reconstruye las categorías a utilizar en la investigación, control de elementos espurios y comparación. El **análisis** de datos que se realizará a través de la técnica análisis de contenido que permitirá comprender la situación en estudio y su **validación** con una propuesta de capítulos a desarrollar.

1. IDENTIFICACIÓN DEL PROTOCOLO DE INVESTIGACIÓN.

NOMBRE DE LA INVESTIGACIÓN:	Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, atendidos en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020.
LOCALIZACIÓN Y UBICACIÓN:	Col. Flor Blanca, Municipio de San Salvador, Departamento de San Salvador.
TIPO DE INVESTIGACIÓN:	Investigación integrada de tipo cualitativa y cuantitativa.
COBERTURA:	Ciudad de San Salvador.
PERIODO DE PLANIFICACIÓN:	La investigación se realizará en un periodo comprendido desde el mes de febrero a agosto del 2020.
PERIODO DE EJECUCIÓN:	Desde la primera semana de febrero hasta la cuarta semana de julio del 2020.
PERIODO DE ENTREGA DE INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN:	Agosto del 2020.
RESPONSABLES (S):	Ana Lucia, López Hernández. Rosario de María, Melara Méndez.
GESTOR DE INVESTIGACIÓN	Escuela de Ciencias Sociales, Licenciatura en Trabajo Social, Facultad de CC y HH – UES.
COSTO INVESTIGACIÓN.	\$ 750.00

2. DESCRIPCIÓN DEL TEMA DE LA INVESTIGACIÓN.

La investigación denominada “Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, atendidos en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020”, será planificada y ejecutada por dos estudiantes egresadas de la Carrera de la Licenciatura en Trabajo Social de la Facultad de Ciencias y Humanidades de la Universidad de El Salvador.

La investigación estará enfocada en cuatro capítulos según el orden siguiente, El primer capítulo: Condiciones socioculturales que deterioran la salud visual. Segundo capítulo: Enfermedades visuales que afectan a las personas adultas mayores. Tercer capítulo: Hallazgos relevantes durante la investigación sobre las enfermedades de salud visual. Cuarto capítulo: Proyecto socioeducativo de autocuidado para una mejor salud visual.

3. OBJETIVOS GENERALES Y ESPECIFICOS.

3.1. OBJETIVO GENERAL.

3.1.1 Determinar las condiciones socioculturales que inciden en el deterioro de la salud visual en personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que asisten a consultas a FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer).

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.

3.2.1 Analizar las problemáticas socioculturales en relación a la salud visual en personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes para realizar un abordaje investigativo de forma integral.

3.2.2 Conocer las condiciones psicosociales de las personas diagnosticadas con diabetes y como dichas situaciones pueden generar un agravante en la salud visual.

3.2.3 Evidenciar los tipos de enfermedades visuales más comunes en adultos mayores con diabetes y como afectan la calidad de vida.

4. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO.

4.1. IMPORTANCIA.

Las condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, es un tema al cual no se le ha brindado un estudio mayor, se sabe que la diabetes afecta diferentes órganos del cuerpo humano en cada crisis que se presenta, pero no se han detallado las condiciones socioculturales que contribuyen al deterioro del mismo, causando así ceguera y afectando los vínculos familiares, la economía del grupo, la salud mental de todas las personas involucradas, entre otras; por lo tanto se considera trascendental el abordaje de la investigación desde la óptica de las ciencias sociales.

4.2. RELEVANCIA.

Según un estudio realizado por la OMS en octubre del 2019, al menos 2200 millones de personas a nivel mundial tienen deficiencia visual o ceguera, de los cuales 1000 millones podrían haberse evitado.

Cada día son más las personas que presentan retinopatía diabética, especialmente quienes son diagnosticadas con diabetes de tipo II, casi todas las personas con esta afección presentaran un tipo de retinopatía diabética a lo largo de su vida, si no cumplen ciertas conductas que contribuyan al cuidado de está y un control adecuado de diabetes, en el

lapso de un año pueden presentar deterioro en la salud visual llegando a la ceguera, así mismo ocasionando la dependencia a otros miembros del grupo familiar, el desempleo, depresión por parte del afectado, frustración, entre otras que afectan la salud mental y la economía del grupo familiar.

4.3. FACTIBILIDAD.

Con el proceso de enseñanza aprendizaje se han adquirido las herramientas teórico – metodológicas para el abordaje de la problemática de las condiciones socioculturales que contribuyen al deterioro de la salud visual en adultos mayores diagnosticados con diabetes. La información será facilitada por profesionales no gubernamentales que trabajan en instituciones de salud visual (FUDEM), quienes acompañaran con el acercamiento a la población sujeto de estudio.

4.4. APORTES.

La investigación tendrá como resultado un informe que muestre el deterioro de la salud visual que presentan los adultos mayores con diabetes en El Salvador. De igual forma desde Trabajo Social se propondrá un proyecto utilizando un enfoque socio crítico para el abordaje de la situación problema.

5. DEFINICIÓN SITUACIONAL CONCRETA DEL PROBLEMA.

5.1. OBJETO DE ESTUDIO.

5.1.1. CARACTERIZACIÓN DEL OBJETO DE ESTUDIO.

El deterioro de salud visual en la población adulta mayor con diabetes es una realidad que afecta la calidad de vida de las personas debido a que aumenta el riesgo de contraer cualquier afectación en la vista y llegar en algunos casos a tener ceguera sino es tratada a tiempo.

En FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer) la mayor parte de pacientes son de la población adulta mayor y presentan la problemática planteada, por lo tanto, se realizara un abordaje investigativo de manera teórico-metodológica haciendo uso del método integrado para conocer los diferentes contextos socio culturales (económico, educativo, cultural, acceso a servicios de salud) que afectan a dicha población, de esta manera generar nuevo conocimiento fundamentado desde la realidad de las personas.

5.1.2. ESQUEMA TEÓRICO PARA EL ANÁLISIS DEL OBJETO DE ESTUDIO.

Fundamentalmente en el abordaje de la problemática se tendrá en cuenta el análisis sistémico, que permite estudiar de manera íntegra, como sistema en interacción con otros componentes.

También con el fin de respaldar la investigación se retoman textos teóricos que hacen referencia a la problemática tales como: “*Salud ocular universal: un plan de acción mundial para 2014-2019*” presentado por la Organización Mundial para la Salud, así mismo el impacto que tiene la salud visual en las personas diabéticas a través de “*International Diabetes Federation*”.

5.1.3. MÉTODO DE ABORDAJE DEL OBJETO DE ESTUDIO.

Para llevar a cabo la investigación de manera objetiva se toma como guía el libro “Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis” de Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar.

También se retomará el texto “Metodología de la Investigación Cualitativa” escrito por José Ignacio Ruiz Olabuenaga, para la fundamentación del proceso de investigación.

5.1.4. EL TIEMPO – ESPACIO DEL OBJETO DE ESTUDIO.

La investigación tiene un periodo de duración comprendido desde el mes de enero a noviembre del año 2020, se tomará para la planificación tres meses, para el trabajo de campo se estima que sean cuatro meses, y lo restante para el procesamiento de información y presentación de resultados.

5.2. ESCENARIOS Y ENTORNO.

Tendrá focalización en San Salvador específicamente en FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer) Colonia Flor Blanca 12 calle poniente y 43 Avenida sur.

5.3. INSTITUCIONES O ACTORES SOCIALES.

Como fuente primaria se tomarán diez personas que presentan dicha problemática, personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes y que asistan a la FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer), además de un profesional en salud que conozca la situación.

5.4. INSTITUCIONES RELACIONADAS CON EL PROBLEMA

La institución que se ha tomado como fuente de información es FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer) siendo una de las más conocidas por la población debido a que se dedica a la atención de salud visual.

TABLA N°1

FINES Y FUNCIONES DE LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	VISIÓN Y MISIÓN	OBJETIVOS Y PRINCIPIOS	PROYECTOS, PROGRAMAS O PLANES
<p>Fundación para el Desarrollo de la Mujer, creada en 1989</p> 	<p>MISIÓN: Somos una fundación sin fines de lucro, ocupada en prevenir, educar, atender y solucionar las necesidades de salud visual de la población en condiciones de pobreza.</p> <p>VISIÓN: Líderes en la atención de la salud visual de la población económicamente vulnerable de El Salvador, reconocidos nacional e internacionalmente gracias al impacto social de nuestra gestión</p>	<p>Estamos permanentemente comprometidos con ser proactivos, sensibles y estar dispuestos a satisfacer las necesidades de nuestros pacientes. Nuestro servicio debe ser oportuno, cortés, amable, cálido, desinteresado, profesional de calidad.</p>	<p>Programas de prevención de enfermedades visuales.</p> <p>Jornadas medicas de salud visual en centros educativos.</p> <p>Apoyo integral a pacientes que padecen de glaucoma.</p> <p>Campañas visuales que abarcan todo el país n donde las personas puedan adquirir lentes y servicios a bajo costo o de manera gratuita.</p>

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para el proceso de grado, tomado de sitio web.

1.1. FECHA DURACIÓN Y ACTIVIDADES DE LA INVESTIGACIÓN.

Nº	ACTIVIDADES	MESES Y AÑO: 2020																																					
		FEBRERO				MARZO				ABRIL				MAYO				JUNIO				JULIO				AGOSTO				SEPTIEMBRE				OCTUBRE				NOVIEMBRE	
1	ETAPA PLANIFICACION Y ORGANIZACIÓN	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4		
1	Selección de tema y gestión institucional																																						
2	Asesorías y reuniones grupales																																						
3	Elaboración de documentos de planificación y entrega																																						
ETAPA 2 EJECUCION: TRABAJO DE CAMPO																																							
5	Identificación de informantes claves																																						
6	Recolección de datos																																						
7	Análisis de los resultados obtenidos																																						
8	Entrega de resultados																																						
ETAPA 3 EXPOSICION Y DEFENSA																																							
11	Exposición final																																						
12	Entrega de correcciones																																						

Fuente: Elaborado por estudiantes egresadas de la Licenciatura en Trabajo Social para la investigación sobre Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020.

6. DISEÑO DEL TRABAJO.

6.1. ESTRATEGIAS DE TRABAJO.

La investigación consta de tres fases: la planificación, ejecución, presentación y evaluación de resultados, para cada una de ellas se hace uso de estrategias de trabajo, en la primera etapa se proyecta la investigación.

Como base metodológica se hace uso del libro “Metodología de la investigación cualitativa” de José Ignacio Ruiz Olabuenaga el cual también permite guiarnos durante las fases también se utilizará el libro “Metodología de la Investigación Cuantitativa-Cualitativa y Redacción de la Tesis” de Humberto Ñaupas Paitán, Elías Mejía Mejía, Eliana Novoa Ramírez, Alberto Villagómez Paucar

Para la recolección de la información se tomaran una muestra de conveniencia a personas adultas mayores que realicen consulta en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados a quienes se les aplicara la técnica de encuesta que nos permite conocer la situación de cada persona, luego se retomará el texto “El análisis de datos en investigación cualitativa” de Graham Gibbs como pauta para el procesamiento de la información, así mismo se utilizara programas tecnológicos que facilitan los estudios.

Con respecto a la presentación de los resultados será ante el jurado calificador quien se encargará de evaluar y realizar las debidas observaciones.

6.2. DISEÑO MUESTRAL ESTRATEGICO.

6.2.1. POBLACIÓN DE LA MUESTRA

Se realizará la selección de diez personas, nueve serán personas que viven con diabetes y presentan problemas visuales que asisten a la Fundación para el Desarrollo de la Mujer, también se realizara una entrevista a un profesional que conozca sobre la situación.

6.2.2. CRITERIOS PARA LA SELECCIÓN DE MUESTRAS

Los informantes claves deben de cumplir las siguientes características:

- Personas adultas mayores diagnosticadas con diabetes que asisten a consultas en FUDEM (Fundación para el Desarrollo de la Mujer).
- -Profesional conocedor del tema de investigación y que tenga la disponibilidad de colaborar con una entrevista.

6.2.3. SELECCIÓN Y TIPO DE MUESTRA

Se utilizará el muestreo por conveniencia el cual pertenece al muestreo no probabilístico que permite el abordaje de los informantes claves a través de la facilidad que dispongan y la proximidad.

6.3. CODIFICACIÓN DEL LENGUAJE.

En la investigación se utilizará lenguaje de fácil comprensión para los informantes claves, a continuación, se presenta un esquema con categorías, subcategorías y la definición de las mismas.

TABLA N°1

CATEGORIAS, SUBCATEGORIAS Y UNIDADES DE ANÁLISIS PARA CODIFICACION DEL LENGUAJE DE LA INVESTIGACIÓN

CATEGORIAS Y CONCEPTOS	SUBCATEGORIAS	UNIDADES DE ANÁLISIS
Condiciones socioculturales	Condiciones educativas.	<ul style="list-style-type: none"> - Nivel educativo - Sin educación formal.
	Estilo de vida.	<ul style="list-style-type: none"> - Costumbres y tradiciones. - Hábitos higiénicos. - Situación económica.
	Prevención	<ul style="list-style-type: none"> - Acceso a la salud. - Consultas a tiempo. - Chequeos visuales.
Condiciones Psicosociales.	Condiciones familiares	<ul style="list-style-type: none"> - Entorno familiar. - Apoyo emocional.
	Condiciones laborales.	<ul style="list-style-type: none"> - Entorno laboral. - Prácticas generadoras de ingreso.
Riesgos de salud	Tipos de enfermedades.	<ul style="list-style-type: none"> - Enfermedades cardiovasculares hereditarias. - Miopía, astigmatismo, presbicia, glaucoma, retinopatía diabética.
	Condiciones externas	<ul style="list-style-type: none"> - Sucesos inesperados. - Accidentes.
Salud visual	-Afectaciones	<ul style="list-style-type: none"> -Dependencia a otros familiares. -Falta de empleo por pérdida de visión. -Pérdida de la visión total (ceguera)

Fuente: Elaboración propia por estudiantes de la Licenciatura en Trabajo Social, en proceso de grado Ciclo I 2020.

6.4. CONTROL DE ELEMENTOS ESPURIOS.

Se llevará el debido control con el fin de evitar sesgos en la información obtenida haciendo uso de guías de preguntas y la utilización de técnicas cualitativa, también el manejo de instrumentos tecnológicos para grabar entrevistas siempre con el debido consentimiento de los informantes claves.

Durante el abordaje de recogida de datos se hará preguntas generadoras de ser necesarias, pero también se evitará inducir a la persona a aporte una determinada respuesta.

Asimismo, se evitará prejuicios con respecto a la opinión que tengan las personas en el proceso de análisis de la información, esto con el fin de obtener contenido que aporte relevancia a la investigación.

6.5. COMPARACIÓN EN BASE A SIMILITUDES Y DIFERENCIAS.

La comparación se realizará a través del programa WEFT QDA el cual permite el control de los datos obtenidos.

6.6. LA TRIANGULACIÓN.

Se considera que para la investigación se tiene textos que fundamentan de manera previa la problemática, se puede identificar tres momentos, el contraste de lo teórico con la información arrojada por los informantes claves.

Como segundo nivel se hace la comparación de lo que dicen las personas que presentan la situación de salud y personas que comparten lazos sanguíneos o afectuosos con los y las pacientes, de esta manera se genera un mejor análisis en la investigación.

Y como tercer momento es cuando se busca información que se tenga en común con la persona experta en el tema.

7. RECOLECCIÓN DE DATOS.

Las técnicas para la recolección de datos se aplicarán solo con el consentimiento de las personas que participaran en la investigación, así mismo el equipo investigador hará del conocimiento a los informantes claves sobre la necesidad de grabar las entrevistas.

7.1. TÉCNICAS DE OBSERVACIÓN.

Se empleará la observación no participante, en la cual se asistirá al Centro de Salud Visual (FUDEM), en el área de Procedimientos Especializados para conocer en primer momento la población objeto de estudio que requieren de los tratamientos por problemas de salud visual causados por la diabetes, con el fin de conocer el comportamiento de los mismos y obtener un rango de edades de las personas que solicitan estos procedimientos.

7.2. TÉCNICAS DE ENTREVISTA.

Se elaborará una guía de preguntas orientadas con las categorías anteriormente planteadas, serán aplicadas a diez personas participantes que asisten a consultas en el área de Diagnósticos y procedimientos especializados (UDYPE) del Centro de Salud Visual (FUDEM), además de realizar tres entrevistas a los profesionales pertenecientes a la misma área, se solicitará el consentimiento de los participantes para grabar las entrevistas para posteriormente transcribirlas.

7.3. TÉCNICAS DE GRUPOS FOCALES.

Se elaborará una encuesta que será administrada a la población objeto de estudio que asiste a tratamientos por problemas de salud visual ocasionados por diabetes, al igual una lista de cotejo que permita comparar la información obtenida en las entrevistas aplicadas a los informantes claves y a los profesionales en conjunto con la observación

participativa realizada anteriormente. (no sé si colocar esto de amarillo en las técnicas de observación documental o dejarlo en las técnicas de grupos focales, usted que opina)

7.4. TÉCNICA DE OBSERVACIÓN DOCUMENTAL.

El grupo investigador recopilará información de artículos en salud, libros y tesis que tengan relación al tema objeto de estudio, con la finalidad de contrastar la información obtenida con los informantes claves y los profesionales en salud involucrados en la investigación.

8. ANÁLISIS DE DATOS.

8.1. PROGRAMA SOFTWARE.

8.1.1. PROGRAMA WEFT QDA.

Se utilizará el programa WEFT QDA para la sistematización de la información obtenida mediante las entrevistas realizadas, se crearán categorías las cuales facilitaran la comparación de las opiniones de los profesionales en salud que conocen del tema de investigación.

8.1.2. PROGRAMA SPSS

Para el procesamiento de los datos cuantitativos se empleará el programa SPSS, se creará una base de datos con la información obtenida de los participantes para posteriormente hacer la tabulación y análisis de estos.

8.2. ANÁLISIS DE CONTENIDO.

Se harán cruces de variables para el análisis de los datos obtenidos por medios de las encuestas realizadas a la población objeto de estudio.

8.3. MÉTODO INTERPRETATIVO.

Se hará la interpretación de cada variable con el fin de contrastar la información obtenida con la información ya existente sobre los problemas de salud visual en personas diagnosticadas con diabetes.

9. VALIDACIÓN DE INFORMACIÓN Y PROTOCOLO.

9.1. CREDIBILIDAD.

En el proceso de investigación la observación permitirá identificar actitudes y comportamientos esenciales que contribuyan al proceso de investigación que serán de suma importancia al realizar las entrevistas a los informantes claves seleccionados.

De la misma forma se realizará la triangulación de la información que permitirá contrastar los datos obtenidos con los informantes claves, así mismo con los profesionales en salud, apoyándonos de la información bibliográfica existente sobre el tema de investigación.

9.2. TRANSFERIBILIDAD.

Al momento de realizar la transferibilidad de los datos obtenidos por los informantes claves, familiares y profesionales en salud, se realizará con objetividad debido a que la información contribuirá a ampliar el conocimiento sobre la situación objeto de estudio, de la misma forma se desea que la investigación sea utilizada para profundizar sobre la problemática de investigación.

9.3. DEPENDENCIA.

La investigación se llevará a cabo respetando los lineamientos establecidos en el proceso de grado, un docente asesor quien revisará y evaluará los documentos y procesos dentro de la investigación brindando la orientación al equipo investigador, estableciendo asesorías semanales, así mismo tendrá una dependencia de las políticas institucionales.

9.4. CONFIRMABILIDAD.

Se refiere al seguimiento que se le dará a la investigación que otros profesionales realizaron referente a la situación objeto de estudio, para ello es necesario un registro y documentación completa de las decisiones

e ideas que esos investigadores tuvieron; de esta forma permitirá examinar los datos y llegar a conclusiones similares o iguales.

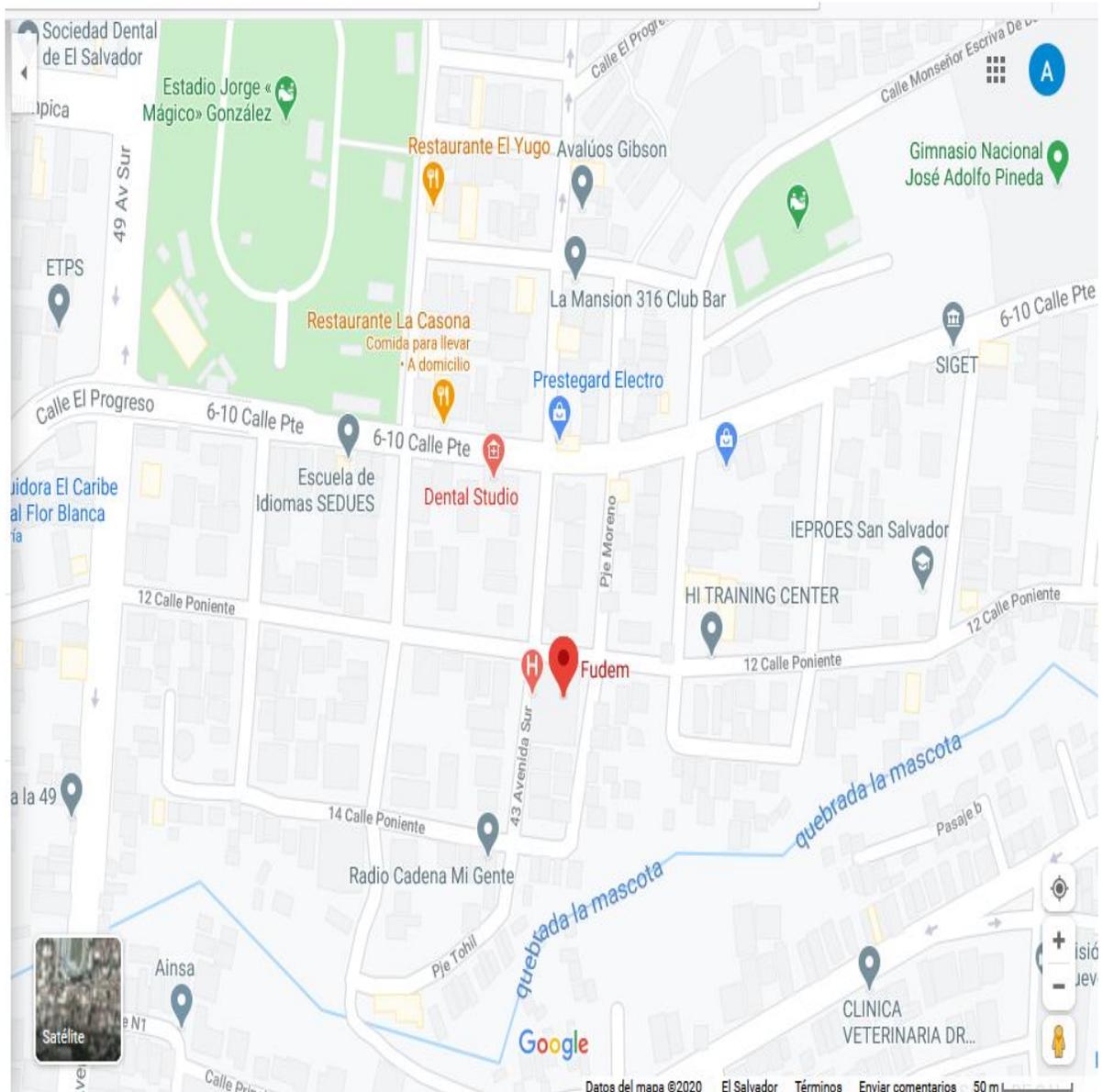
10. PROPUESTA DE CAPITULOS INFORME FINAL.

- 10.1. **CAPITULO 1:** CONDICIONES SOCIOCULTURALES QUE DETERIORAN LA SALUD VISUAL.
- 10.2. **CAPITULO 2:** ENFERMEDADES VISUALES QUE AFECTAN A LAS PERSONAS ADULTAS MAYORES.
- 10.3. **CAPITULO 3:** HALLAZGO RELEVANTE DURANTE LA INVESTIGACIÓN SOBRE LAS ENFERMEDADES DE SALUD VISUAL.
- 10.4. **CAPITULO 4:** PROYECTO SOCIOEDUCATIVO DE AUTOCUIDADO PARA UNA MEJOR SALUD VISUAL.

ANEXOS.

MAPA GEOGRÁFICO DEL LUGAR Y LOCALIZACIÓN.

CONDICIONES SOCIOCULTURALES ASOCIADAS AL DETERIORO DE LA SALUD VISUAL EN ADULTOS MAYORES CON DIABETES, QUE ASISTEN A CONSULTAS MÉDICAS EN LA UNIDAD DE DIAGNÓSTICOS Y PROCEDIMIENTOS ESPECIALIZADOS EN LA FUNDACIÓN PARA EL DESARROLLO DE LA MUJER (FUDEM), 2020



GUIAS DE ENTREVISTAS.



Universidad de El Salvador
Facultad de Ciencias y Humanidades
Escuela de Ciencias Sociales
"Gerardo Iraheta Rosales"



Encuesta

Condiciones Socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados (FUDEM) 2020.

Para el proceso de grado, año 2020.

Respetable paciente, le solicitamos llenar la presente encuesta con el fin de que su aporte contribuya a la de salud visual de la población salvadoreña con diabetes. La información que nos brinde es con fines académicos. Gracias.

DATOS GENERALES

Edad		Sexo		Municipio de residencia	
Escolaridad	Básica <input type="checkbox"/>	Media <input type="checkbox"/>	Superior <input type="checkbox"/>	Ninguna <input type="checkbox"/>	
Ocupación	Empleado <input type="checkbox"/>	Desempleado <input type="checkbox"/>	Pensionado <input type="checkbox"/>	Comerciante <input type="checkbox"/>	

Le agradecemos que responda todas las afirmaciones que siguen, eligiendo verdadero o falso:

		VERDADERO O	FALSO
1	Un paciente con problemas de salud visual le afectada su relación interpersonal con el grupo familiar.	V	F
2	El ambiente familiar contribuye en el estado de salud de las personas afectadas.	V	F
3	Las personas con diabetes son más propensas a tener dificultades visuales	V	F
4	Los pacientes que presentan problemas de salud visual les es más difícil generar ingresos económicos.	V	F
5	Los jefes o compañeros de trabajo entienden a las personas con problemas de salud visual.	V	F
6	El trabajo que las personas realizan contribuye al deterioro de la salud visual.	V	F
7	Cuando un paciente presenta problemas de salud, cambian sus funciones en el trabajo	V	F
8	Un paciente que realice chequeos rutinarios tiene menos riesgo de presentar problemas de salud.	V	F
9	Las situaciones externas pueden afectar la salud de una persona.	V	F
10	Un paciente con menos ingresos económicos puede tener más probabilidades de enfermarse que los que tienen más ingresos.	V	F

Posee algún tipo de enfermedad visual (marque las que presente)

Miopía

- Astigmatismo
- Presbicia
- Glaucoma
- Retinopatía diabética
- Otra

Marca con una X la respuesta que considere correcta.

1. ¿Qué tan difícil considera que es el acceso a centros de salud visual?

Muy difícil	Difícil	Neutral	Fácil	Muy Fácil
-------------	---------	---------	-------	-----------

2. ¿Que tan importante considera visitar al medico

Completamente importante	Muy importante	Medianamente importante	Poco importante	Nada importante
--------------------------	----------------	-------------------------	-----------------	-----------------

3. Considera que hacer un chequeo visual contribuye a su bienestar

Completamente importante	Muy importante	Medianamente importante	Poco importante	Nada importante
--------------------------	----------------	-------------------------	-----------------	-----------------

Marca con una X en SI o NO

1. ¿Qué procedimientos se ha realizado debido a su problema de visión?

Opciones	Si	No
Cirugías		
Laser		
Inyecciones en ojos		

1. ¿Ha sido diagnosticado con otra enfermedad aparte de la diabetes cómo?

Opciones	Si	No
Hipertensión Arterial		
Tiroides		
Insuficiencia renal		
Otro		

2. ¿Como adquirió la Diabetes?

Opciones	Si	No
Hereditaria		
Adquirida a partir de un suceso inesperado		

¡Gracias por su colaboración!

Universidad de El Salvador



Facultad de Ciencias y Humanidades
Escuela de Ciencias Sociales
"Gerardo Iraheta Rosales"

Entrevista



Condiciones Socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados (FUDEM), 2020.

Para el proceso de grado, año 2020.

Respetable paciente, le solicitamos llenar la presente encuesta con el fin de que su aporte contribuya a la salud visual de la población salvadoreña con diabetes. La información que nos brinde tiene fines académicos. Gracias.

Edad: _____ Sexo: _____ Municipio de residencia: _____

Escolaridad: Básica____ Media ____ Superior____ Ninguna ____

Ocupación: Empleado____ Desempleado____ Pensionado____ Comerciante ____

1. ¿Como adquirió la diabetes?

2. ¿Cuál fue el motivo de visitar el centro de salud FUDEM?

3. ¿Considera que las emociones causan daño a su problema de visión?

4. ¿Cómo le apoya su grupo familiar para conllevar su situación de salud?

5. Considera que el ambiente familiar contribuye en su estado de salud.

Si____ No ____ porque_____

6. ¿Como es el ambiente laboral en el que se desarrolla?

7. ¿Desde que fue diagnosticado con diabetes ha presentado problemas de visión?

8. ¿Vivió alguna situación que le afectó a su salud visual?

9. ¿Qué medidas utiliza para mantener su salud visual?

10. ¿Ha sido diagnosticado con otra enfermedad además de la diabetes?

11. ¿A qué edad le fue diagnosticada la diabetes?

12. ¿Qué procedimientos se ha realizado debido a su problema de visión?

Láser _____ Inyecciones en ojos _____ cirugías _____

todas las anteriores _____

¡Gracias por su colaboración!



Universidad de El Salvador
Facultad de Ciencias y Humanidades
Escuela de Ciencias Sociales
“Gerardo Iraheta Rosales”



Guía de Entrevista
Dr. José Roberto Brito Navarra.
Retinólogo.

Condiciones Socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la unidad de diagnósticos y procedimientos especializados (FUDEM), 2020.

Proceso de grado año 2020.

1. ¿Considera que la población le da la debida importancia a realizarse chequeos visuales?
2. ¿Qué otras enfermedades inciden en el deterioro visual de las personas que presentan diabetes?
3. ¿Qué actividades cotidianas empeoran la salud visual de un paciente diabético?
4. ¿Una persona diabética que se realice chequeos visuales puede mantener su visión en óptimas condiciones o siempre se vería afectado?
5. ¿Qué dificultad visual es más frecuente en los pacientes adultos mayores con diabetes?
6. ¿En qué medida pacientes aplican los tratamientos preventivos y en qué medida los paliativos?
7. ¿Por qué considera que los pacientes no aplican completamente los tratamientos?
8. ¿Porque algunos pacientes con diabetes desarrollan retinopatía diabética y otros no?
9. ¿Cómo afectan las dificultades oculares en la productividad del paciente diabético?
10. ¿Considera que el entorno familiar contribuye al estado de salud del paciente?
11. ¿Se presentan casos de pacientes que sufran pérdida de visión debido al entorno laboral?
12. ¿Qué papel juegan las emociones en los pacientes diabéticos en un posible aumento de su problema de visión?

13. ¿En qué consisten los tratamientos que se le realizan a los pacientes diabéticos con enfermedades oculares?
14. ¿Considera que un paciente diabético que presenta enfermedades oculares y con tratamientos visuales puede mantener un mismo estilo de vida?

¡Gracias por su colaboración!

RESPONSABLES DE LA INVESTIGACIÓN Y JURADO CALIFICADOR

RESPONSABLES DEL INFORME	NOMBRE	CARNÉ
FINAL DE LA INVESTIGACIÓN	BR. _____	_____
	BR. _____	_____

TITULO DEL INFORME FINAL

Condiciones socioculturales asociadas al deterioro de la salud visual en adultos mayores con diabetes, que asisten a consultas médicas en la Unidad de Diagnósticos y Procedimientos Especializados en la Fundación para el Desarrollo de la Mujer (FUDEM), 2020

DOCENTE ASESOR DE LA

LICENCIATURA EN SOCIOLOGIA: MSC _____

FECHA DE EXPOSICIÓN Y DEFENSA _____ DE 2021

TRIBUNAL CALIFICADOR

MIEMBRO DEL JURADO MSC. _____

MIEMBRO DEL JURADO MSC. _____

MIEMBRO DEL JURADO MSC. _____

FECHA DE APROBADO Y RATIFICADO

ACUERDO N° :

POR JUNTA DIRECTIVA DE LA FACULTAD

ACTA N°:

FECHA DE SECCION:

OBSERVACIONES:
