

no existe aun una cura para la diabetes, si es posible mantener la enfermedad bajo control e incluso prevenirla. (Roncali 2001).

La espiritualidad existe tanto fuera como dentro de contextos religiosos, y adopta su forma particular de acuerdo con la cultura en que se manifiesta. Cada persona tiene su particular cultura espiritual, la que es producto de la combinación de su espiritualidad personal y de las experiencias espirituales o esquemas culturales a los que ha sido expuesto. Tanto la religiosidad como la espiritualidad se pueden expresar social e individualmente, y ambas tienen la capacidad de promover o impedir el bienestar. En este sentido, la espiritualidad puede ser usada tanto constructiva como destructivamente, por lo que no es inherentemente buena o mala, y su valor depende de la manera específica en que las personas buscan lo sagrado. (Pargament & Mahoney 2002).

Koenig (2001). señala que la fe religiosa parece proteger a los adultos de la enfermedad cardiovascular y el cáncer, que son las dos más importantes enfermedades del final de la vida, y también parece evitar por mayor tiempo el llegar a la invalidez.

Otros beneficios que aporta la espiritualidad tienen que ver con la longevidad, el enfrentamiento a la muerte y la satisfacción vital. Este autor encuentra que los adultos mayores que tienen una profunda y personal fe religiosa tienen una mayor sensación de bienestar y satisfacción vital que sus pares menos religiosos. Asimismo, encuentra que los mayores que tienden a confiarse más a su fe religiosa y a la oración cuando se encuentran bajo estrés, tienden a mostrar mucho menor o ningún temor a la muerte, comparados con pares para quienes la fe y la oración son menos importantes.

# CAPITULO III

---

## **METODOLOGIA**

### **LÍMITE DE TIEMPO**

El Servicio Social se llevó a cabo durante 12 MESES. Iniciando el 2 de Febrero del 2010 y concluyendo el 2 de Febrero de 2011, con un horario de lunes a viernes de 8 a 13 horas.

### **LUGAR**

Centro Médico "DR. IGNACIO CHAVEZ" ubicado en Juárez y Aguascalientes s/n col. Modelo. Clínica de Medicina Preventiva (Clínica de Corazón Sano).

### **UNIVERSO DE TRABAJO**

Derechohabientes del Centro Médico

### **RECURSOS HUMANOS**

- Pasante del Servicio Social de la Licenciatura en Enfermería.
- Personal que labora en el Centro Médico
- Personal académico y administrativo

### **RECURSOS TÉCNICOS**

Computadora, proyector, bocinas, rotafolios, lápiz, plumas, marcadores, crayolas, gises, hojas blancas, impresora, cámara digital, memoria usb, cuaderno, encuestas, material de consulta impreso, engargolado.

## **RECURSOS FÍSICOS**

Aulas, Auditorios o Salas audiovisuales, consultorios de la clínica de medicina preventiva y consulta externa.

## **MATERIALES**

Los materiales utilizados fueron rotafolios, caballete, computadora, impresora, libros de textos, colores, lápices de colores, consultorio, teléfono, papelería diversa de la institución. El tipo de muestreo fue no probabilístico por conveniencia, ya que se seleccionaron a las personas que cuentan con los criterios de inclusión establecidos y que brindaran mayor información para el desarrollo de la investigación. La recolección de la información fue en el periodo comprendido del mes de Septiembre a Octubre del 2010.

## **CRITERIOS DE INCLUSION**

- Ambos sexos
- Adultos
- Que sean afiliados a ISSSTESON
- Que padezcan alguna enfermedad como diabetes, hipertensión arterial, alguna cardiopatía.
- Usuarios que tengan factores de riesgo, o estén en edad de padecer alguna enfermedad crónica
- Personas que asisten con o sin limitaciones físicas

## **METODOS**

El programa “Corazón Sano”, se lleva a cabo en la consulta externa del Centro Médico “Dr. Ignacio Chávez”, a través de la impartición de charlas de educación para la salud, se han venido desarrollando desde el día 2 de Febrero del 2010 a Febrero del 2011 en el horario de 8:00 am a 13:00 horas. El tiempo aproximado para desarrollar cada charla 20 a 30 min.

## **Diseño del estudio**

El presente trabajo es considerado como un estudio descriptivo ya que se utilizó para realizar una valoración a participantes voluntarios, en el cual se analizaron y describieron los factores de salud o variables dependientes así como las independientes que determinan el diagnóstico de los usuarios. La recolección de datos se hará un periodo de tiempo establecido.

### **Criterios de exclusión:**

- Personas que al momento de estar haciendo la entrevista se nieguen a continuar con su participación.
- Personas en la que los familiares o acompañantes se nieguen a que se realice la entrevista.
- Personas que sufrieran alteraciones al momento de la entrevista.

### **Procedimiento de recolección de los datos.**

Se abordó a las personas que asisten a los talleres que se imparten y que cumplieron con los criterios de inclusión para participar en la “Clínica de corazón sano”.

Previa identificación ante ellos con gafete y uniforme, se le informó que la valoración sería confidencial con el objetivo de conocer su estado de salud actual, que esta valoración constará de dos fases: la primera fue la toma de su tensión arterial, frecuencia cardíaca, peso, talla, y medición de la glucosa mediante una punción capilar. La segunda parte es la aplicación de un cuestionario. En caso de contar con un criterio de exclusión, de forma cordial y respetuosa se agradece su participación y no se continuará con esta.

A los candidatos para participar en las sesiones clínica de corazón sano se les dio una Test para que la contestaran (Apéndice A), en donde se le explicó de manera clara y precisa el objetivo, enfatizando que la información contenida en la entrevista será confidencial. Se consideró la opinión y respuestas del participante así como su disponibilidad.

Las fases de recopilación, vaciamiento de datos en hoja de concentración y el análisis de la información se llevaron a cabo en este orden, utilizando para estas los instrumentos diseñados previamente. Se realizó la promoción a la salud.

Se utilizó el programa estadístico SPSS.