



**UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO
FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR**



**INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL
UNIDAD ACADÉMICA:
UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.92, ECATEPEC DE MORELOS, EDO. DE MÉX.**

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

**“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO
MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92”**

PRESENTA:
M.C. y P. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ BAUTISTA

REGISTRO DE AUTORIZACIÓN
R- 2023- 1401-006

DIRECTOR DE TESIS:
E. en MF. CARLOS GABRIEL ÁLVAREZ ÁVILA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No.92
CIUDAD AZTECA

ASESOR DE TESIS:
M. en Educ. OLIVIA REYES JIMÉNEZ
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR. COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN EN SALUD EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92
CIUDAD AZTECA

ESTADO DE MÉXICO

2023





Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.


"GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92"


TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR


PRESENTA:

M.C. Y P. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ BAUTISTA

AUTORIZACIONES:


M en Educ. **FÁTIMA KORINA GAYTÁN NÚÑEZ**
COORDINADORA AUXILIAR DE EDUCACIÓN EN SALUD
DELEGACIÓN ORIENTE, ESTADO DE MÉXICO.


E. en MF. **RODRIGO RAMÍREZ VALDEZ.**
DIRECTOR DE LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92 CIUDAD AZTECA
DELEGACIÓN ORIENTE, ESTADO DE MÉXICO.


M. en Educ. **OLIVIA REYES JIMÉNEZ.**
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR, COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACIÓN E
INVESTIGACIÓN EN SALUD EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92
CIUDAD AZTECA

ESTADO DE MÉXICO

2023



"GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92"

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

**PRESENTA:
M.C. Y P. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ BAUTISTA**

AUTORIZACIONES:



E. en MF. CARLOS GABRIEL ÁLVAREZ ÁVILA
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92
CIUDAD AZTECA



M. en Educ. OLIVIA REYES JIMÉNEZ.
ESPECIALISTA EN MEDICINA FAMILIAR. COORDINADORA CLÍNICA DE EDUCACIÓN E INVESTIGACIÓN EN SALUD EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92
CIUDAD AZTECA



E. en MF. MIREYA PÉREZ PÉREZ.
PROFESORA TITULAR DEL CURSO DE ESPECIALIZACIÓN EN MEDICINA FAMILIAR EN UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92
CIUDAD AZTECA

ESTADO DE MÉXICO

2023



“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR No. 92”

TESIS PARA OBTENER EL GRADO DE
ESPECIALIDAD EN MEDICINA FAMILIAR

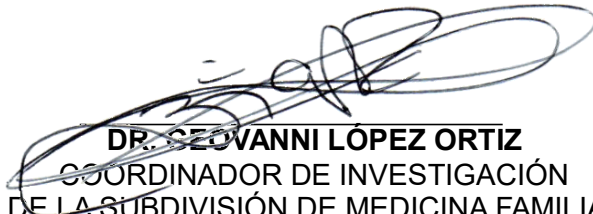
PRESENTA:

M.C. Y P. JUAN CARLOS HERNÁNDEZ BAUTISTA

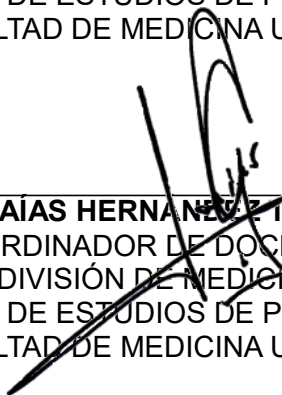
AUTORIZACIONES:



DR. JAVIER SANTA CRUZ VARELA
JEFE DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



DR. GIOVANNI LÓPEZ ORTIZ
COORDINADOR DE INVESTIGACIÓN
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



DR. ISAIÁS HERNÁNDEZ TORRES
COORDINADOR DE DOCENCIA
DE LA SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
FACULTAD DE MEDICINA U.N.A.M.



FACULTAD DE MEDICINA
DIVISIÓN DE ESTUDIOS DE POSGRADO
SUBDIVISIÓN DE MEDICINA FAMILIAR

ESTADO DE MÉXICO

2023



Dictamen de Aprobado

Comité Local de Investigación en Salud 1401
H. GRAL REGIONAL 196 Fidel Velázquez Sánchez

Registro COFEPRIS 17 CI 15 033 046
Registro CONBIOÉTICA CONBIOÉTICA 15 CEI 001 2017022

FECHA Lunes, 22 de mayo de 2023

Dr. Carlos Gabriel Alvarez Avila

PRESENTE

Tengo el agrado de notificarle, que el protocolo de investigación con título **Grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92** que sometió a consideración para evaluación de este Comité, de acuerdo con las recomendaciones de sus integrantes y de los revisores, cumple con la calidad metodológica y los requerimientos de ética y de investigación, por lo que el dictamen es **A P R O B A D O**:

Número de Registro Institucional
R-2023-1401-006

De acuerdo a la normativa vigente, deberá presentar en junio de cada año un informe de seguimiento técnico acerca del desarrollo del protocolo a su cargo. Este dictamen tiene vigencia de un año, por lo que en caso de ser necesario, requerirá someterse a la reaprobación del Comité de Ética en Investigación, al término de la vigencia del mismo.

ATENTAMENTE

Dr. José Cesar Velazquez Castillo
Presidente del Comité Local de Investigación en Salud No. 1401

Imprimir

TESIS:

“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92”

AGRADECIMIENTOS

Quiero agradecer a mi familia nuclear, seres queridos, amigos por su apoyo, motivación, tolerancia en este proceso educativo, siendo un proceso académico importante en mi desarrollo profesional y personal.

Agradezco a mis asesores de tesis el Dr. Carlos Ávila Álvarez y la Dra. Olivia Reyes Jiménez por su apoyo al realizar este trabajo, proporcionando enseñanza, conocimiento en cada momento de este proceso educativo, para mejorar nuestras actitudes académicas como médicos familiares, gracias por su disposición de orientarme y apoyarme a lo largo de la especialidad.

“Elige el conocimiento a la riqueza, porque uno es transitorio y el otro perpetuo.”

SOCRATES.

<u>INDICE</u>	<u>PÁGINA</u>
I. RESUMEN ESTRUCTURADO	10
II. MARCO TEÓRICO	14
III. JUSTIFICACIÓN	21
IV. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	23
V. OBJETIVOS	25
VI. HIPÓTESIS	26
VII. SUJETO, MATERIAL Y MÉTODOS	27
VIII. DISEÑO DEL ESTUDIO	27
IX. GRUPO DE ESTUDIO	28
X. CRITERIOS DE SELECCIÓN	29
XI. TAMAÑO DE LA MUESTRA	30
XII. OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	32
XIII. DESCRIPCIÓN GENERAL DEL ESTUDIO	37
XIV. ANALISIS ESTADISTICO	38
XV. CONSIDERACIONES ÉTICAS	40
XVI. RECURSOS Y FACTIBILIDAD	51
XVII. RESULTADOS	54
XVII. DISCUSIÓN	65
XIX. CONCLUSIONES	68
XX. RECOMENDACIONES	69
XXII. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS	71
XXIII. ANEXOS	76

1. RESUMEN ESTRUCTURADO.

GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92

AUTORES. Hernández BJC, ¹ Álvarez ACG.² Reyes, JO.³

Antecedentes: La diabetes tipo 2 ocupa el primer lugar de mortalidad y morbilidad al nivel mundial. En México es la Primera causa de mortalidad, discapacidad, años perdidos por muerte temprana. (24). La prevalencia en México de acuerdo con Ensanut 2016. El total de diabéticos fue del 13,7% (9,5% diagnosticada, 4,1% no diagnosticada); El 68,2% de los sujetos con diabetes diagnosticados presentó mal control glucémico. La mayor duración de la enfermedad, vivir en el centro o sur del país y ser atendido en farmacias se asociaron con un control glucémico deficiente. Estar atendido en un sistema de seguridad social se asoció con un mejor control glucémico. (38) La satisfacción familiar es el continuo juego de interacciones (verbales y/o físicas) que mantiene un sujeto con los otros miembros de su familia. Es la suma de distintos sentimientos que se despiertan en el sujeto al estar con su familia, por lo que cada miembro del grupo puede tener una satisfacción completamente diferente; es decir, la satisfacción familiar es una valoración del estado de ánimo despertado por la familia basada en el número de experiencias positivas y negativas vividas en ella. (4)

El bienestar psicosocial valora el cómo se encuentra el adulto mayor en su vida diaria y como se siente con niveles normales de glucosa. Se recomienda que se administre para evaluar el grado de satisfacción, así como los posibles cambios producidos por la diabetes como parte de su autoayuda al control de su patología y a la necesidad de evitar el progreso de la enfermedad y las complicaciones que esta conlleva. (19) (20)

Objetivo: Relacionar el grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92.

Material y métodos: estudio de tipo analítico, transversal, prospectivo, el cual tiene como individuos de estudio a derecho habientes de la UMF No. 92 con diabetes mellitus tipo 2, en adultos mayores se les otorgara un consentimiento informado para aplicar dos instrumentos de medición, el primero evaluara el grado de satisfacción familiar y el segundo bienestar psicosocial.

Análisis estadístico: Se utilizará el paquete estadístico SPSS para el manejo y procesamiento de los resultados obtenidos, se capturarán para conformar una base de datos, y su representación mediante tablas de frecuencia, porcentajes, medidas de tendencia central y de dispersión. Además, Para el análisis de la asociación de las variables dependiente (grado de satisfacción familiar) e independiente (apoyo psicosocial) se ha seleccionado la prueba estadística U Mann-Whitney. (41)

Recursos e infraestructura: se cuenta con recursos humanos, físicos, materiales y financieros.¹

Experiencia del grupo: los asesores a cargo cuentan con la experiencia para realizar este proyecto de investigación

Tiempo de desarrollo: Aplicación de instrumentos en enero del 2023 y termina en febrero del 2024, posteriormente se realizara el análisis de datos con ayuda del programa SPSS versión 22.

Palabras clave: satisfacción, bienestar psicosocial, diabetes mellitus tipo 2.

¹Médico Cirujano y Partero. Residente de la Especialidad en Medicina Familiar UMF 92.

²Especialista en Medicina Familiar UMF 92. Jefe de departamento clínico de la UMF No.92.

³Especialista en Medicina Familiar, Coordinador de Educación e Investigación en salud UMF No.92

2. MARCO TEÓRICO.

Satisfacción familiar

La investigación sobre la familia ha sido abordada por diferentes disciplinas científicas como la sociología, la antropología, la psicología, la medicina y la pedagogía. Cada una ha intentado desde su campo analizar y estudiar los aspectos positivos y negativos que influyen en el proceso de desarrollo de cada uno de sus miembros. (1)

La institución familiar es un eslabón importante. Una de las motivaciones sociales más valiosa del ser humano desarrollada durante la infancia es la afiliación: para preservar relaciones afectivas positivas con otras personas. (2)

La evaluación de la satisfacción familiar se inicia en los años de 1970 en el entorno de la psicología y sociología. Sin embargo, son pocos los instrumentos que valoran el funcionamiento familiar que estén respaldados por modelos teóricos consolidados y pocos los esfuerzos que se han hecho en psicología por definir el constructo como un aspecto fundamental de las relaciones familiares. (3)

La satisfacción familiar es el resultado del continuo juego de interacciones (verbales y/o físicas) que mantiene un sujeto con los otros miembros de su familia. Es la suma de distintos sentimientos que se despiertan en el sujeto al estar con su familia, por lo que cada miembro del grupo puede tener una satisfacción completamente diferente; es decir, la satisfacción familiar es una valoración del estado de ánimo despertado por la familia basada en el número de experiencias positivas y negativas vividas en ella. (4)

Debido a que casi todos los autores consideran que la satisfacción familiar es un juicio cognitivo, es decir, una valoración que realiza el sujeto de diferentes aspectos (no explícitos) de su vida familiar real comparada con una ideal, surge la Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA). La Escala de satisfacción Familiar (ESFA) fue diseñado para medir la satisfacción y el cambio en la satisfacción con el tratamiento para enfermos con diabéticos tipo 2. (5)(6)

El instrumento es apropiado para comparar los niveles de satisfacción entre pacientes sometidos a diferentes regímenes en el tratamiento. La versión del cuestionario (ESFA) se utiliza para

evaluar la satisfacción con el tratamiento para la DM y la frecuencia percibida de hiperglucemias e hipoglucemias en un momento determinado del tiempo. (7)(8)

Cuando las interacciones son positivas para el sujeto, tenderá a estar satisfecho y formulará un juicio satisfactorio de su familia; mientras que cuando son negativas, tenderá a estar insatisfecho. Esta condición de insatisfacción se ha asociado a ambientes familiares con elevados niveles de frustración, resentimiento, agresión y enojo, menos cohesión y más conflictos, dificultades en la comunicación (ya que es poco clara y confusa), aislamiento, escasas redes de apoyo. (9) (10) utilización de estrategias de afrontamiento disfuncionales para intentar resolver los problemas que se les presentan; ambigüedad en los límites; es decir, en muchas ocasiones los miembros de la familia no saben cómo relacionarse unos con otros y cuáles son sus roles y tareas. Esto tiene como consecuencia que el individuo no se siente integrado a su familia. (11) (12)

En 2019 en el estado de Yucatán en una clínica de primer nivel de atención. Se llevó a cabo un estudio de tipo descriptivo, correlacional y transversal. Con el objetivo de relacionar la satisfacción de la función familiar utilizando a escala (ESFA) y correlacionando con las metas de control glucémico cumplidas en adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Donde encontró una prevalencia de Satisfacción con la función familiar: baja satisfacción familiar en un 81.4%, medio satisfacción familiar 77.6% y alta satisfacción familiar 16.3%. Aunado a un descontrol glucémico del 30.6% relacionada con la baja satisfacción familiar. (13).

Bienestar psicosocial.

Los cambios que viven los adultos mayores, algunos son determinados por la presencia de enfermedades con alto grado de complicación que afectan la salud y el bienestar emocional, y el personal de la salud debe trabajar en la educación del paciente y la familia, con el objetivo de promover en él una vida de mayor calidad, en la que mantenga la autonomía, reconozca las potencialidades de su entorno y las emplee a favor de sí mismo y de sus seres queridos. (14)

El envejecimiento pasa por un proceso fisiológico que se va transformando a medida que pasa el tiempo, se evidencian cambios en los aspecto físicos, sociales y cognoscitivos, los cuales se transforman gradualmente durante todo el ciclo vital. Las variaciones que presentan los adultos mayores a nivel fisiológico en ocasiones son representadas por la enfermedad, situación que

afecta su esfera psicológica donde el adulto evalúa aspectos positivos y negativos de su nueva condición. (15)

Es importante estudiar el bienestar psicológico para lograr entender el funcionamiento que el adulto mayor le está dando a su vida y el sentido que le da a partir de la enfermedad crónica; además de saber si el bienestar del adulto mayor se encuentra o no afectado por las circunstancias de la enfermedad. Es importante conocer el bienestar psicológico de los adultos mayores con enfermedad diabetes. (16) (17)

Cuando las personas poseen Diabetes Mellitus tipo 2, se enfrentan a tratamientos, que generan malestar y complicaciones que los van a acompañar por el resto de sus vidas, ya que hasta el día de hoy no se conoce un tratamiento que garantice un alivio definitivo. Comprensiblemente esta condición patológica, o multipatológica puede afectar seriamente el bienestar de los adultos mayores. (18)

LA escala de BIEPS A que evalúa el bienestar para valorar como se encuentra en su vida diaria y como se siente con niveles normales de glucosa. Se recomienda que se administre para evaluar el grado de satisfacción, así como los posibles cambios producidos por la diabetes como parte de su autoayuda al control de su patología y a la necesidad de evitar el progreso de la enfermedad y las complicaciones que esta conlleva. (19) (20)

En el año 2020 en la Facultad de Estudios Superiores de Iztacala, se realizó una investigación con el objetivo era valorar los aspectos psicosociales que se encuentran íntimamente relacionado en el proceso salud y bienestar que determinar la vida del individuo. Con el diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2. El estudio concluye que, si él individuo tiene interacciones negativas al nivel familiar, tendrá un mal apego del control glucémico y mayor riesgo de complicaciones. (22)

La revista mexicana de psicología estudio a 263 pacientes de la tercera edad con diabetes mellitus tipo 2 en relación con el bienestar psicosocial y en su estudio menciona la prevalencia que 61.4 % de los sujetos en estudio se relaciona un bajo bienestar psicosocial, el 58.3% medio, mientras que el bienestar psicosocial alto fue en un escaso 7.7% y lo que asocia a mal apego al tratamiento glucémico y mayor complicaciones futuras por esta patología. (23)

DIABETES MELLITUS TIPO 2.

La diabetes tipo 2 ocupa el primer lugar de mortalidad y morbilidad al nivel mundial. En México es la Primera causa de mortalidad, discapacidad, años perdidos por muerte temprana. (24)

La diabetes mellitus tipo 2 es una grave patología de evolución crónica que se desencadena cuando el páncreas no produce suficiente insulina (una hormona que regula el nivel de azúcar, o glucosa, en la sangre), o cuando el organismo no puede utilizar con eficacia la insulina que produce. (25)

La diabetes tipo 2, previamente conocida como Diabetes no insulino dependiente ó diabetes del adulto, representa el 90-95% de todos los casos de Diabetes. Según las estimaciones, se prevé que para el año 2040 esta cifra habrá aumentado hasta alcanzar los 642 millones de afectados. (26) (27)

De acuerdo con la American Diabets Association existen varias formas de diagnosticar la diabetes Mellitus tipo 2. La primera de ellas es por medio de datos clínicos como, por ejemplo, polidipsia, polifagia, poliuria y pérdida de peso. (28) Otra forma es por medio de estudios paraclínicos los cuales son glucosa plasmática en ayuno mayor o igual a 126 mg/dl, glucosa aleatoria mayor a 200 mg/dl, o con la prueba de tolerancia a la glucosa utilizando 75 gr de glucosa, glucosa en plasma mayor o igual a 200 mg/dl en pacientes con síntomas clásicos de hiperglicemia, o bien con hemoglobina glucosilada mayor o igual al 6.5% con este estudio se indica el promedio de glucosa en sangre de los últimos 2 a 3 meses. Y en cuanto mayor sea el valor de hemoglobina glucosilada, menor será el control de glucosa en sangre y por consiguiente un mayor riesgo de complicaciones de la diabetes. (29)

La diabetes tipo 2 se considera una enfermedad silenciosa, ya que a veces las personas por su desinformación, por no tener síntomas o por el simple hecho de rehusarse a tomar medicamentos los lleva a tener complicaciones a largo plazo de manera irreversibles en diferentes órganos y esto ocasiona ceguera, amputaciones, insuficiencia renal, lo conlleva a subvalorar los cuidados de salud. (30)

La diabetes constituye un grave y creciente problema para la salud pública, puesto que requiere un manejo integral y multidisciplinaria, principalmente de una alimentación adecuada, ejercicio, manejo farmacológico suplementario con hipoglucemiantes orales y parenterales, para mantener un adecuado control de las cifras de glucosa, lo que traerá consigo una disminución de las complicaciones crónicas. (31)

La prevalencia mundial de la diabetes mellitus tipo 2 casi se ha duplicado en los últimos años, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta. Ello supone también un incremento en los factores de riesgo conexos, como el sobrepeso o la obesidad. (32)

En la última década, la prevalencia de la diabetes ha aumentado más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos. (33)

El porcentaje de muertes atribuibles a una glucemia elevada o a la diabetes en personas menores de 70 años, es superior en los países de ingresos bajos y medios que en los de ingresos altos. (34) Actualmente, los adultos mayores (edad: ≥ 65 años) muestran la prevalencia más alta de DM2 entre cualquier grupo de edad, mientras que se espera que los casos de diabetes en este grupo de edad en todo el mundo aumenten de 122,8 millones en 2017 a 253,4 millones en 2045. (35) (36)

Según estimaciones recientes de la Federación Internacional de Diabetes (FID), en 2017 había 451 millones de adultos (edad: 18-99 años) con diabetes en todo el mundo, una cifra que se prevé que alcance los 693 millones para 2045. Solo en la región de Europa, se estima que 58 millones de adultos tienen diabetes y también se espera que este número aumente significativamente a 66,7 millones para 2045 (8,8 y 10,2 % de la población de 20 a 79 años, respectivamente). (37)

La prevalencia en México de acuerdo con Ensanut 2016. El total de diabéticos fue del 13,7% (9,5% diagnosticada, 4,1% no diagnosticada); El 68,2% de los sujetos con diabetes diagnosticados presentó mal control glucémico. La mayor duración de la enfermedad, vivir en el centro o sur del país y ser atendido en farmacias se asociaron con un control glucémico deficiente. Estar atendido en un sistema de seguridad social se asoció con un mejor control glucémico. (38) El Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) cuenta con un programa llamado Diabetimss mediante al cual brinda atención integral y multidisciplinaria a la persona que ya padecen Diabetes Mellitus tipo 2. El objetivo de este programa es enseñarles a los derechohabientes a tener mejor control de su enfermedad mediante la orientación de una vida saludable por medio de tratamiento farmacológico y no farmacológico. Y así tener un mejor apego al tratamiento y a ser conscientes de su padecimiento. (39)

Balcázar y colaboradores en 2018 realizaron un estudio analítico y retrospectivo en el cual se estudiaron a 507 pacientes que estaban adscritos en el programa Diabetimss y observaron que

la intervención multidisciplinaria e integral del programa que trajo consigo resultados positivos tanto en los parámetros metabólicos y clínicos. De tal forma evaluaron un mejor control glucémico en los pacientes que pertenecían es este programa. (40)

3. JUSTIFICACIÓN.

La diabetes mellitus tipo 2 constituye un grave y creciente problema para la salud pública, puesto que requiere un manejo integral y multidisciplinaria, principalmente de una alimentación adecuada, ejercicio, manejo farmacológico suplementario con hipoglucemiantes orales y parenterales, para mantener un adecuado control de las cifras de glucosa, lo que traerá consigo una disminución de las complicaciones crónicas. (31)

La prevalencia mundial de la diabetes casi se ha duplicado en los últimos años, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta. Ello supone también un incremento en los factores de riesgo, como el sobrepeso o la obesidad. (32)

En la última década, la prevalencia de la diabetes ha aumentado más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos. (33)

Se debe dar prioridad a esta patología ya que como se menciona en los párrafos anteriores es una enfermedad crónica que va prevaleciendo con el paso de los años al nivel mundial y en nuestro país genera un alto gasto en salud pública (37).

Es de suma importancia para los médicos familiares ya que son el primer contacto con el paciente y cabe recalcar que el individuo es un Sistema dinámico, que interactúa con otros sistemas y que tiene relaciones entre sí. La satisfacción familiar es el resultado del continuo juego de interacciones (verbales y/o físicas) que mantiene un sujeto con los otros miembros de su familia. Es la suma de distintos sentimientos que se despiertan en el sujeto al estar con su familia, por lo que cada miembro del grupo puede tener una satisfacción completamente diferente; es decir, la satisfacción familiar es una valoración del estado de ánimo despertado por la familia basada en el número de experiencias positivas y negativas vividas en ella. (11) (12)

La satisfacción familiar se correlaciona con las metas de control glucémico cumplidas en adultos con Diabetes mellitus tipo 2. Relaciona una prevalencia baja satisfacción familiar en un 81.4%, medio satisfacción familiar 77.6% y alta satisfacción familiar 16.3%. Aunado a un descontrol glucémico del 30.6% relacionada con la baja satisfacción familiar. (13).

En relación con el bienestar psicosocial existe una prevalencia que 61.4 % de los sujetos en estudio se relaciona un bajo bienestar psicosocial, el 58.3% medio, mientras que el bienestar

psicosocial alto fue en un escaso 7.7% y lo que asocia a mal apego al tratamiento glucémico y mayor complicaciones futuras por esta patología. (23)

Las grandes consecuencias para la sociedad en general de la problemática de asistencia sanitaria de la diabetes mellitus tipo 2 en la población de adultos mayores hace que estas enfermedades sean un gran reto de salud pública en los siguientes años. El médico de primer contacto debe profundizar en crear estrategias preventivas de salud dirigidas al aprendizaje y asimilación para un mejor estilo de vida en población adulta. (38) (39)

4. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

Magnitud.

La diabetes tipo 2 ocupa el primer lugar de mortalidad y morbilidad al nivel mundial. En México es la Primera causa de mortalidad, discapacidad, años perdidos por muerte temprana. (24)

La prevalencia en México de acuerdo con Ensanut 2016. El total de diabéticos fue del 13,7% (9,5% diagnosticada, 4,1% no diagnosticada); El 68,2% de los sujetos con diabetes diagnosticados presentó mal control glucémico. (38)

En México existen investigaciones que relacionan la satisfacción familiar con el control glucémico, Donde se mencionan que una baja satisfacción familiar es directamente proporcional con un descontrol glucémico (13).

Se han realizado varias investigaciones con el objetivo de valorar los aspectos psicosociales que se encuentran íntimamente relacionado en el proceso salud y bienestar que determinar la vida del individuo. Con el diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2. Y mencionan, si él individuo tiene interacciones negativas al nivel familiar, tendrá un mal apego del control glucémico y mayor riesgo de complicaciones. (22)

Transcendencia

El objetivo principal que presentan los grupos de salud es mejorar la calidad de vida de los adultos mayores, a mayor y mejor satisfacción de vida, menor presentación de complicaciones, tales como una discapacidad física, esto provocaría a definir la independencia funcional o funcionalidad como la capacidad de realizar las actividades diarias, que llevaría a los derechohabientes de la tercera edad el vivir y subsistir en forma independiente. (13) (23)

Los derechohabientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 deben contemplar la realización de actividades específicas multifacéticas en su vida diaria, tales como tener una dieta nutricional correcta, ejercicio regular, mantener sus niveles de glucosa en sangre, cuidado de los pies y automedicación de medicamentos las cuales están positivamente asociadas con la satisfacción de vida relacionada a la salud para pacientes adherentes. (31)

Vulnerabilidad. El protocolo de investigación puede dificultarse sin embargo se cuenta con programas de orientación como el programa YO PUEDO y el programa de envejecimiento activo

y PREVENIMSS. Otro factor importante es, sí la Unidad de Medicina Familiar No. 92 continua en contingencia, no se podrá recabar la muestra necesaria y homogénea de su población a estudiar, porque los adultos mayores son una población en riesgo y por lo tanto estarán resguardados en su domicilio para evitar contagios al SARS-COV2.

Factibilidad. La posibilidad de que se realice este protocolo de investigación es elevada debido a que se cuenta con el apoyo de las autoridades de la Unidad de Medicina Familiar No. 92 “Ciudad Azteca”, que nos permite acceder a la población total de adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2. Además, se tienen dos instrumentos de evaluación los cuales ya están validados. por lo tanto, para efectuar el presente proyecto de investigación se cuenta asesores responsables, los cuales tienen experiencia en investigaciones referentes con el ámbito educativo y ambos saben la forma en que se realizan estudios de tamizaje en enfermedades crónico-degenerativas aunado al grado de Satisfacción familiar y el bienestar psicosocial de los adultos mayores.

Por lo que surge la siguiente pregunta de investigación:

PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN:

¿Cuál es la relación entre el grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92?

5. OBJETIVOS

OBJETIVO GENERAL

- Relacionar el grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar no. 92

OBJETIVOS ESPECIFICOS.

- Identificar el grado de satisfacción familiar mediante el instrumento de Escala de Satisfacción por Adjetivos ESFA, en adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 en la en la unidad de medicina familiar no. 92
- Interpretar el bienestar psicológico por medio del instrumento de medición bienestar psicosocial para el adulto por medio de la escala BIESP A., en adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 en la en la unidad de medicina familiar no. 92
- Describir a los participantes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 controlados y descontrolados, en adultos mayores en la unidad de medicina familiar No.92
- Reconocer las variables sociodemográficas (sexo, edad, estado civil, escolaridad y ocupación) de los adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo 2 en la en la unidad de medicina familiar no. 92

6. HIPÓTESIS.

- **H1:** Si existe un 81.4%¹³ de baja satisfacción familiar se relacionará con un bajo bienestar psicosocial en el 61.4%²³ en los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92.
- **H0:** Si existe un 81.4%¹³ de baja satisfacción familiar, no se relacionará con un bajo bienestar psicosocial en el 61.4%²³ en los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92.

7. SUJETOS, MATERIAL Y MÉTODOS

El enfoque de este estudio será cuantitativo, puesto que se presenta de manera estructural, mide y estima la problemática propuesta. Buscando en la población derechohabiente en la Unidad de Medicina Familiar No. 92. Recolección de información, usando la estadística para precisar datos y resultados, dándose a conocer la satisfacción familiar por adjetivos mediante la escala ESFA y el bienestar psicosocial en el adulto mayor mediante el instrumento de medición BIEPS-A.

El estudio de investigación será transversal, observacional, prospectivo y descriptivo, donde se incluirán en derechohabientes con diabetes mellitus 2 de la tercera edad de la UMF 92, llenando los instrumentos en enero del 2023 y termina en febrero del 2023, posteriormente se realizará el análisis de datos con ayuda del programa SPSS versión 22. Se solicitará carta de consentimiento informado y posterior el llenado de los cuestionarios Escala de satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) y el cuestionario de bienestar psicológico en el adulto (BIEPS-A) con los cuales se intenta relacionar grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92.

7.1 CARACTERÍSTICAS DEL LUGAR DONDE SE REALIZARÁ EL ESTUDIO.

Este proyecto de investigación se realizará en las instalaciones de la unidad de medicina familiar número 92 de la Delegación regional del estado de México Carlos Hank González sin número, código postal 55135, Ecatepec de Morelos, Estado de México. La unidad tiene 32 consultorios de medicina familiar, 10 de atención preventiva integrada, tres de enfermería especialista, los servicios de apoyo, nutrición, trabajo social, estomatología, así como, optometría, laboratorio, rayos x, medicina del trabajo y epidemiología.

Periodo de estudio: recolección de datos enero del 2023 y termina en febrero del 2023, posteriormente se realizará el análisis de datos con ayuda del programa SPSS versión 22

8. DISEÑO DE ESTUDIO

Se realizará un estudio de tipo:

- **Analítico:** en este tipo de estudio el investigador no manipula las variables, lo que permitirá contrastar las hipótesis planteadas, estableciendo la relación entre las variables de grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial, en una población que cuenta con el diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes a la Unidad de Medicina familiar No. 92 del Instituto Mexicano del Seguro Social, con el fin de tener una visión dinámica acerca de los programas con los que se cuentan y las acciones preventivas que eviten la progresión de la enfermedad.
- **Prospectivo:** se llevará acabo la recolección de datos enero del 2023 y termina en febrero del 2023, posteriormente se realizará el análisis de datos con ayuda del programa SPSS versión 22; pero los datos de la investigación se examinarán cuando se obtengan la información recabada de las variables de medición. El cual estudiara a derechohabientes inscritos en la Unidad de Medicina Familiar No. 92 con diabetes mellitus tipo 2 sin importar edad, sexo, estado civil y grado académico, dentro de un rango de 60 a 75 años. Se les otorgará un consentimiento informado para poder aplicar dos instrumentos de medición, el primero evaluará el grado de satisfacción familiar y el segundo el bienestar psicosocial.
- **Transversal:** las variables de medición serán elaboradas en un solo momento, en una sola dirección de análisis, por lo tanto, solo se tratará de establecer la relación sobre el grado de satisfacción familiar y el bienestar psicosocial de los adultos mayores que se encuentren inscritos en la Unidad de Medicina Familiar No. 92 durante el año 2022.

Tipo de estudio.

Analítico, prospectivo y transversal.

9. GRUPO DE ESTUDIO

Adultos mayores derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92. Que tengan el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, que firmen el consentimiento para la participación en protocolos de investigación y que deseen participar libremente en este estudio de investigación.

9.1 Universo de Trabajo.

La población estará conformada por 53,828 adultos mayores con el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 durante el año 2022. Esta población se recabó por medio de la base de datos (ARIMAC) y realizando un cálculo de muestra por proporciones el cual resulta una muestra de 127 adultos mayores (60 a 75 años) derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92.

La selección de la muestra para el protocolo de investigación será elegida por muestreo no probabilístico por conveniencia, teniendo en cuenta sólo a los adultos mayores de 60 a 75 años que desearán participar en la investigación los cuales tengan el diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 durante el año 2022.

10. CRITERIOS DE SELECCIÓN

Criterios de inclusión

- Derechohabientes de la UMF No. 92
- Hombres y mujeres de 60 a 75 años
- Participantes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. Registrados en la base de datos de ARIMAC durante el año 2022.
- Participantes con Diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2.
- Participantes que acudan a consultas de control mensual
- Derechohabientes que acepten la participación y firmen carta de consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Participantes que no se encuentren en condiciones de responder las encuestas (Alzheimer y/o esquizofrenia)

Criterios de eliminación

- Responder la encuesta en forma Incompleta.
- Participante que abandone la investigación en cualquier momento.

11. TAMAÑO DE LA MUESTRA

La población de estudio de este protocolo de investigación corresponde a los adultos mayores que presenten una baja satisfacción familiar y un bajo nivel de bienestar psicosocial. Inscritos en la UMF 92 durante el año 2022, con el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2. En la Unidad de Medicina Familiar No. 92 del Instituto Mexicano del Seguro Social durante el año 2022 existen 53,828 de adultos mayores de 60 a 75 años con el diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 es una población total y de ella se tomará la muestra de investigación.

El tipo de muestra será aleatoria simple para una encuesta relativa a la población apoyado en la siguiente fórmula de diferencia de 2 proporciones. (41)

$$n = \frac{p_1 (Z_{\alpha+Z_{\beta}})^2(1-p_1)+p_2 (Z_{\alpha+Z_{\beta}})^2 (1-p_2)}{(P_1-p_2)^2}$$

$$n = \frac{p_1 (1-p_1)+ p_2(1-p_2)}{(P_1-p_2)^2} (Z_{\alpha+Z_{\beta}})^2$$

Donde:

Variable	Descripción	Valor
N	Tamaño de la muestra	
Z_α	Valor z corresponde al riesgo deseado	1.96
Z_β	Valor z corresponde al riesgo deseado.	1.65
p 1	Valor de proporción en el grupo medición una baja satisfacción familiar	0.814 ⁽¹³⁾
p 2	Valor de proporción en el grupo de medición con un bajo bienestar psicosocial	0.614 ⁽²³⁾

$$n = \frac{0.814(1-0.814)+0.614(1-0.614)}{(0.814-0.614)^2}(1.96+1.65)^2$$

$$n = \frac{0.814(0.186)+0.61(0.386)}{(0.02)^2}(1.96+1.65)^2$$

$$n = \frac{0.1514+0.2370}{(0.04)}(3.61)^2$$

$$n = \frac{0.384}{(0.04)}(13.03)$$

$$n = 9.71(13.03)$$

$$n = 126.5 = 127$$

Con un resultado total de 127 sujetos de tamaño de la muestra.

12. CONCEPTUALIZACIÓN DE VARIABLES

1- variable dependiente Grado de satisfacción familiar

2- Variable independiente bienestar psicosocial

Variable	Definición Conceptual	Definición Operacional	Tipo de Variable	Escala de medición	Unidad de medición
Grado de Satisfacción familiar (variable dependiente)	Se entiende como un conjunto de sentimientos que se evidencian en las personas al estar con su familia, que son el resultado de una serie de interacciones positivas, nutritivas y gratificantes que se establecen y se mantienen al interior de ella. Estas relaciones son vividas de manera propia y única en cada miembro de la familia. (42)	Resultado de la evaluación del instrumento Escala de Satisfacción Familiar (ESFA) 1.- 10-20 muy baja, 2.- 21-39 baja, 3.- 40-60 media, 4.- 61-79 alta 5.- 80-90 muy alta satisfacción familiar Con α de Cron Bach 0,97. (5)	Cualitativa	Ordinal	- muy baja, - baja, - media, - alta - muy alta satisfacción familiar
Bienestar psicosocial (variable independiente)	Bienestar: Estado de la persona cuyas condiciones físicas y mentales le proporcionan un sentimiento de satisfacción y tranquilidad. (43) Psicosocial: conducta humana en su aspecto social o relacionado con ella. "desarrollo psicosocial" (44)	Resultado de la evaluación del instrumento Escala de Bienestar Psicosocial (BIESP-A) 1.-percentil 25 o menor bajo bienestar psicosocial 2.- percentil 50 medio bienestar psicosocial 3.- percentil 75 o mayor alto percentil psicosocial Con α de Cron Bach 0,87. (19)	Cualitativa	Ordinal	-bajo - medio -alto
Variable clínica					
Diabetes mellitus tipo 2	Enfermedad metabólica producida por una secreción deficiente de insulina,	Paciente con diabetes Mellitus Tipo 2, con glucosas > de 130 mg/dl-	Cualitativa	Nominal	Controlado Descontrolado

	lo que produce un exceso de glucosa en la sangre. (45)	Descontrolado. (39)			
--	--	---------------------	--	--	--

Variables sociodemográficas					
Variable	Definición conceptual	Definición operativa	Tipo de variable	Escala de medición	Unidad de medición
Edad	Tiempo que ha vivido una persona o ciertos animales o vegetales. (46)	Número de años vividos hasta el Momento del registro	Cuantitativa	Continua	. edad en años
Sexo	Conjunto de seres pertenecientes a un mismo sexo. (47)	Son características fenotípicas que presenta la persona al momento de la entrevista.	Cualitativo	Nominal	-Hombre -Mujer
Estado civil	Condición de una persona en relación con su nacimiento, nacionalidad, filiación o matrimonio, que se hacen constar en el registro civil y que delimitan el ámbito propio de poder y responsabilidad que el derecho reconoce a las personas naturales. (48)	Para fines de este estudio se tomará en Cuenta lo registrado en las encuestas aplicadas	Cualitativa	Nominal	-Soltero -Casado -Unión -Libre -Viudo Divorciado
Escolaridad	Conjunto de cursos que un estudiante sigue en un establecimiento docente. (49)	Nivel de estudios referida por el derechohabiente al momento del estudio	Cualitativa	Ordinal	Analfabeta sabe leer y escribir Primaria Secundaria Preparatoria Licenciatura Posgrado
Ocupación	Trabajo, empleo, oficio. (50)	Tipo de trabajo referida por el derechohabiente al momento del estudio	Cualitativa	Nominal	Estudiante, profesionista Obrero o empleado Desempleado Jubilado Ama de casa

13. DESCRIPCIÓN OPERATIVA DEL ESTUDIO.

PROCEDIMIENTO DEL ESTUDIO

Para el desarrollo de este proyecto de investigación en primera instancia se eligió el tema prioritario **“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92”**. Una vez seleccionado se inicia con la búsqueda exhaustiva de información actualizada información actualizada se recopilará la información de revistas, artículos científicos, libros e internet para recabar la información del tema grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar no. 92” durante el año 2022. Se cuenta con la ayuda de ARIMAC en la Unidad de Medicina Familiar No. 92 y los 32 consultorios de ambos turnos. La evaluación por parte del asesor de investigación y la coordinadora de enseñanza posteriormente el registro y aprobación del protocolo a través del Sistema de Registro Electrónico de la Coordinación de Investigación en Salud (SIRELCIS), el Comité de ética local (1401-8) y el Comité de investigación en salud (1401) correspondiente.

Una vez que el protocolo de investigación sea aprobado y cuente con número de registro se llevará a cabo el estudio sobre el tema principal de investigación y las variables. Se realizará un análisis sobre la relación que existe con el grado de satisfacción familiar y el bienestar psicosocial en el adulto mayor de los 32 consultorios correspondientes en la Unidad de Medicina Familiar No. 92. Se abordará a los adultos mayores que se encuentren en la sala de espera de acuerdo con el consultorio correspondiente. Se les hará la cordial invitación a participar en la investigación mientras se encuentren en la área de espera, Se informará la finalidad de la investigación y se responderá cualquier pregunta que sea planteada por el participante, el investigador se dirigirá al derechohabiente de manera respetuosa y portando credencial para identificación si el sujeto de estudio desea participar será enviado a un espacio tranquilo y reservado para la realización de los dos cuestionarios (el primero BIEPS-A que evaluara bienestar psicosocial y segundo cuestionario ESFA que evalúa la satisfacción familiar),posterior se otorgará alcohol gel para aseo y desinfección de manos, Se invitará de manera cordial y educada a participar de forma voluntaria en el estudio.

Posteriormente al aceptar participar de manera voluntaria en el estudio se les otorgó un consentimiento informado el cual firmaran deliberadamente. Posteriormente se darán a conocer los cuestionarios de aplicación de igual forma se brindará toda la información necesaria para una

participación útil, se explicará cómo se deben contestar de cada uno de los cuestionarios. Se iniciará con el instrumento de la **Escala de satisfacción Familiar (ESFA)** de la cual se refiere a la percepción global que tiene el sujeto sobre su situación familiar. Medida objetiva de la percepción global que el sujeto tiene sobre su situación familiar expresada a través de distintos adjetivos. Instrumento breve y sencillo (27 ítems), diseñado para dar una medida global de las dinámicas y constructos relacionados con la familia. Su validación es alta cuenta con un alfa de Cron Bach de 0.97. Los cuestionarios constituyen una medida de la percepción global que tiene el sujeto sobre su situación familiar, las posibles puntuaciones de cada uno de los antónimos son de 1 (aspecto negativo) a 6 (aspecto positivo), llamadas puntuaciones directas, que se suman para obtener la puntuación total de la escala (máximo 162 puntos) cuales se determina la satisfacción familiar: 10-20 muy baja, 21-39 baja, 40-60 media, 61-79 alta y 80-90 muy alta satisfacción familiar. El tiempo para contestarlo será de 10 minutos se le entregará la encuesta impresa para su auto aplicación, se les otorgará lápiz, goma y sacapuntas previamente desinfectados.

El Segundo cuestionario **Escala de bienestar psicosocial (BIEPS-A)** en el cual se trata del bienestar psicológico se evalúa a través de la escala de bienestar psicosocial (BIEPS-A) desarrollada por Casullo en 2002, consta de 13 ítems organizados en una escala de Likert con tres opciones de respuesta de acuerdo, ni acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo. Interpretación de la escala.

La escala BIEPS-A es un instrumento válido y confiable para evaluar el bienestar psicológico en población mexicana. Su evaluación se realiza en función del percentil determinado; puntuaciones inferiores al percentil 25 se considera que la persona posee un bajo nivel de bienestar psicológico en varias de sus áreas vitales. Un nivel de bienestar psicológico promedio se observa en puntuaciones mayores al percentil 50, indicando que el sujeto se siente satisfecho con distintos aspectos de su vida. Las puntuaciones correspondientes al percentil 75 indican un alto nivel de bienestar, señalando que el sujeto se siente muy satisfecho con su vida en general.; esta escala puede ser aplicada desde los 18 años, cuenta con alfa de Cron Bach de 0.87. El tiempo para contestarlo será de 10 minutos se le entregará la encuesta impresa para su auto aplicación.

Al finalizar la aplicación de ambos cuestionarios se entregará al adulto mayor una infografía titulada 8 pensamientos para una satisfacción familiar en los adultos mayores (anexo 5) y otra infografía sobre bienestar psicosocial (anexo 6). Todo el material proporcionado tiene como objetivo obtener una mejor satisfacción familiar y un bienestar psicosocial en el adulto mayor.

Después de obtener la información requerida para el protocolo de investigación se llevará a cabo la elaboración de una base de datos para su análisis. Se utilizará el Programa Estadístico para las

Ciencias Sociales (SPSS) para Windows 10 versión 22. obteniendo frecuencias y proporciones tanto grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados se mostrarán de manera gráfica utilizando graficas de sectores.

14. ANALISIS ESTADISTICO

Se elaborará por medio de estadísticas descriptivas e inferencial de las variables en estudio; se diseñará en una base de datos en Microsoft Excel 2010, para observar su distribución y se realizaran pruebas de medidas de tendencia central y se hará uso del paquete estadístico SPSS V22. En el cual los datos serán recabados para conformar la base de datos misma que se utilizara para su procesamiento mediante la estadística descriptiva para su estudio bivariado descriptivo con variables cualitativas como grado de satisfacción, bienestar psicosocial y diabetes mellitus tipo 2 en el adulto mayor, además de las variables sociodemográficas como edad, sexo, estado civil, escolaridad y ocupación.

Para el análisis la relación de las variables dependiente (grado de satisfacción) e independiente (bienestar psicosocial) se ha seleccionado la prueba estadística U Mann-Whitney, ya que se van a relacionar variables cualitativas ordinales de libre distribución en dos grupos.

El manejo estadístico de cada una de las variables empleadas se detalla en la siguiente tabla:

VARIABLE	TIPO DE VARIABLE	ESCALA DE MEDICIÓN	ANÁLISIS ESTADISTICO	REPRESENTACIÓN GRÁFICA
Grado de satisfacción familiar	Cualitativa	Ordinal	Frecuencia y porcentajes	Gráfica de sectores
Bienestar psicosocial	Cualitativa	Ordinal	Frecuencia y porcentajes	Gráfica de sectores
Diabetes mellitus tipo 2	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y porcentajes	Gráfica de sectores
Edad	Cuantitativa	Continua	De acuerdo a su distribución se calculará mediana, valores mínimos y máximos.	Gráfica de cajon y Bigote.

Sexo	Cualitativa	Nominal	frecuencia y porcentajes	Gráfica de Barras.
Estado civil	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y porcentajes	Gráfica de barras
Escolaridad	Cualitativa	Ordinal	Frecuencia y porcentajes	Gráfica de barras
Ocupación	Cualitativa	Nominal	Frecuencia y porcentajes	Gráfica Horizontal
Relación de variables (Grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial)	Cualitativa	Ordinal	Prueba de U Mann Whitney.	Gráfica de sectores.

15.ASPECTOS ÉTICOS

Es importante indicar si los procedimientos propuestos para el protocolo de investigación **“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 9”** están de acuerdo con las normas éticas, el Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud, la Declaración de Helsinki enmendada en 1989, códigos y normas internacionales vigentes de las buenas prácticas de investigación clínica.

Esta investigación estará sujeta a normas, que promueven el respeto a todos los seres humanos y contribuyen a proteger su salud, así como los derechos individuales. Con base a los principios de honestidad, respeto y a la dignidad a los derechos humanos de los participantes. Dado que se trata de un estudio observacional, no se realiza intervención alguna que afecte la integridad física, psicológica y /o moral de los participantes, representando un grado de riesgo mínimo.

Por lo que esta investigación es de carácter no obligatorio para los derechohabientes y no afecta la integridad física ni psicológica del ser humano tomándose en cuenta las siguientes leyes de protección:

1.Código de Núremberg:(52) publicada en 1947 la cual se encuentra integrada por una serie de principios que rigen la investigación médica en individuos. Donde se promulgan los principios básicos de respeto, así como su derecho a la auto determinación y toma de decisiones, por lo que en este estudio el participante en la investigación se informará sobre “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” y será de libre decisión el participar en ella por mediante el consentimiento informado, donde el deber del investigador es en todo momento el bienestar del participante sobre su interés de la ciencia o de la sociedad, así como, en todo momento se respetará y salvaguardará la integridad de cada participante tomando las precauciones necesarias evitando riesgos en la integridad de cada participante de investigación.

Una vez el participante de estudio autorice y firme el consentimiento informado y para la participación del proyecto de investigación se continuará a realizar los cuestionarios de medición de grado de satisfacción familiar por medio de la escala por medio de la escala de Escala de Satisfacción familiar por Adjetivos (ESFA) y el bienestar psicosocial mediante la escala de bienestar biopsicosocial (BIEPS A). El proyecto de investigación pretende dar un resultado productivo para el **beneficio** de la sociedad puesto que se pretende que los adultos mayores tengan una buena satisfacción familiar y por lo cual se derivara en caso de ser necesario a trabajo social al programa envejecimiento activo y preveniMSS, el objetivo principal de este programa es promover su productividad, participación social , calidad y esperanza de vida del adulto mayor, el otro programa YO PUEDO tiene como finalidad fomentar el cuidado personal de su salud, reforzando factores de protección, habilidades para la vida y hábitos saludables con actividad donde pueda participar y reflexionar y por consiguiente poder evitar, el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2. se podrá resaltar que, si presenta una satisfacción familiar muy baja, baja, media, alta o muy alto, también se evaluará el bienestar psicosocial de los adultos mayores y se podrá evaluar si presentar un bienestar bajo, medio o alto. Este proyecto de investigación **no causará sufrimiento** tanto físico como mental de los adultos mayores y jamás se sobre ‘pasará el riesgo sobre la importancia del ser humano de la problemática a resolver. Se cuenta con las medidas de protección necesarias para el participante de la investigación y de

igual manera la ampliación de las encuestas por el personal calificado; se **salvaguardará** a los participantes para evitar cualquier tipo de accidentes como caídas, en todo momento el investigador responsable estará presente en todo momento y ayudara de forma amable a que los adultos mayores puedan sentarse en un lugar cómodo y seguro para poder llenar las encuestas de una forma correctamente y cómoda. Todos los participantes sin distinción **poseerán la libertad de abandonar la investigación** si les llegará a causar alguna molestia física o mental para continuar el proyecto de investigación.

2.Declaración de Helsinki de la Asociación Médica Mundial: (53) donde se divulgan los principios éticos para la investigación médica en seres humanos, con el impulso de la comunidad médica para el autocontrol de la investigación y con el propósito de que en todas las investigaciones sea posible entender la causa, evolución y efectos de las enfermedades y poder mejorar la participación preventiva y terapéutica. En este estudio el sujeto a investigar se le informará sobre la satisfacción familiar y el bienestar psicosocial, serán evaluados los adultos mayores que presenten el diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 de la Unidad de Medicina Familiar No.92. y será su libre decisión de participar en este protocolo de investigación, donde el deber del investigador será que en todo momento será cuidar del bienestar del sujeto sobre su interés de ciencia o sociedad. Por lo explicado se **salvaguardará la vida, la salud, integridad, derecho a la autodeterminación, dignidad, la confidencialidad e intimidad** de toda la información que se recabe de los adultos mayores que deseen participar en el protocolo de investigación. mantendrán las medidas para reducir al mínimo el riesgo de accidentes durante toda la investigación. El investigador de este protocolo apoyará de una manera cortes y amable a que los adultos mayores se sienten en una silla previamente desinfectada y esta se encuentre en un buen estado para evitar, además ayudará a la reincorporación del adulto mayor a la bipedestación, se tomara sana distancia de metro y medio para evitar cualquier tipo de contagio. Y se tendrá una adecuada higiene de manos con alcohol gel. Se corroborará el uso correcto de cubre bocas tanto de los participantes como del investigador. Se proporcionará pluma, lápiz, goma y sacapuntas, previamente desinfectados. Dicho proyecto de investigación se someterá a aprobación por el comité de ética 1401-8 y 1401. El protocolo de estudio titulado **“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92”** elaborado por asesores expertos en investigación y además cuenta con la experiencia para la realización de este proyecto de investigación y el médico residente a cargo del estudio Hernández Bautista Juan Carlos egresado de la Escuela Superior de Medicina del Instituto Politécnico Nacional con

cédula profesional de médico cirujano y partero 11681100.

3. Informe de Belmont (54) Este informe fue elaborado con el fin de proteger los derechos humanos dentro de las investigaciones. Se basa en principios éticos por lo que aplicaron en este estudio. Este protocolo de investigación titulado “Grado de Satisfacción Familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” respeta a los adultos mayores y en todo momento de la investigación se aplicarán los principios éticos fundamentales.

- a. Principio de Autonomía:** Este estudio respetará en todo momento la autonomía del participante tendrá el derecho de decidir libremente en participar voluntariamente en el estudio de satisfacción familiar y el bienestar psicosocial de la Unidad de Medicina Familiar 92 que previamente se firmara el consentimiento informado donde se les dará a conocer a los sujetos de estudio el objetivo y los beneficios de la investigación así como también se les hará saber que los datos obtenidos estarán bajo confidencialidad. Aceptando su opinión y respetamos sus decisiones aclarando todos los riesgos, beneficios y probables complicaciones de participar en el estudio por medio del consentimiento; también se explicará ampliamente los riesgos a los que se somete al contestar los cuestionarios de escala ESFA que evalúa el grado de satisfacción familiar y la escala de BIEPS A que evalúa el bienestar psicosocial del adulto mayor, también se explicaran de manera sencilla los beneficios que podrían ocurrir.
- b. Principio de Beneficencia:** Este protocolo de investigación se realizará con el fin de brindar información sobre las medidas preventivas que los adultos mayores tengan un adecuado control glucémico. Con el propósito de mejorar la calidad de vida y tengan atención oportuna por parte de la institución médica, Se buscará brindar información actualizada sobre las acciones preventivas que se deben llevar a cabo en la población del adulto mayor. El riesgo de este proyecto de investigación será mínimo ya que se aplicarán dos cuestionarios con duración mínima de aproximadamente 15 minutos. El primer cuestionario trata de grado de satisfacción familiar (ESFA), en el cual hace referencia de la percepción global que tiene el sujeto sobre su satisfacción familiar, el segundo cuestionario que se entregará trata del bienestar psicosocial (BIEPS-A) el cual evalúa el bienestar psicosocial trata sobre lo que piensa y siente durante el

último mes acerca sobre sus actividades de la vida cotidiana y sus proyectos de vida, en caso de presentar dudas o inconformidades el investigador estará presente en todo momento. Además, al finalizar la aplicación de ambos cuestionarios se entregará al adulto mayor una infografía titulada 8 pensamientos para una satisfacción familiar en los adultos mayores (anexo 5) y otra infografía sobre bienestar psicosocial (anexo 6). Todo el material proporcionado tiene como objetivo obtener una mejor satisfacción familiar y un bienestar psicosocial en el adulto mayor.

- c. El proyecto de investigación tiene como objetivo fomentar el bienestar de los sujetos de estudio que se ven afectados por complicaciones propias de su baja satisfacción familiar, ya que una satisfacción baja tiene como consecuencias que los adultos mayores se encuentre insatisfechos y se ha asociado con ambientes familiares con elevados niveles de frustración resentimiento, agresión y enojo que conlleva a conflictos, dificultades en la comunicación, aislamiento y escasa redes de apoyo. Con este proyecto se pretenderá que los adultos mayores tengan una satisfacción familiar alta y así evitar sentimientos negativos y por lo tanto su comunicación al nivel familiar sea positiva y tengan acompañamiento y una buena red de apoyo. Aunado al bienestar psicosocial se logrará entender el funcionamiento del adulto mayor, el sentido que le da a partir de la enfermedad en este caso a la Diabetes Mellitus tipo 2, se valorará el cómo se encuentra en su vida diaria. De acuerdo con los resultados que se obtendrán, se podrá proponer alternativas que ayuden al sujeto de estudio ya sus familiares a llevar estrategias para aumentar el grado de satisfacción familiar y el bienestar psicosocial del adulto mayor. Además, se enviará de forma oportuna a los servicios de apoyo con los que cuenta el instituto, por ejemplo: se enviará con el médico familiar de manera oportuna para una valoración más completa, y así incrementar el grado satisfacción familiar y a su vez aumentar el bienestar psicológico de los adultos mayores.
- d. **Beneficios.** Para Institución Mexicano del Seguro Social, será disminuir el número de pacientes adultos mayores, que presenten un bajo grado de satisfacción familiar y una bajo bienestar psicosocial , de esta manera se reducen las complicaciones originadas por estos problemas de salud ya que es estos padecimientos conllevan a un aumento del gasto del sistema sanitario y

así evitar cambios de humor de los adultos mayores además que cada descontrol glucémico presenta un aumento en el gasto sanitario, mayor ingreso a urgencias por este padecimiento, e incluso incapacidad y puede llegar a la muerte del adulto mayor y a su vez se verá afectada su la calidad de vida y la esperanza de vida. Que generan altos costos al instituto y de salud pública al nivel nacional y mundial. Además, a los adultos mayores y acompañantes se otorgará por medio de la orientación verbal materiales de apoyo como la infografía titulada 8 pensamientos para una satisfacción familiar en los adultos mayores (anexo 5) y otra infografía sobre bienestar psicosocial (anexo 6). Todo el material proporcionado tiene como objetivo obtener una mejor satisfacción familiar y un bienestar psicosocial en el adulto mayor. El investigador podrá adquirir la experiencia de realizar un protocolo con reconocimiento institucional e interactuar con los adultos mayores y sus acompañantes.

- e. Principio de justicia:** Esta investigación se incluirán todos los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No,92 con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que tengan un rango de 60 a 75 años, se les darán a conocer los riesgos y beneficios de manera equitativa y se evitará todo procedimiento que fuera dañino para su integridad física o psicológica se respetó sus derechos y no se discriminara por motivos de sexo, etnia, raza, escolaridad o preferencias sociales.
- f. Principio de no maleficencia** La información que se obtenga mediante la investigación realizada será manejada de manera confidencial de forma que se les otorgará un número confidencial para su identificación por parte del investigador y no se utilizará para otros fines lucrativos.

4. Reglamento de la Ley General de Salud en materia de Investigación para la Salud (55)

Todos los procedimientos realizados están de acuerdo con lo marcado en el Reglamento de la Ley general de salud en materia de Investigación para la Salud, publicado el 7 de febrero de 1984 en el diario Oficial de la Federación modificado el 2 abril de 2014.

Titulo Segundo, Capítulo I, Artículo 17, Artículo 20, Fracción II.

Artículo 13: Este artículo se basa en el respeto por lo que en todo momento durante la realización de este proyecto de investigación “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” se dará de manera respetuosa al participante perseverando tanto su estado físico como

psicológico

Artículo 14: El estudio de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” Se desarrollará conforme a las siguientes bases.

I. Se llevará acabo de acuerdo con los principios científicos y éticos que la justifiquen.

IV. Se indagará persistentemente que prevalezcan siempre los beneficios esperados sobre los riesgos predecibles.

V. Se tendrá con el consentimiento informado por escrito del participante de dicha investigación.

VI. Sera ejecutado por profesionales de la salud como lo refiere el artículo 114 de este reglamento, con conocimiento y experiencia para cuidar la integridad del sujeto de estudio, bajo la responsabilidad del Instituto Mexicano del Seguro Social y bajo la supervisión de las autoridades sanitarias competentes contando con los recursos humanos, financieros y materiales necesarios, con el fin de garantizar el bienestar del derechohabiente que participara en la investigación.

VII. Se contará con la aprobación de las Comisiones de Investigación, Ética y de Bioseguridad en caso necesario.

Artículo 15: La investigación “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” se considera un estudio de tipo no experimental obteniéndose una muestra representativa de 127 de participantes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 sin discriminar y se evitara en todo momento cualquier tipo daño que se pudiera generar en el derechohabiente.

Artículo 16: En este estudio sobre “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” Durante la realización del estudio la identidad del participante será salvaguardada, se otorgará un número de tal manera que el nombre del participante no se dé a conocer, asimismo no se solicitará información confidencial como teléfono o dirección.

Artículo 17: Este artículo hace hincapié sobre el riesgo de investigación que el participante pueda sufrir un daño de manera inmediata o tardía en el estudio. Este proyecto está catalogado como Categoría II, investigación con riesgo mínimo, puesto que podría presentar incomodidad o

molestia al responder el cuestionario de grado de satisfacción familiar (ESFA) al contestar de la pregunta 1 a la 27 al resolver los ITEMS, el participante señalará de acuerdo a las preguntas el cómo se siente, cómo es la relación con su familia y antecedentes de salud del sujeto de estudio, así también evaluará si tiene alguna alteración mental. En cuestión de entorno familiar: cómo se siente al estar con su familia, podría causar inconformidad e incomodidad, por lo cual el investigador estará resolviendo sus dudas que se presenten en esta investigación. Ya que este cuestionario valora diferentes aspectos de su vida familiar. El segundo cuestionario de bienestar psicosocial BIEPS-A. al contestar de la pregunta 1 a la 13 podría causar enredo, inconveniente o molestia al responder el cuestionario por lo cual el investigador estará presente en todo momento con el derechohabiente.

Artículo 20: El presente estudio de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92”. contará con un consentimiento informado el cual será firmado por el participante de forma voluntaria y sin presión por parte del investigador. El sujeto de investigación tendrá la libertad de retirar en cualquier momento su consentimiento para participar en el estudio y podrá abandonar la investigación sin que esto cree perjuicios para continuar su cuidado y tratamiento, de igual manera se mantendrá la confidencialidad y privacidad de la información obtenida de cada sujeto, con el compromiso por parte del investigador de proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio aunque esta pudiera afectar la voluntad del sujeto para continuar participando.

Artículo 21: Para que el consentimiento informado se consideró existente, el adulto mayor recibirá una explicación clara, precisa y completa, de tal forma que entenderá, por lo menos sobre los siguientes apartados

- I. La justificación y los objetivos de la investigación. De tal forma que este estudio permitirá conocer grado de satisfacción familiar y el bienestar psicosocial que presentan los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar no. 92”
- II. Los procedimientos que vayan a usarse y su propósito. En este caso se aplicará el cuestionario ESFA sobre satisfacción familiar en adultos y la escala BIEPS A en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar no. 92”
- III. Las molestias o los riesgos esperados. En este estudio el riesgo serán de riesgo

mínimo ya que la recolección de datos estará realizada mediante instrumentos de medición auto aplicables.

- IV. Los beneficios que puedan obtenerse en este protocolo de investigación representaran un beneficio para el conocimiento permitiendo realizar nuevos estudios relacionados sobre este tema de estudio.
- V. El adulto mayor en estudio tendrá la seguridad de recibir respuesta a cualquier pregunta o aclaración de los procedimientos, riesgos, beneficios y otros asuntos asociados con el protocolo de investigación.
- VI. El adulto mayor durante la investigación tendrá la libertad de retirar su consentimiento en cualquier momento y dejar de participar en el estudio, sin que por ello se creen prejuicios y continuar con sus beneficios que el instituto le otorga
- VII. El adulto mayor en estudio tendrá la seguridad de que no se le identificará y que se mantendrá la confidencialidad de la información relacionada con su privacidad y asignando el número de folio sin utilizar nombres.
- VIII. El investigador se comprometerá a proporcionarle información actualizada obtenida durante el estudio, aunque esta afectará la voluntad del residente para continuar participando.
- IX. La disponibilidad de tratamiento médico y de indemnización a la que legalmente tendrá derecho, por parte del Instituto Mexicano del Seguro Social, en el caso de daños que lo requieran, directamente causados por la investigación.
- X. Si existiesen gastos adicionales, éstos serán absorbidos por el presupuesto de la investigación, que es la beca que se le otorga al médico residente.

Artículo 22: La carta de consentimiento informado de la investigación será entregada al participante además de una copia en la que llevará la firma de dos testigos familiares del participante y dos testigos de la institución Unidad de Medicina Familiar N°92. y el cual reunió los siguientes requisitos:

- a. Fue elaborado por el investigador principal, indicando la

información señalada en el artículo anterior y apegado con la norma técnica.

- b. Será revisado y aprobado por el Comité de Ética 1401-8 del Instituto Mexicano de Seguro Social.
- c. Se señalará los nombres y direcciones de dos testigos y la relación que éstos tengan con el sujeto de investigación.
- d. Será firmado por dos testigos y por el residente en investigación.
- e. Se extenderá por duplicado, quedando un ejemplar en poder del adulto mayor.

Artículo 24: Si existe algún tipo de relación entre el investigador y el sujeto de estudio que le impida otorgar libremente su consentimiento, éste deberá ser obtenido por otro miembro del equipo de investigación, que sea completamente independiente de la relación investigador-sujeto.

NORMA OFICIAL MEXICANA NOM-012 SSSA3-2012. (56)

Tomaremos en cuenta la NOM-012-SSA-2012 la cual establece criterios para llevar a cabo investigación en humanos. De acuerdo con los siguientes apartados:

Apartado 6: Esta investigación de relación de grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en Diabéticos tipo 2 de 60 a 75 años de la Unidad de Medicina Familiar 92 para poder llevarse a cabo contará con previa autorización del comité de ética e investigación 1401 quién podrá dictaminar a favor de la realización de dicho estudio y con firma de la carta de consentimiento informado por parte del participante.

Apartado 7: Para la aplicación de los cuestionarios de test de ESFA y test de BIEPS-A se realizará en participantes diabéticos tipo 2, el informe y seguimiento el informe y seguimiento técnico será semestral relacionado con los avances de la investigación y al termino se obtendrá los resultados.

Apartado 8: Para la aplicación de los cuestionarios de Test de Tinetti valoración de equilibrio y la marcha se aplicará en participantes adultos hipertensos adultos mayores adscritos a la Unidad de Medicina Familiar 92 del Instituto Mexicano del Seguro Social la cual cuenta con una

infraestructura y capacidad suficiente para la atención médica por terceros en caso de que se presente cualquier efecto adverso como puede ser presentar una caída durante la realización de la investigación. En caso de que se presente algún efecto adverso el investigador comunicara al comité de Ética 1401-8 e investigación 1401 relacionado con el estudio.

Apartado 10: El presente protocolo con el tema de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” será planeado y elaborado por el investigador apegado a los criterios de éticos, metodológicos y de seguridad del sujeto a investigación.

Apartado 11: Abarca la seguridad física y jurídica del sujeto de investigación por lo que este estudio con el título de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92”, respecto al desarrollo de la maniobra es responsabilidad el Instituto Mexicano del Seguro Social el participante durante la investigación tendrá el derecho de retirarse en cualquier momento del estudio y se asegurará al sujeto por parte del investigador la continuidad del cuidado hasta tener la certeza que no se presenten daños generados por el estudio.

Apartado 12: La información obtenida durante el estudio de grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92. será protegida y confidencial la identidad y los datos personales de los participantes durante la investigación.

LEY FEDERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE LOS PARTICULARES NUEVA LEY PUBLICADA EN EL DIARIO OFICIAL DE LA FEDERACIÓN EL 5 DE JULIO DE 2010. (57)

Artículo 7: La obtención de información en “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” serán recabados y llevados de forma lícita aplicados de acuerdo con esta ley y no emplearon medios engañosos o fraudulentos y se respetará en todo momento la confianza depositada de una persona en otra.

Artículo 8: El consentimiento informado con el que contó esta investigación “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” será expresada voluntariamente de manera verbal al aceptar participar y posterior por escrito por medio del consentimiento informado.

Artículo 9: La investigación de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” al considerarse un estudio de salud, es un requisito indispensable contar con la carta de consentimiento informado por medio de escrito el cual será aceptado por el sujeto a través de una firma autógrafa o sello de huella digital así como también se informará que no se realizara a base de datos que contenga datos personales sensibles del participante, sin que este justifique la creación de esta para finalidades legítimas, concretas y acordes con el estudio.

Artículo 11: el investigador principal del estudio de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” se asegurará de que los datos obtenidos sean correctos y actualizados para los fines que fueron creados. Los investigadores del estudio podrán acceder a los datos de este estudio.

Artículo 12: Los datos obtenidos durante la investigación de “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” se utilizarán para este estudio y en caso de requerir información de los datos personales en futuras investigaciones se solicitará el consentimiento del titular.

Artículo 13: La información recabada en la investigación “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” será utilizada con la finalidad de mantener el menor tiempo posible y solo lo indispensable para este estudio desde su aplicación hasta la obtención de resultados en un lapso de 10 meses mínimo indispensable.

Artículo 14: El investigador respetará los datos personales de los participantes en el estudio “grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en el adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92” con previa firma de consentimiento informado por parte del derechohabiente en estudio, el dato recabado se mantendrá en privacidad sin exponerlos de manera pública. El investigador responsable vigilará el cumplimiento de los principios de protección de datos personales que se establecen en esta ley, como son la confidencialidad y privacidad a través de paquetes de datos que contengan principios de calidad de datos, principios para salvaguardar la seguridad, así como de responsabilidad, para su aplicación, tomando en cuenta las medidas necesarias y suficientes para garantizar que el consentimiento informado sea respetado en todo momento, de igual forma se proporcionará un espacio en cuál contará con privacidad por parte del participante en sala de espera para contestar los dos cuestionarios.

La presente investigación es Posible porque se cuenta con los recursos humanos, físicos, financieros y tecnológicos necesarios. De igual forma de la participación de adultos mayores que serán derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92.

- **16.RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y FINANCIEROS DEL ESTUDIO.**

Para esta investigación se cuenta con un médico residente M.C. Hernández Bautista Juan Carlos encargado en elaborar el proceso de investigación en todo su desarrollo y dos investigadores responsables. Con la asesoría de la E. en MF Reyes Jiménez Olivia y E. en MF. Álvarez Ávila Carlos Gabriel quienes participarán en el proceso del diseño del estudio, análisis y reporte de los resultados.

Recursos Humanos: conformado por el Investigador y aplicador para las encuestas y la ficha de identificación será el Médico Residente de segundo año Hernández Bautista Juan Carlos; **Investigador principal:** Dr. Álvarez Ávila Carlos Gabriel, Especialista en Medicina Familiar. y los derechohabientes adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92 en el año 2022.y el **Investigador asociado.** Profesora titular del curso de Especialización en Medicina Familiar Dra. Reyes Jiménez Olivia, Especialista en Medicina Familiar

Recursos Financieros y tecnológicos : La recolección de datos se llevará a cabo en instalaciones de la Unidad de Medicina Familiar No. 92, ubicada , Avenida Carlos Hank González S/N, Esquina Santa Prisca, Colonia Laderas del Peñón Ecatepec de Morelos, Estado de México, C.P. 55140, para la aplicación de los instrumentos de medición grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial , se hará uso de los consultorios de Medicina Familiar de dicha unidad, para la recolección de la información, se utilizaran copias de los instrumentos de medición, consentimiento; lápices, bolígrafos, memoria USB, computadora personal , impresora para la impresión de consentimientos, y los instrumentos de medición. Paquete estadístico SPSS V22 para establecer frecuencias y proporciones del grado satisfacción familiar y el bienestar psicosocial de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo2. Los resultados se representarán por medio de gráficas de sectores y de barras.

Financiamiento del proyecto: Se utilizará el recurso institucional por medio de la beca que recibe el médico residente el cual es responsable de dicha investigación.

Factibilidad: el desarrollo del proyecto es factible, porque se cuenta con los recursos humanos,

físicos, financieros y tecnológicos. Puesto que únicamente se necesitará de las instalaciones de la unidad médica y aplicará la investigación y cuestionarios en el horario de atención manteniendo el menor tiempo posible de aplicación de los instrumentos de medición para evitar posibles inconformidades de los participantes. En todo momento con la finalidad de proteger la salud de todos los participantes.

XVIII. RESULTADOS

El presente estudio de tipo prospectivo, transversal y observacional fue elaborado con una población de sujetos de 60 a 75 años, todos derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 92. Del Instituto Mexicano del Seguro Social. Los cuales cumplieron con los criterios de inclusión ya establecidos; Se contó con la autorización del sujeto de estudio por medio del consentimiento informado. para participar y utilizar los datos obtenidos en los instrumentos de medición que fueron aplicados.

El cálculo del tamaño de la muestra fue bajo los preceptos del nivel III, de recolección, se buscó la asociación entre dos variables, para lo cual se empleó la fórmula de comparación de dos proporciones, con una población total de N= 127 sujetos de estudios, quienes fueron tomados como la población de estudio, se aplicaron dos instrumentos de medición para obtener la información necesaria de esta investigación; las herramientas auto aplicadas fueron: una Grado de satisfacción familiar **Escala de satisfacción Familiar (ESFA)** y la segunda **bienestar psicosocial** con la escala (**BIEPS-A**).

VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS:

1. **Edad:** la media de edad de los adultos mayores con hipertensión arterial se presentó con un 67.45, se observó una mediana de 68.0 y la moda de 68.0 con una desviación estándar 4.61^(tabla 1)

Tabla 1. Análisis estadísticos de edad de la población adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92.

Estadísticos	
EDAD	
Media	67.4803
Mediana	68.0000
Moda	68.00 ^a
Desviación estándar	4.61511

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22.

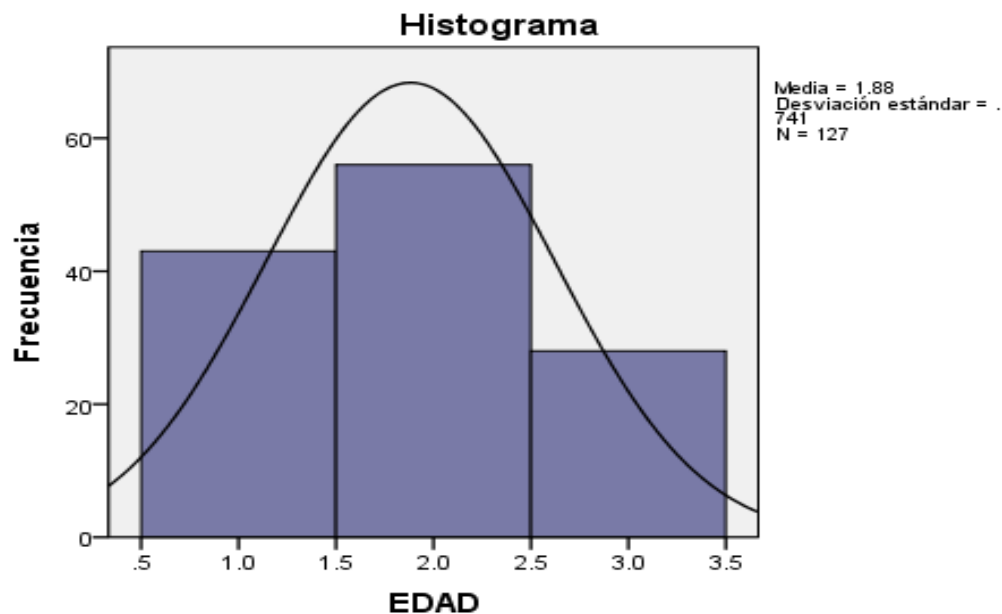
También se analizó la distribución de las edades en la población de adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2. como se muestra en el grafico 1. Muestra la distribución de frecuencias de edades 60 a 65 años del 33.9 % (n= 43) de 66 a 71 años un porcentaje de 44.1% (n= 56), 72 a 75 años un porcentaje de 22% (n= 28) de 70 a 75 años.^(tabla 2, grafico1)

Tabla 2. Análisis estadísticos de edad de la población adultos mayores con Diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92.

EDAD					
		Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
	60-65	43	33.9	33.9	33.9
	66-71	56	44.1	44.1	78.0
	72-75	28	22.0	22.0	100.0
	Total	127	100.0	100.0	

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22.

Gráfica 1. Análisis estadístico de edad en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92

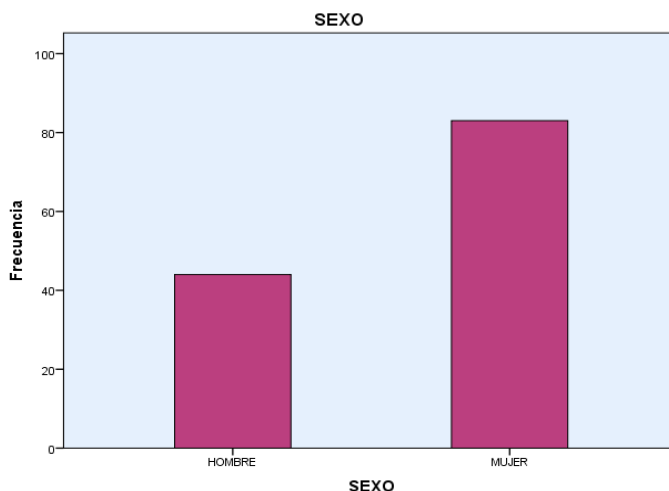


Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS V.22.

- 2. Sexo.** El sexo predominante con el porcentaje de presentación se encontró en población femenina con un 64.4 % (n= 83), por consiguiente, la población masculina represento el 36.4 % (n=44) (tabla 3, grafica 2).
- 3. Estado civil.** En la población adulta mayor de la unidad de medicina familiar se encontró que el 3.9 % (n=5) eran solteros, casados represento el 55.9% (n= 71), unión libre 17.3% (n= 22), viudos 15.7% (n= 20), divorciados con un porcentaje mínimo del 9% (n=9) (tabla 3, grafica 4).

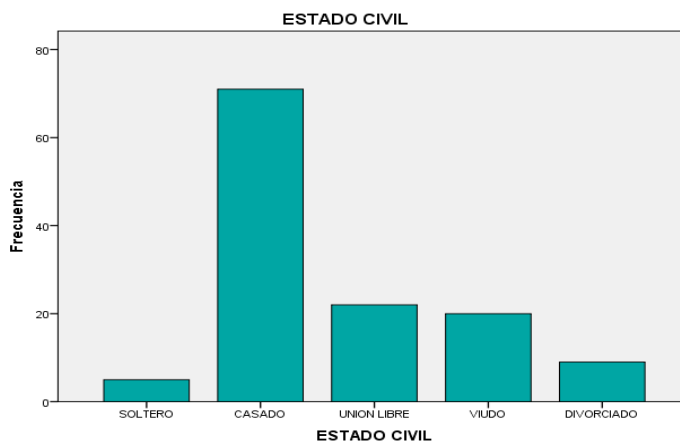
4. **Escolaridad.** se observó que la población analfabeta fue el 1.6% (n=2), los que sabían leer y escribir 15% (n= 15%), los que cursaron la primaria fue de 38.6% (n= 49), secundaria 18.1% (n= 23), nivel medio superior el 21.3% (n=27), los que cursaron alguna licenciatura fue 5.5% (n=7). tabla 3, grafica 5).
5. **Ocupación.** Se encontró que en la población de adultos mayores de acuerdo con su ocupación los profesionistas en un 2.4% (n=3), obrero o empleado 15% n=19), desempleado 3.1% (n=3.1%), jubilado 40,2% (n= 51), ama de casa 39.4% (n=50). (tabla 3, grafica 6).

Grafica 2. De análisis sexo en la población de en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92



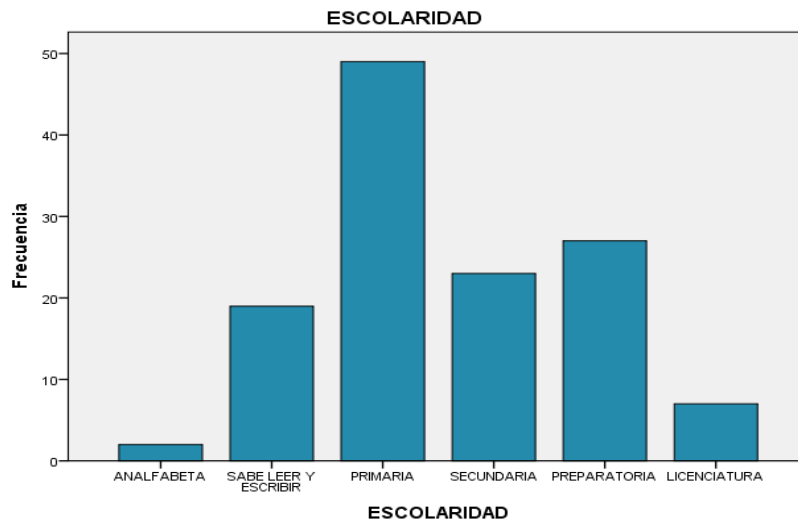
Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS V.22

Grafica 3. De análisis estado civil en la población de en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92



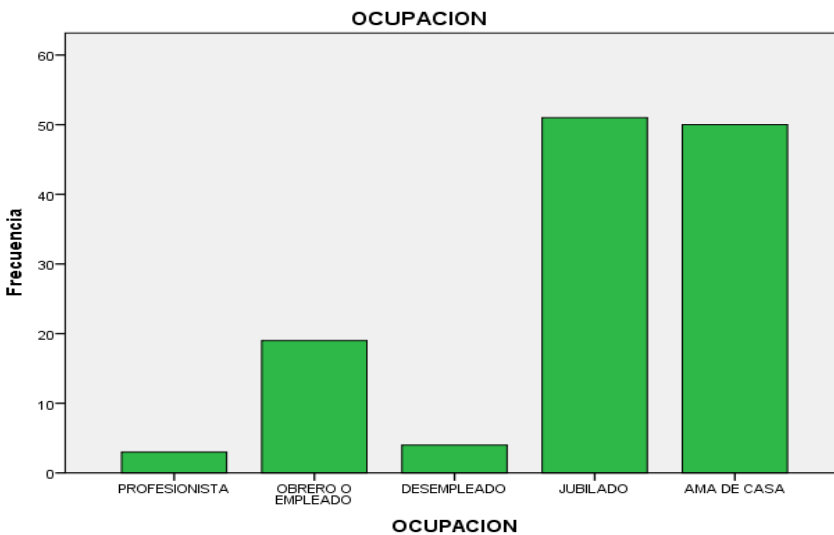
Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS V.22.

Grafica 4. De análisis de escolaridad en la población de en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92.



Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS V.22.

Grafica 5. De análisis de ocupación en la población de en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92



Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS V.22

Tabla 3. Concentrado de datos sociodemográficos de los siguientes estudios

VARIABLE SOCIODEMOGRÁFICA	FRECUENCIA	PORCENTAJE	% VÁLIDO	% ACUMULADO
SEXO				
Hombre	44	34.6	34.6	34.6
Mujer	83	65.4	64.4	100
Total	127	100.0	100	
ESTADO CIVIL				
Soltero	5	3.9	3.9	3.9
Casado	71	55.9	55.9	59.8
Unión libre	22	17.3	17.3	77.2
Viudo	20	15.7	15.7	92.9
Divorciado	9	7.1	7.1	100.0
Total	127	100.0	100.0	
ESCOLARIDAD				
Analfabeta	2	1.6	1.6	1.6
Sabe leer y escribir	19	15	15.0	16.5
Primaria	49	38.6	38.6	55.1
Secundaria	23	18.1	18.1	73.2
Preparatoria	27	21.3	21.3	94.5
Licenciatura	2	5.5	5.5	100.0
Total	127	100.0	100.0	
OCUPACIÓN				
profesionista	3	2.4	2.4	2.4
obrero o empleado	19	15.0	15.0	17.3
desempleado	4	3.1	3.1	20.5
jubilado	51	40.2	40.2	60.6
ama de casa	50	39.4	39.4	100.0
total	127	100.0	100.0	

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

VARIABLES DE CLÍNICA.

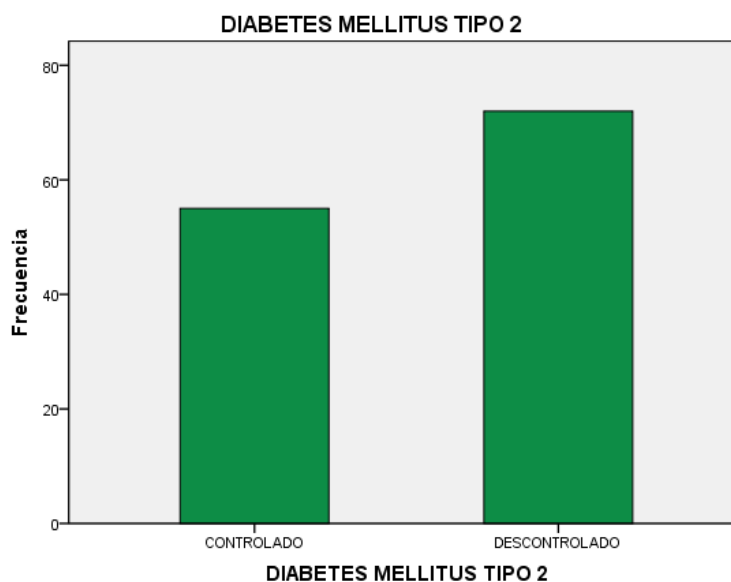
Diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con control y descontrol de lo cual se muestra que los pacientes controlados se representan con un porcentaje de 43.3 % (n= 55) y con descontrol glucémico 56.7 % (n= 27) (tabla 4, grafico 6)

Tabla 4. Análisis estadísticos de variable clínica de la población adultos mayores diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92.

DIABETES MELLITUS TIPO 2				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
CONTROLADO	55	43.3	43.3	43.3
DESCONTROLADO	72	56.7	56.7	100.0
Total	127	100.0	100.0	

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

Grafica 6. De análisis de control y descontrol en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92



Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

Variables de estudio.

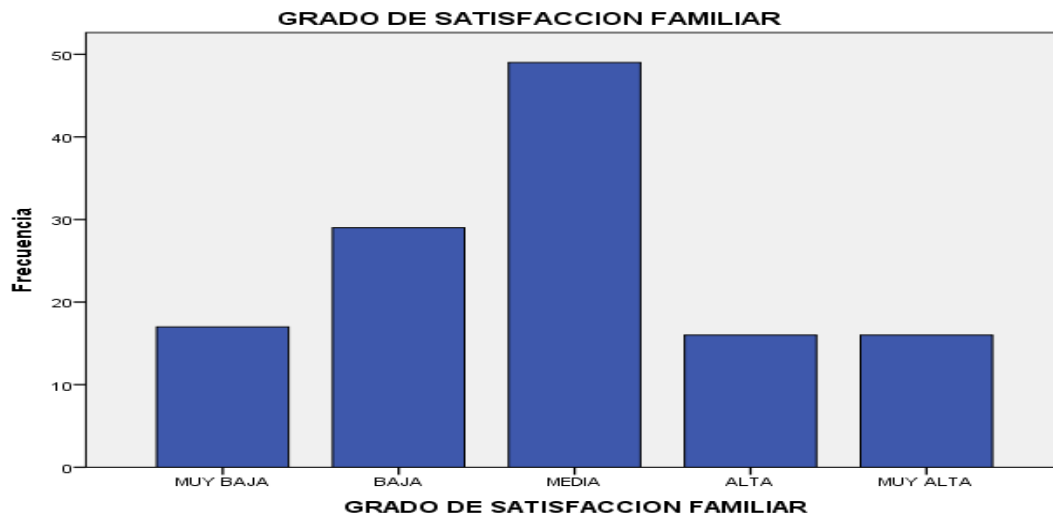
1. Con los datos recabados de la encuesta auto aplicable **Escala de satisfacción Familiar (ESFA)** se muestran los siguientes resultados. con un grado de satisfacción muy bajo se encuentra el 13.4 % (n=17), bajo grado 22.8% (n=29), medio grado de satisfacción familiar 38.6% (n= 49), alta 12,6% (n = 16) y muy alto grado de satisfacción familiar 12.6% (n=16) (tabla 5, grafico6)

Tabla 5. Análisis estadísticos de estudio Escala de satisfacción familiar(ESFA) de la población adultos mayores diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92.

GRADO DE SATISFACCION FAMILIAR				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
MUY BAJA	17	13.4	13.4	13.4
BAJA	29	22.8	22.8	36.2
MEDIA	49	38.6	38.6	74.8
ALTA	16	12.6	12.6	87.4
MUY ALTA	16	12.6	12.6	100.0
Total	127	100.0	100.0	

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

Grafica 6. De análisis de grado de satisfacción familiar en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92



Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

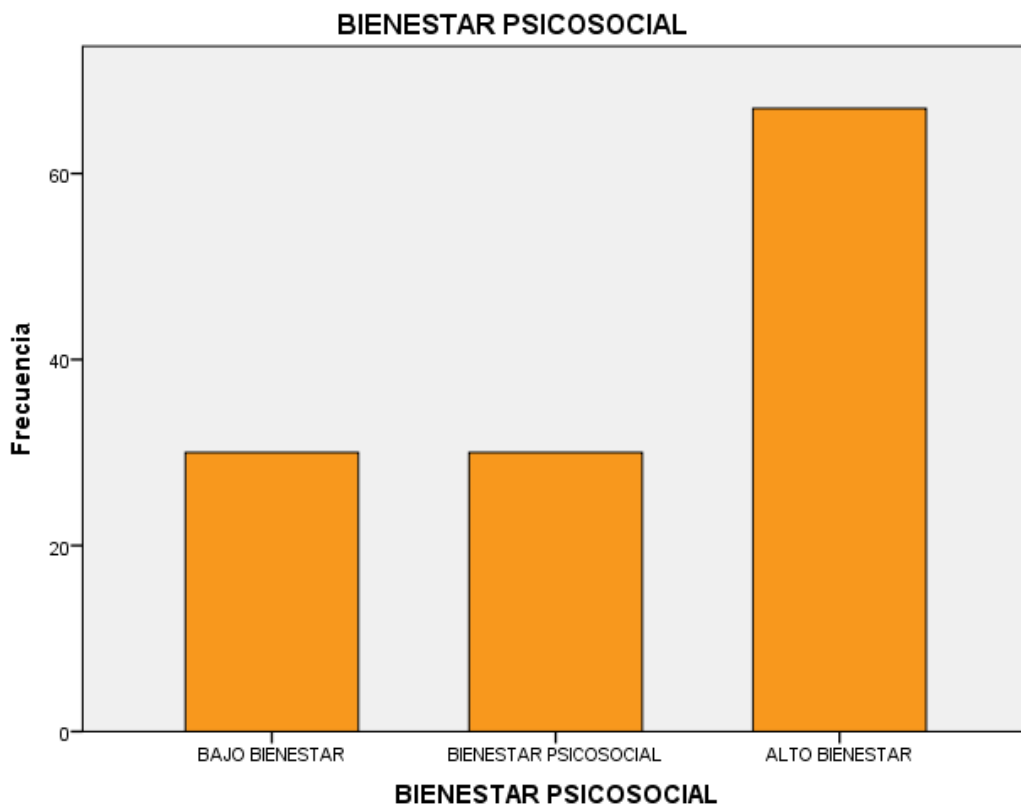
2. Bienestar Psicosocial escala (BIEPS-A) se muestra un bajo de bienestar psicosocial del 23.6% (n= 30), bienestar psicosocial 23.6% (n= 30), con un alto bienestar psicosocial 52.8% (n= 67) (tabla 6, grafico7)

Tabla 6. Análisis estadísticos de estudio Escala de bienestar psicosocial (BIEPS-A) de la población adultos mayores diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92.

BIENESTAR PSICOSOCIAL				
	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
BAJO BIENESTAR	30	23.6	23.6	23.6
BIENESTAR PSICOSOCIAL	30	23.6	23.6	47.2
ALTO BIENESTAR	67	52.8	52.8	100.0
Total	127	100.0	100.0	

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

Grafico 7. Análisis estadísticos de estudio Escala de bienestar psicosocial (BIEPS-A) de la población adultos mayores diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92.



Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

Asociación de bienestar psicosocial y el grado de satisfacción familiar.

Se realizó la relación entre variables de estudio dependiente (grado de satisfacción familiar) e independiente (apoyo psicosocial) en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 tanto controlados y descontrolados y observo que el grado de satisfacción familiar en usuarios en control fue (n=55) con una media de 3.02 y una desviación estándar de 1.080, utilizando la misma variable pero en pacientes descontrolados se obtuvo una (n= 72) con una media de 2.78 y una desviación estándar de 1.247, utilizando ahora la variable independiente que es el grado de satisfacción familiar se realizó la siguiente relación en usuarios con control glucémico (n=55) media de 2.15 y desviación estándar de .848 y en los participantes con descontrol (n=72) con una desviación estándar de .799. lo cual se observa que no existe una relación significativa de acuerdo con las variables y el control glucémico.

Tabla 7. Análisis estadísticos de Asociación de bienestar psicosocial y el grado de satisfacción familiar de la población adultos mayores diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92

Estadísticas de grupo				
	DIABETES MELLITUS TIPO 2	N	Media	Desviación estándar
GRADO DE SATISFACCION FAMILIAR	CONTROLADO	55	3.02	1.080
	DESCONTROLADO	72	2.78	1.247
BIENESTAR PSICOSOCIAL	CONTROLADO	55	2.15	.848
	DESCONTROLADO	72	2.40	.799

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

De realizó la prueba t Student se analizaron las variables grado de satisfacción familiar y bienestar psicosocial en los adultos mayores de la Unidad de Medicina Familiar de la UMF. No. 92 donde se encontró que el grado de satisfacción familiar con una F de 2.072 con una significancia bilateral del .248, mientras que en relación con el bienestar psicosocial con una F.242 y una significancia bilateral .085, con un intervalo de confianza del 0.36 por lo tanto no existe relación con una baja satisfacción familiar, no se relaciona con un bajo bienestar psicosocial en los adultos mayores con Diabetes Mellitus tipo 2 en la Unidad de Medicina Familiar No. 92. (tabla 8, grafico 8)

Tabla 8. Análisis estadísticos prueba t de Student de bienestar psicosocial y el grado de satisfacción familiar de la población adultos mayores diabetes mellitus tipo 2 de la UMF No.92

		Prueba de Levene de calidad de varianzas		prueba t para la igualdad de medias						
		F	Sig.	t	gl	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar	95% de intervalo de confianza de la diferencia	
									Inferior	Superior
GRADO DE SATISFACCION FAMILIAR	Se asumen varianzas iguales	2.072	.152	1.140	125	.257	.240	.211	-.177	.658
	No se asumen varianzas iguales			1.162	122.989	.248	.240	.207	-.169	.650
BIENESTAR PSICOSOCIAL	Se asumen varianzas iguales	.242	.623	-1.751	125	.082	-.257	.147	-.548	.033
	No se asumen varianzas iguales			-1.737	112.658	.085	-.257	.148	-.551	.036

Fuente: ficha de identificación 2022 y paquete estadístico SPSS v.22

Discusión.

- **Edad.** Como lo refiere Enríquez S. envejecimiento pasa por un proceso fisiológico que se va transformando a medida que pasa el tiempo, se evidencian cambios en los aspectos físicos, sociales y cognoscitivos, los cuales se transforman gradualmente durante todo el ciclo vital. ⁽¹⁵⁾ Con respecto a la edad entre más envejecimiento mayor complicaciones de las enfermedades crónico-degenerativas esto debe a mayor tiempo de evolución de la enfermedad y a su descontrol.
- **Sexo.** Se puede observar con mayor porcentaje el sexo femenino de la población adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 lo cual de acuerdo con las estadísticas mencionadas por México de acuerdo con Ensanut ⁽³⁰⁾ refiere que en México existe mayor población femenina de la tercera edad y por lo tanto existe mayor prevalencia de padecer alguna enfermedad crónico-degenerativa y la mayor relacionada es la diabetes mellitus tipo 2.
- **Estado civil.** A pesar de no tener relación con el estado civil y el descontrol de diabetes mellitus tipo 2 con el bienestar psicosocial y la satisfacción familiar hoy en día no hay referencia bibliográfica que describa esta relevancia. El mayor porcentaje de población estudiada fue la casada lo cual se traduce que al haber un vínculo afectivo contribuye de una manera positiva a una adecuada atención médica y posible apego al tratamiento médico.
- **Escolaridad.** Luengo R, y colaboradores mencionan en su artículo Estructura familiar y satisfacción parental: propuestas para la intervención. Acciones e investigaciones sociales Esta condición de insatisfacción se ha asociado a ambientes familiares con elevados niveles de frustración, resentimiento, agresión y enojo, menos cohesión y más conflictos, dificultades en la comunicación (ya que es poco clara y confusa), aislamiento, escasas redes de apoyo. Refiere que a niveles altos de estudio mejor comunicación, saben expresar sus sentimientos y sus necesidades básicas a las personas con niveles de escolaridad básica a nula. ⁽¹⁰⁾ En nuestra población de estudio se encontró con mayor frecuencia participantes con nivel básico. Y en este estudio no hubo una significancia en entre las variables de estudio y el grado de escolaridad.
- **Ocupación.** La mayor parte de la población estudiada es jubilada y en segundo lugar es ama de casa. en su artículo menciona Smoorenburg y su equipo ⁽³⁰⁾ refieren que los pacientes ya jubilados si son del sexo masculino no llevan un adecuado control de su enfermedad y mucho menos saben que medicamentos utilizan. Por otro lado, las mujeres que son amas de casa presentan mayor compromiso con su enfermedad y un mejor control, pero en este estudio no hubo significancia por lo cual se deja abierto para nuevos estudios.
- **Diabetes Mellitus tipo 2.** Toledo y colaboradores refieren que existe mayor prevalencia de la diabetes y que ha aumentado más deprisa en los países de ingresos bajos y medianos que en los de ingresos altos. ⁽³³⁾ Es una enfermedad crónica que va prevaleciendo con el paso de los años al nivel mundial y en nuestro país genera un alto gasto en salud pública ⁽³⁷⁾. En la población estudiada se observa

mayor descontrol glucémico y con unas varias complicaciones propias de la enfermedad ocasionada con el desajuste.

- **Grado de Satisfacción familiar (variable dependiente)** Medina y colaboradores en su estudio que realizaron en la unidad de primer nivel de atención mencionan que a aquellos participantes con un mejor grado de satisfacción familiar presentaban un mejor control glucémico comparado con los descontrolados y su baja satisfacción familiar ⁽¹³⁾En el estudio que realizamos no encontramos significancia ya que los sujetos de estudio presentaron un alto grado de satisfacción familiar y un significativo descontrol glucémico.
- **Bienestar psicosocial (variable independiente)** para lograr entender el funcionamiento que el adulto mayor le está dando a su vida y el sentido que le da a partir de la enfermedad crónica; ⁽¹⁶⁾ además de saber si el bienestar del adulto mayor se encuentra o no afectado por las circunstancias de la enfermedad. Es importante conocer el bienestar psicológico de los adultos mayores con enfermedad diabetes. ⁽¹⁷⁾ como se muestra en nuestro estudio los participantes mostraron un grado de satisfacción familiar medio lo que los autores mencionaron en sus respectivos artículos fue a menor grado de satisfacción familiar se producía un descontrol de sus enfermedades, sin embargo, en nuestra unidad de adscripción donde se realizó el estudio no se reflejó de esta manera ya que presentaban medio grado de satisfacción familiar y un descontrol glucémico en la mayoría de los sujetos estudiados.

CONCLUSIONES.

De acuerdo con los datos recolectados en esta investigación se puede observar que no existe una relación entre bienestar psicosocial y el grado de satisfacción familiar, no importa que tan buena sea el bienestar psicosocial y el grado de satisfacción ya que los pacientes presentan un descontrol glucémico. Como se mostró en la investigación, la mayoría de los adultos mayores presentaron un bienestar psicosocial medio y un grado alto de satisfacción familiar y estas variables relacionadas con un descontrol glucémico. Como lo menciona la literatura las enfermedades crónico-degenerativas en este caso la que se estudio fue la diabetes mellitus tipo 2 se debe a causas multifactoriales como herencia, sedentarismo, malos hábitos alimenticios. Y de igual forma los años de evolución para padecer complicaciones microvasculares como neuropatía diabética, retinopatías diabéticas, enfermedad renal.

El estudio fue aplicado a adultos mayores de 60 a 75 años el cual reporto que el bienestar psicosocial media con un 38 % y respecto al grado de satisfacción familiar presentaron un alto nivel con un 52.8%, con un descontrol glucémico en un 56.7% lo que hace concluir la necesidad de priorizar en los adultos mayores dado que la población mexicana cada vez va envejeciendo lo que es evidente la inversión de la curva de crecimiento y si no mantenemos a los adultos mayores activos, mejorando los estilos de vida y recalando que un buen control glucémico evitara gastos en salud pública para tratar enfermedades que no son curables, además de hacer un diagnóstico oportuno.

Es de suma importancia el educar al adulto mayor promoviendo que tengan actividad física de acuerdo con sus capacidades y patologías lo permitan, además de educarlos a tener una alimentación variada y balanceada evitando factores de riesgo predisponentes para evitar padecer o en su defecto controlar esta patología y poder de esta manera disminuir el gasto en salud pública, hospitalizaciones recurrentes por sus desajustes glucémicos y múltiples complicaciones.

En el primer nivel de atención, es extremadamente importante hacer diagnósticos oportunos y prescribir el tratamiento individualmente para cada paciente. Mantener bajo un adecuado control las enfermedades de base de los adultos mayores y así evitar el riesgo de caer fuera de las complicaciones.

RECOMENDACIONES:

Adultos mayores: a este grupo de edad avanzada se les sugiere ser responsables con las patologías de base que presenten tanto en el tratamiento farmacológico y no farmacológico. Acudir periódicamente a sus citas de control y siempre tener una adecuada comunicación con su médico familiar, ya que el hará los ajustes pertinentes, además de siempre acudir acompañados de su cuidador primario ya que el podrá apoyarse con el médico para un mejor control y así evitar complicaciones irreversibles. Deben recordar que la diabetes mellitus tipo 2 de una enfermedad controlable.

Médico. En el primer nivel de atención se debe tener muy en cuenta a los grupos vulnerables entre ellos los adultos mayores ya que para mejorar y poder controlar sus enfermedades crónicas. Además, Sobre todo mantener una buena relación médico-paciente, saludarlos, preguntarles si este algún familiar acompañándolo e involucrarlo a pasar al consultorio para dar indicaciones, orientar pertinentemente sobre su padecimiento. Preguntar si está tomando el medicamento correctamente en horarios y cantidades, ya que entre mejor control serán menor las complicaciones, tales como una discapacidad física, esto provocaría a definir la independencia funcional o funcionalidad como la capacidad de realizar las actividades diarias, que llevaría a los derechohabientes de la tercera edad el vivir y subsistir en forma independiente. Cabe recalcar que como médicos familiares vemos al paciente y a su entorno a la familia y podremos aplicar Escala de satisfacción Familiar (ESFA) de la cual se refiere a la percepción global que tiene el sujeto sobre su situación familiar. Medida objetiva de la percepción global que el sujeto tiene sobre su situación familiar expresada a través de distintos adjetivos. Instrumento breve y sencillo de aproximadamente 5 minutos, sabemos que 15 minutos son insuficientes para tratar varios problemas pero en una segunda consulta podríamos aplicar la escala (BIEPS-A) para valorar el grado de bienestar psicosocial del adulto mayor y si llegáramos a encontrar un puntaje bajo podremos realizar niveles de intervención según lo requiera y de igual manera apoyarnos de trabajo social para que lo canalicen a grupos de apoyo y por medio de su programa envejecimiento activo y preveniMSS, el objetivo principal de promover su productividad, participación social, calidad y esperanza de vida del adulto mayor, el otro programa YO PUEDO con la finalidad fomentar el cuidado personal de su salud, reforzando factores de protección, habilidades para la vida y hábitos saludables con actividad donde pueda participar y reflexionar y por consiguiente poder evitar, el descontrol de la diabetes mellitus tipo 2. El médico de primer contacto debe profundizar en crear estrategias preventivas de salud dirigidas al aprendizaje y asimilación para un mejor estilo de vida en población adulta.

Instituto Mexicano del Seguro Social.

Se sugiere al nivel institucional realizar talleres y pláticas a la población adulta mayor dirigidas a los adultos mayores donde el objetivo sea la prevención de las complicaciones microvasculares de la diabetes mellitus tipo 2 y hacer más promoción por medio de carteles y folletos de como tratar la diabetes mellitus tipo 2 y así podamos concientizar al adulto mayor y su red de apoyo para evitar mayores visitas al servicio de urgencias por descompensaciones o problemas microvasculares de esta enfermedad no transmisible. mantener una red de apoyo sólida, generará conciencia de la importancia de tener control de sus patologías de base, en tener tratamiento no farmacológico como actividad física, alimentación adecuada para esta patología y el concientizar que no solo las medidas farmacológicas son lo indispensables. Lo que generará menores envíos a tercer nivel y disminución del costo sanitario.

17. CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES.

“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92”

AUTORES. AUTORES. Hernández BJC, ¹ Álvarez ACG.² Reyes, JO.³

ACTIVIDAD	AÑO	2021					2022					2023																	
	MES	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	ENE	FEB	MAR	ABR	MAY	JUN	JUL	AGO	SEP	OCT	NOV	DIC	
Elección de tema		P																											
		R																											
Planteamiento del problema			P																										
			R																										
Objetivos y variables				P																									
				R																									
Elección del diseño metodológico y estadístico					P	P	P																						
					R	R	R																						
Elección y elaboración de los instrumentos de recolección de los datos							P	P	P	P	P	P																	
							R	R	R	R	R	R																	
Registro comité 1401-8 y 1401													P	P	P	P	P	P	P	P	P								
Aprobación del proyecto por el comité 1401-8 y 1401																							P						
Aplicación de los instrumentos y recolección de los datos																								P					
Análisis de los datos y conclusiones																									P				
Redacción de tesis																										P			
Envío para su publicación																											P	P	P

P: Planeado R: Realizado

¹Médico Cirujano y Partero. Residente de la Especialidad en Medicina Familiar UMF 92.

²Especialista en Medicina Familiar UMF 92. Jefe de departamento clínico de la Unidad de Medicina Familiar No.92. Turno matutino³Especialista en Medicina Familiar, Coordinador de Educación e Investigación en salud UMF No.92

18. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.

1. Wilson. G, Román. M. Vista de Funcionamiento familiar real e ideal según el modelo Circunflejo de Olson [Internet]. Edu.ec. [citado el 12 de abril 2021]. Disponible en: <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/maskana/article/view/1878/1378>
- 2.- Rodríguez.M., LujánH., Díaz B., Rodríguez. J., González.S., Rodríguez R. Satisfacción familiar, comunicación e inteligencia emocional. Int J Dev Educ Psychol Rev INFAD psicol [Internet]. 2018;1(1):117. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17060/ijodaep.2018.n1.v1.1171>
- 3.-Tercero Q. Lavielle.S., Muñoz.H., Clark P., Medeiros.D, et al. Escala de Satisfacción Familiar por Adjetivos (ESFA) en escolares y adolescentes mexicanos: datos normativos. Salud Ment (Mex) [Internet]. 2019;36(5):381–6. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.17711/sm.0185-3325.2013.047>
- 4.-Arias.G. L., Rivera.C., CeballosC.K. Análisis psicométrico de la Escala de Satisfacción Familiar de Wilson y Olson en una muestra de trabajadores de Arequipa. Cienc Trab. [Internet]. 2018 Abr [citado 2021 de abril 21]; 20(61): 56-60. Disponible en:http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-24492018000100056&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S07182449201800010005>
- 5.-Barraca J. López L. ESFA. ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR POR ADJETIVOS [Internet]. Teaediciones.com. [citado el 21 de abril de 2021]. Disponible en: <https://web.teaediciones.com/esfa-escala-de-satisfaccion-familiar-por-adjetivos.aspx>
- 6.-Delgadillo-Hernández, A. O., López-Coutiño, B. Funcionamiento familiar de adolescentes con leucemia. Psicología Iberoamericana,2012, 20(1), 48-62.
- 7.-Guijarro.E. Estructura y funcionamiento familiar perspectiva. Tesis doctoral. Universidad de la Laguna. España 2010. ISBN: 978-84-7756-971-8.

8.-Sigüenza, W. Funcionamiento familiar según el modelo circunplejo de Olson. Tesis de Magister, 74 p. Facultad de Psicología, Universidad de Cuenca.2015 Retrieved from <http://dspace.ucuenca.edu.ec/handle/123456789/21878>

9.-Rollan.G.C., García.B.M., Villarrubia.I., Relación entre la satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida. 2019 Disponible www.cesdonbosco.com.

10.-Luengo R, Román S. Estructura familiar y satisfacción parental: propuestas para la intervención. Acciones e investigaciones sociales, ISSN 1132-192X N° extra 1, 2006:455.

11.-Barraca.M., López.Y. EL. ESFA. Escala de satisfacción familiar por adjetivos. Madrid, España: Segunda edición. TEA, Publicaciones de Psicología Aplicada; 1999.

12.-Berge JM, Holm KE. Boundary ambiguity in chronically ill: Integrating theory and research. Family Relations 2019;56(2):123-134.

13.-Medina.F, I., Medina.J., Baas.M., Celis, J. (2019). la satisfacción familiar y las metas para el control de la diabetes en adultos family satisfaction and goals for the control of diabetes in adults. 9. 86-95.

14.-Cabrera L, Angela K. Relación entre las satisfacción familiar y las habilidades sociales, del Instituto CERTUS, Arequipa, 2019. 2021 [citado el 2 de agosto de 2022];Disponible en:https://www.lareferencia.info/vufind/Record/PE_758ccafe6346df8e75e79fe116af550d

15.- Enríquez S. Impacto de los grupos de apoyo sobre el bienestar físico y mental de los adultos mayores diabéticos. Colegio de la Frontera Norte "COLEF". 2014. Disponible en <https://www.colef.mx/posgrado/wp-content/uploads/2015/02/TESIS-Enr%C3%ADquez-Santamar%C3%ADa-Roberto.pdf>

16.-Reinoso G.N., Gavilanes A.D., Aspectos psicosociales relacionados con la calidad de vida de adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II. Rev Publicando [Internet]. 2020 [citado el 2 de agosto de 2022];7(24):39–48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2078>

- 17.-Ortiz.A., Castro.S... Bienestar psicológico de los adultos mayores, su relación con la autoestima y la autoeficacia: contribución de enfermería. *Cienc. enferm.* [Internet]. 2009 Abr [citado 2021 mayo 21]; 15(1): 25-31. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532009000100004&lng=es. <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532009000100004>.
- 18.-Ledón L. L. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. *Rev Cubana Endocrinol* [Internet]. 2021 Abr [citado 2022 Jul 21]; 23(1): 76-97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532012000100007&lng=es
- 19.-Figuerola.E. R.P., Luna D., Lezana.F.M.A, Meneses.G. F., Psychometric properties of the Psychological Well-being scale for Adults (BIEPS-A) in a Mexican sample. *CES Psicol* [Internet]. 2021 [citado el 2 de agosto de 2022];14(3):70–93. Disponible en: <https://revistas.ces.edu.co/index.php/psicologia/article/view/5572>
- 20.-Dominguez.L,S., Campos. U., Y. Propiedades psicométricas de la Escala de Bienestar Psicológico para Adultos (BIEPS-A): un análisis preliminar. *Salud Uninorte* [Internet]. 2022;38(01):68–80. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14482/sun.38.1.618.973>
- 21.-Flores.A.B., Guillén.C.D.M, López.S. M.G, Alcántara.R. K.Y. Enfoque psicosocial de la diabetes. Una mirada cualitativa. *Revista CONAMED* [Internet]. 2020;25(2):75–83. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/conamed/con-2020/con202d.pdf>
- 22.-María.T, Oviedo.G.MT. predictores psicológicos individuales de la calidad de vida en diabetes tipo 2 individual predictors of the quality of life in type 2 diabetes [Internet]. *Redalyc.org*. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243020635005.pdf>
- 23.-Medina.G.O.S, Medina.R. IS. Mortalidad por diabetes tipo 2 y la implementación del programa PREVENIMSS: un estudio de serie de tiempo en México, 1998-2015. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2018 [citado el 25 de abril de 2021];34(5):e00103117. Disponible en: <https://www.scielosp.org/article/csp/2018.v34n5/e00103117/>

24.-Mousavi.S.M, Jalilpiran Y., Karimi E., Aune D., Larijani B, Mozaffarian D, et al. Ingesta dietética de ácido linoleico, sus concentraciones y el riesgo de diabetes tipo 2: una revisión sistemática y un metanálisis de dosis-respuesta de estudios de cohortes prospectivos. Cuidado de la diabetes [Internet]. 2021;44(9):2173–81. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.2337/dc21-0438>

25.-Silbert R, Salcido.M.A, Rodríguez.G. R, Katabi A, McCoy RG. Hipoglucemia en pacientes con diabetes tipo 2: epidemiología, factores de riesgo y estrategias de prevención. Representante actual de Diab [Internet]. 2018;18(8):53. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1007/s11892-018-1018-0>

26.-Zheng Y, Ley SH, Hu FB. Etiología global y epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Nat Rev Endocrinol. 2018; 14 (2): 88–98. doi: 10.1038/nrendo.2017.151.

27.-Arrivillaga, M., Correa, D. & Salazar, I., Psicología de la salud. Abordaje integral de la enfermedad crónica. Bogotá D.C. Editorial (2015)1. pág.10.

28.- Avilés M, Monroig A, Soto A, et al. Current state of diabetes mellitus prevalence, awareness, treatment, and control in latin america: challenges and innovative solutions to improve health outcomes across the continent. Curr Diab Rep. 2020;20(62):1-44.

29.- American diabetes association. Standards of Medical Care in diabetes. Diabetes Care. 2022; 45 (S1): S1-S259.

30.-Ledón.L. Impacto psicosocial de la diabetes mellitus, experiencias, significados y respuestas a la enfermedad. Rev cuba endocrinol [Internet]. 2012 [citado el 21 de julio de 2022];23(1):76–97. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532012000100007

31.-Roldán.V., Ojeda.C., Roldán.V. Tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2. Rev. Fac. Med. (Méx.) [revista en la Internet]. 2021 Feb [citado 2022 Jul 21] ; 54(1): 28-40. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0026-17422011000100004&lng=es.

- 32.- Vázquez J, Gómez H, Fernández S. Diabetes mellitus en población adulta del IMSS. Resultados de la Encuesta Nacional de Salud 2000. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2006; 44 (1): 13-26. Disponible en fmdiabetes.org/category/estadisticas-México.
- 33.- Toledo A, Liévanos M, Santillán A. Relación entre satisfacción con el tratamiento para diabetes y control glucémico en pacientes mayores de edad. Aten Fam. 2021; 28 (2): 95-100.
- 34.-Tinajero MG, Malik VS. Una actualización sobre la epidemiología de la diabetes tipo 2: una perspectiva global. Endocrinol Metab Clin North Am [Internet]. 2021;50(3):337–55. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecl.2021.05.013>
- 35.-Zheng Y, Ley S, FB. Etiología global y epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Nat Rev Endocrinol. 2018; 14 (2): 88–98. doi: 10.1038/nrendo.2017.151.
- 36.- Quiñones S, López I, Vázquez A. Algoritmos terapéuticos para la atención de la hipertensión arterial sistémica, dislipidemias, diabetes mellitus tipo 2 y enfermedades infecciosas. México. IMSS, 2020. pA10, A11.
- 37.- Jiménez A, Aguilar C, Rojas R, et al. Diabetes mellitus tipo 2 y frecuencia de acciones para su prevención y control. Salud pública Mex. 2013; 55 (2): S137-S143.
- 38.- Federación Internacional de Diabetes. Atlas de diabetes de la FID, 10ª ed. Bruselas, Bélgica: 2021. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406-IDF-ATLAS-SPAN-BOOK.pdf
- 39.- Smoorenburg A, Hertroijs D, Dekkers T, et al. Patients' perspective on self-management: type 2 diabetes in daily life. BMC Health Serv. Res. 2019; 19(605): 1-8.
- 40.-Balcázar.R. L.E, Melchor.R. L.C, Ramírez.A. Y.L. Diabetimss: impacto del programa en el control metabólico de pacientes con diabetes tipo 2 en una unidad de medicina familiar. Aten fam [Internet]. 2018;25(3). Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2018/af183d.pdf>

41.-GarcíaG.J.A., Reding.B.A, López.A.J.C. Cálculo del tamaño de la muestra en investigación en educación médica. *Investig educ médica* [Internet]. 2013;2(8):217–24. Disponible en: [http://dx.doi.org/10.1016/s2007-5057\(13\)72715-7](http://dx.doi.org/10.1016/s2007-5057(13)72715-7)

42.-Jang.J, LeeJ, KimY. Influence of social relationships on life satisfaction of unpaid female marriage migrants in urban and rural family businesses. *Asian women* [Internet]. 2021;60(3):173–212. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.14431/jaw.2021.12.60.3.173>

43.(Bienestar) *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed.,RAE Search [Internet]. Com.mx. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.google.com.mx/search?q=significado+de+bienestar&sxsrf=ALiCzsYm>

44.- (Psicosocial) *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed.,RAE Search [Internet]. Com.mx. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.google.com.mx/search?q=significado+de+psicosocial+diccionario&sxsrf>

45.- (Diabetes) *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed.,Rae.es. [citado el 21 de julio de 2022]. Disponible en: <https://dle.rae.es/diabetes?m=form>

46.-Rodríguez N. Envejecimiento: Edad, salud y Sciedad.Horiz Sanit.[Internet][Citado dic2018]; 17(2):87-8. Disponible:http://www.scielo.php?script=sci_arttext&pid=2007-74592018000020087.

47.-González E, González N. Significado psicológico de sexo, sexualidad, hombre y mujer en estudiantes universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*. [internet][citadodic2016]21(3),274281.Disponible:<http://www.redalyc.org/pdf/292/29248182007.pdf>

48.-Trujillo E. Estado civil. *Economipedia*[internet], [citado el 29 agosto de 2021] Disponible en:<http://www.scielo.br/j/cadbto/a/4c7q4sspkpHpwgSGzLqPdMq/?lang>

49.- (Escolaridad) *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [citado 14 abril 2022].

50(Ocupación) *Diccionario de la lengua española*, 23.^a ed., [versión 23.5 en línea]. <<https://dle.rae.es>> [citado 20 mayo 2022].

51.-Prueba U de Mann-Whitney: Qué es y cómo funciona [Internet]. QuestionPro. 2022 [citado el 18 de mayo de 2022]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/prueba-u-de-mann-whitney/>

52.-Comisión Nacional de Bioética. CÓDIGO DE NUREMBERG. Tribunal Internacional de Nuremberg. 1947.

53.-Asociación Médica Mundial (AMM) Declaración de Helsinki de la AMM. Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos. Helsinki, Finlandia Asociación Médica Mundial; 1964 p.1-9.

54.-National Institutes of health. Informe de Belmont Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación. Estados Unidos:Bioeticaweb, 2003p.1-12.

55.-Cámara de diputados del H. congreso de la unión. REGLAMENTO DE LA LEY GENERAL DE SALUD EN MATERIA DE INVESTIGACIÓN PARA LA SALUD. México: Secretaría General:2014p.7-31

56.-Secretaria de Salud. NORMA Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012, que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos. México: Secretaria de Salud;2013p.1-11.

57.-Cámara de diputados del H. Congreso de la Unión. LEY GENERAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES EN POSESIÓN DE SUJETOS OBLIGADOS. México: Secretaria General;2017 p.1-10.

ANEXOS



INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

UNIDAD DE EDUCACIÓN, INVESTIGACIÓN

Y POLITICAS DE SALUD

COORDINACIÓN DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPACIÓN DE PTOCOLOS DE INVESTIGACIÓN (ADULTOS).

FOLIO _____

Nombre del estudio:	"GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92"
Lugar y fecha:	Unidad de medicina familiar No. 92, Ciudad azteca, AV Carlos Hank González s/n. esquina Santa Prisca colonia laderas del peñón, Ecatepec de Morelos Estado de México. CP 55130
Número de registro institucional:	R-2023-1401-006
Justificación y objetivo del estudio:	Se le invita a participar en la realización de este estudio que tiene como objetivo de conocer la relación que existe entre los sentimientos que tiene al estar con su familia y las experiencias tanto buenas y malas que le provocan, así como también permitirá conocer algunos pensamientos para tener una relación familiar plena y experiencias positivas en su familia.
Procedimientos:	En caso de aceptar participar en el estudio se tomará sana distancia, se le otorgará alcohol-gel para lavado y desinfección de manos, en el caso de no saber leer ni escribir, este formato será leído por el investigador y se auxiliará con un cojín y tinta para que pueda participar su huella digital, le será entregado una pluma para uso personal con el cual se podrá contestar los 2 cuestionarios, las preguntas realizadas cuentan con varias opciones de respuesta, usted deberá contestar cada una con la que más le parezca que realice. El primer cuestionario es para ver qué relación que existe entre los sentimientos que tiene al estar con su familia y las experiencias tanto buenas y malas que le provocan, resolver en un tiempo aproximado de 10 minutos y el segundo cuestionario es para valorar como se encuentra el adulto mayor en su vida diaria, deberá seleccionar la respuesta que más se parezca, el tiempo aproximado para contestar las preguntas de 15 minutos. Sin embargo, usted contará con el tiempo necesario para contestar a las preguntas, en caso de tener alguna duda será resuelta por el investigador de forma inmediata.
Posibles riesgos y molestias:	El estudio de investigación corresponde con un riesgo mínimo, Puede presentarse al entregar el resultado, confusión, incomodidad o molestia al responder alguna de las preguntas, si presenta alguna duda de alguno de los cuestionarios favor de informarle al investigador de inmediato, el cual responderá amablemente sus dudas. Usted podrá retirarse de la investigación en el momento que lo desee.
Posibles beneficios que recibirá al participar en el estudio:	Al finalizar los cuestionarios se le entregará una hoja con los resultados de sus pruebas esto con la finalidad de si usted lo desea acudir con su médico familiar para él de ser posible lo envíe a trabajo social y mediante sus programas de apoyo pueda actuar de manera inmediata y pertinente en las posibles complicaciones de presentar una baja relación familiar y un resultado bajo en experiencias positivas. Lo cual al trabajar en bienestar psicosocial le ayuda a evolucionar como persona y tener vínculos más saludables con otros, envejecer saludablemente, mejorar la salud física y psicosocial de forma general. Además, se obsequia 2 infografías la primera se trata sobre los 8 pensamientos para una satisfacción familiar en los adultos mayores (anexo5) y la otra infografía sobre el bienestar psicosocial en el adulto mayor (anexo6). Con el propósito de que tenga un alto nivel de experiencias familiares y altas experiencias positivas.
Información sobre resultados y alternativas de tratamiento:	Los resultados serán entregados al finalizar los cuestionarios de forma individual y confidencial a cada participante. En caso de ser necesario se le sugiere la valoración con el médico familiar para que él lo refiera a trabajo social para integrarlo al programa de envejecimiento activo fortalecer la familia y su entorno social y en conjunto se pueda mejorar relación familiar y por lo tanto tenga experiencias positivas y así poder tener un mejor control de su azúcar.
Participación o retiro:	Es libre de participar o no en la investigación. Si decide acceder a la participación se resolverá cualquier duda o inquietud que usted presente. Si en algún momento durante la investigación el participante decide no continuar en el estudio podrá abandonar la investigación, así como no contestar o concluir los cuestionarios sin repercusión alguna en su atención médica
Privacidad y confidencialidad:	Toda información obtenida será usada únicamente para la investigación y serán manejados con confidencialidad por el investigador, para cuidar en todo momento su integridad, por lo cual no se solicitarán datos personales o de su seguridad social.

Declaración de consentimiento:

Después de haber leído y habiéndome explicado todas mis dudas acerca de este estudio:

No acepto participar en el estudio.

Si acepto participar y que se tome la muestra solo para este estudio.

En caso de dudas o aclaraciones relacionadas con el estudio podrá dirigirse a:

Investigadora o Investigador Responsable: Médico Residente de Medicina Familiar Hernández Bautista Juan Carlos matrícula 97368085, Residente de segundo año del curso de especialización en Medicina Familiar.

Teléfono 53.82.51.10 ext. 21407 o 21435

Colaboradores: Dra. Olivia Reyes Jiménez, asesor asociado. Médico Especialista en medicina familiar, profesora titular del curso de especialización en medicina familiar, coordinación clínica de educación e investigación en salud Unidad de medicina familiar No.92 Cd Azteca, teléfono 53.82.51.10 ext. 21407/ Dr. Álvarez Ávila Carlos Gabriel especialista en medicina familiar investigación en salud UMF 92

En caso de dudas o aclaraciones sobre sus derechos como participante podrá dirigirse a: Comité 1406 a cargo del licenciado Israel Huerta, Ética de Investigación en Salud del CNIC del IMSS: Avenida Cuauhtémoc 330 4° piso Bloque "B" de la Unidad de Congresos, Colonia Doctores. México, D.F., CP 06720. Teléfono (55) 56 27 69 00 extensión 21230, correo electrónico:comiteeticainv.imss@gmail.com

CLAVE:2810-009-013

Nombre y firma del participante

Nombre y firma de quien obtiene el consentimiento

Testigo 1

Testigo 2

Nombre, dirección, relación y firma

Nombre, dirección, relación y firma

ANEXO 2. INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL

“GRADO DE SATISFACCIÓN FAMILIAR Y BIENESTAR PSICOSOCIAL EN EL ADULTO MAYOR CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN LA UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR NO. 92”

FOLIO. -----

UNIDAD DE MEDICINA FAMILIAR N°92

CÉDULA DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Se solicita su apoyo para el llenado del cuestionario lo más sinceramente posible. Los Datos proporcionados en este serán confidenciales y únicamente se usarán para el estudio dado que este instrumento es de carácter anónimo y el investigador agradece su participación en el desarrollo de este cuestionario.

INSTRUCCIONES DEL LLENADO: Contesta los siguientes datos eligiendo la opción que sea más apropiada, marcando con un X no ponga doble respuesta y no deje espacios en blanco.

IMPORTANTE. EL APARTADO NÚMERO 6 QUE SE ENCUENTRA CON NEGRITAS DE CONTROL GLUCEMICO SERÁ LLENADO POR EL INVESTIGADOR.

CEDULA DE RECOLECCION DE DATOS.	
INSTRUCCIONES: Llene correctamente cada apartado y conteste cada apartado.	
1; Edad: años	2; Sexo: A) hombre B) mujer
3, Estado civil	
A) Soltero	B) casado
C) unión libre	D) viudo
E) Divorciado	
4; Escolaridad	
A) Analfabeta	B) Sabe leer y escribir
C) Primaria	D) Secundaria
E) Preparatoria	F) Licenciatura
G) posgrado	
5;Ocupacion.	
A) Estudiante	B) Profesionista
C) Obrero o empleado	D) Desempleado
E) Jubilado	F) Ama de casa
6; Control glucemico	----- mg/dl a) controlado b) descontrolado

ANEXO 3 ESCALA DE SATISFACCIÓN FAMILIAR POR ADJETIVOD (ESFA)

FOLIO. -----

INSTRUCCIONES: el siguiente cuestionario que tiene 27 preguntas, encontrara una lista de pares de objetivos separados por seis Casillas, fíjese en cada uno de ellos y piense cuál de los adjetivos que se describe mejor su situación en respuesta a la frase” **CUANDO ESTOY EN CASA CON MI FAMILIA, MAS BIEN ME SIENTO**”. Una vez que haya elegido el adjetivo, valore el grado que alcanza en su caso Totalmente, Bastante o Algo) y ponga una (X) en la casilla correspondiente.

Recuerde no hay respuestas malas. Todas son correctas y si tienen alguna duda con gusto el investigador se las podrá resolver.

CUANDO ESTOY EN CASA, CON MI FAMILIA, MÁS BIEN ME SIENTO...

		TOTALMENTE	BASTANTE	ALGO		ALGO	BASTANTE	TOTALMENTE
1	FELIZ				INFELIZ			
2	AISLADO/A				ACOMPAÑADO/A			
3	JOVIAL				MALHUMORADO/A			
4	RECONFORTADO/A				DESCONSOLADO/A			
5	CRITICADO/A				APOYADO/A			
6	SOSEGADO/A				DESASOGADO/A			
7	DESCONTENTO/A				CONTENTO/A			
8	INSEGURO/A				SEGURO/A			
9	A GUSTO				A DISGUSTO			
10	SATISFECHO/A				INSATISFECHO/A			
11	COHIBIDO/A				A MIS ANCHAS			
12	DESANIMADO/A				ANIMADO/A			
13	ENTENDIDO/A				MALINTERPRETADO/A			
14	INCOMODO/A				COMODO/A			
15	ATOSIGADO/A				ALIVIADO/A			
16	INVADIDO/A				RESPETADO/A			
17	RELAJADO/A				TENSO/A			
18	MARGINADO/A				INTEGRADO/A			
19	AGITADO/A				SERENO/A			
20	TRANQUILO/A				NERVIOSO/A			
21	ATACADO/A				DEFENDIDO/A			
22	DICHOSO/A				DESDICHADO/A			
23	DESAHOGADO/A				AGOBIADO/A			
24	COMPRENDIDO/A				INCOMPRENDIDO/A			
25	DISTANTE				CERCANO/A			
26	ESTIMULADO/A				REPRIMIDO/A			
27	MAL				BIEN			

.

ANEXO 4

CUESTIONARIO. DE BIEP-A (ADULTOS).

FOLIO. -----

INSTRUCCIONES: Este cuestionario consta de 13 preguntas con 3 opciones de respuesta, Le pedimos que lea con atención las siguientes frases. Marque su respuesta en cada una de ellas con una **X**. se trata de ver sobre lo pensó, sintió durante el último mes. Las alternativas de respuestas son **-ESTOY DE ACUERDO-NI DE ACUERDO NI EN DESACUERDO- ESTOY EN DESACUERDO.**

Recuerde que no hay preguntas correctas e incorrectas todas son útiles por favor no deje ninguna sin contestar.

Cualquier duda que presente con gusto se la podre resolver.

ESCALA DE BIEP-A (ADULTOS).

	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	Estoy en desacuerdo
1. Creo que es lo que quiero hacer con mi vida.			
2. Si algo me sale mal puedo acéptalo, admitirlo			
3. Me importa pensar que hare en un futuro			
4. Puedo decir lo que pienso sin mayores problemas			
5. Generalmente le caigo bien a la gente			
6. Siento que podre lograr las metas que me proponga			
7. Cuento con personas que me ayudan cuando lo necesito			
8. Creo que en general me llevo bien con la gente			
9. En general creo que hago lo que quiero, soy poco influenciabile.			
10. Soy una persona capaz de pensar en un proyecto para mi vida			
11. Puedo aceptar mis equivocaciones y tratar de mejorar.			
12. Puedo tomar decisiones sin dudar mucho			
13. Encaro sin mayor problema mis obligaciones diarias			

8 PENSAMIENTOS PARA UNA SATISFACCIÓN FAMILIAR EN LOS ADULTOS MAYORES.

Es el proceso de fomentar y manter la capacidad funcional que permite el bienestar en la vejez

ENJEVER SALUDABLEMENTE



Debe ser completa, variada, equilibrada, suficiente, inocua y acorde a las características de cada persona (edad y poder económico)

DIETA



Redes de apoyo que protejan el aislamiento

ACTIVIDAD SOCIAL



Higiene personal como baños con regularidad que ayudará a evitar enfermedades.

HIGIENE

"Bañarse diariamente"



BENEFICIOS.

- ENVEJECER SALUDABLEMENTE.
- MEJORAR LA SALUD FISICA Y PSICOLOGICA DE FORMA GENERAL

RECOMENDACIONES PARA UN ENVEJECIMIENTO SALUDABLE



ESTIMULACIÓN COGNITIVA

Recomendable estimular la memoria con juegos y elementos que retengan la memoria diariamente



Tener calidad de sueño tendrá un efecto reparador.



EVITAR HÁBITOS TÓXICOS

Evitar tabaco, drogas y alcohol se tendrá mas beneficios a su salud



EJERCICIO FÍSICO

Se recomienda ejercicios de equilibrio, fuerza, resistencia y flexibilidad.



BIENESTAR PSICOSOCIAL EN ADULTOS MAYORES.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), se considera adulto mayor a toda persona, ya sea mujer u hombre que sobrepase los 60 años de edad. afirma que este grupo de personas se define como “sujetos de derecho, socialmente activos, con garantías y responsabilidades respecto de sí mismos, su familia, sociedad, su entorno inmediato y con las futuras generaciones”



El grado de satisfacción personal; son sus vivencias pasadas, su presente y lo que espera hacer en la vida.

NO todas las personas adultas mayores requieren de cuidados especiales.

- los adultos mayores viven situaciones conflictivas que provocan reacciones afectivas negativas como son:
- La jubilación
- El fallecimiento
- Falta de seres queridos
- La enfermedad crónica que lleva a sentir una mayor proximidad a la muerte



CAMBIOS EMOCIONALES.

Los síndromes demenciales van más allá de los olvidos o problemas para concentrarse, involucrando también **CAMBIOS EMOCIONALES Y DE COMPORTAMIENTO**. Comúnmente se dice que las personas presentan cambios en la personalidad o el humor.

BENEFICIOS.

AYUDAR E EVOLUCIONAR COMO PERSONAS Y TENER VINCULOS CON OTROS.

