



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



TESIS

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON
DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE
ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES
CHICLAYO 2019”

PARA OPTAR EL TÍTULO DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTORA
YESSICA FABIOLA MUÑOZ UCEDA
Bachiller en Enfermería

ASESORA:
Dra. ARIAS FLORES CECILIA TERESA
Docente de la Universidad Particular de Chiclayo

CHICLAYO-PERÚ
2020

DEDICATORIA

A Dios,
Por su infinito amor

A
Ysvany Uceda y Humberto Muñoz,
Mis padres,
Por su apoyo incondicional
Por darme la vida y
Por su permanente motivación.

A
Salamina y Sonia Muñoz,
Mis tías
Por todo su apoyo,
Por sus consejos
En todo momento,
Y por sus buenos deseos
Hacia mí.

A
Higinio Uceda Chafloque,
Mi Abuelo,
Por su cariño,
Y por estar pendiente en cada paso que doy.

Yessica Fabiola.

AGRADECIMIENTO

Mi profunda gratitud a la Universidad Particular de Chiclayo, mi Alma Mater, porque ahí me formaron como profesional de Enfermería, a sus docentes, a su personal en general.

A mis padres por su valioso y permanente apoyo, gracias.

A mi asesora por su acertado asesoramiento.

Yessica Fabiola.

INDICE

	Pág.
I. RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
II. INTRODUCCION.....	7
2.1. Marco Teórico.....	7
a. Situación Problemática.....	7
b. Antecedentes.....	9
c. Base Teórica.....	12
2.2. Problema.....	16
2.3. Hipótesis.....	16
2.4. Objetivos.....	16
2.5. Justificación e Importancia.....	17
2.6. Definición y Operacionalización de Variables.....	19
III. MATERIAL Y METODOS.....	20
3.1. Tipos de Investigación.....	20
3.2. Diseño de Contrastación.....	20
3.3. Población y Muestra.....	20
3.4. Instrumentos y Técnicas de Recolección de Datos.....	20
3.5. Análisis Estadísticos.....	21
IV. RESULTADOS.....	23
V. DISCUSIÓN.....	27
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES.....	29
VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO.....	30
IX. ANEXOS.....	34

I. RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019. Metodología: estudio cuantitativo, descriptivo. Resultados. El nivel de conocimiento de los pacientes sobre la Diabetes Mellitus es regular en el (55%) de ellos. Dentro del nivel de conocimientos bajo, el (52.5%) son hombres y el (47.5%) mujeres. En el conocimiento regular, el (57.8%) son mujeres y el (42.2%) son hombres. En la mayoría de pacientes, el nivel de autocuidado es regulares, con un (82.7%), El nivel de autocuidado en personas con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, es regular (82.7%). por lo tanto, se debería impulsar estrategias de solución para atender las distintas necesidades y conocimientos en pacientes que padecen esta enfermedad. Por último, se ha identificado el nivel correlativo entre las variables de estudio, de acuerdo los resultados existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y el autocuidado en personas con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el consultorio de Endocrinología del Hospital Regional las Mercedes Chiclayo 2019, Conclusiones: De manera general El nivel de conocimiento y autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, es regular debido al nivel académico y el tiempo con el que conllevan la enfermedad.

Palabras claves: Conocimiento, Autocuidado, Diabetes Mellitus Tipo II.

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the level of knowledge and self-care of patients with Diabetes Mellitus II treated at the Endocrinology Office of the Las Mercedes Chiclayo Regional Hospital 2019. Methodology: quantitative, descriptive study. Results: The level of knowledge of the patients about Diabetes Mellitus is regular (55%) of them. Within the low level of knowledge, (52.5%) are men and (47.5%) women. In regular knowledge, (57.8%) are women and (42.2%) are men. In the majority of patients, the level of self-care is regular, with (82.7%). The level of self-care in people with Type II Diabetes Mellitus treated in the Endocrinology Office of the Hospital Regional las Mercedes Chiclayo 2019, is regular (82.7%). therefore, solution strategies should be promoted to meet the different needs and knowledge in patients suffering from this disease. Finally, the correlation level between the study variables has been identified, according to the results there is a significant relationship between the level of knowledge and self-care in people with type II Diabetes Mellitus treated at the Endocrinology office of the Hospital Regional las Mercedes Chiclayo 2019, Conclusions: In general, the level of knowledge and self-care of patients with type II Diabetes Mellitus treated in the Endocrinology Office of the Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, is regular due to the academic level and the time with which they carry the disease.

Keywords: knowledge, self-care, type II diabetic Mellitus.

II. INTRODUCCION

2.1. Marco Teórico

a. Situación Problemática

La Diabetes mellitus se considera una epidemia mayor del siglo XXI, siendo el principal problema de salud pública en virtud a los índices elevados de morbilidad que deriva de sus complicaciones, las que ocasionan un gasto excedido del servicio de salud y un gran impacto biopsicosocial en las personas afectadas (1). Esta enfermedad se ha convertido en una de las principales causas mortales en la mayor parte de los países, y se estima que afectaría a 415 millones de adultos a nivel mundial, con una proyección de 624 millones para el 2040, mediante el cual, de 10, 9 personas padecerían diabetes mellitus (2).

A nivel mundial, existen 422 millones de personas con diabetes, y a nivel nacional (Perú) existen un alrededor de 2 millones, superando a países de Latinoamérica, el cual presentan con más índices de diabetes. Las ciudades más desarrolladas son las que cuentan con mayores casos de diabetes tipo 2, entre ellas tenemos a: Lima, Lambayeque y Piura, lugares donde sus habitantes consumen comida procesada, generando la aceleración de este tipo de enfermedades (3).

Las asociaciones de Diabetes Latinoamericanas, estiman que existe un promedio de 15 millones de ciudadanos con diabetes mellitus y este índice ascenderá a un promedio de 20 millones en aproximadamente diez años, siendo un porcentaje que no se esperaba y que se incrementa debido a la población. (4)

En el Perú, un alrededor de 8.2% de ciudadanos mayores de 18 años presentan síntomas de diabetes de tipo 2, y en su mayoría no tienen conocimiento de ello. Asimismo, la evidencia indica que dicha enfermedad se ha incrementado registrándose 2 casos por 100 ciudadanos anualmente (5).

La diabetes mellitus es una condición crónica cuyo tratamiento es complejo y demanda la adherencia de la persona afectada, la cual deberá desarrollar comportamientos de autocuidado. El autocuidado es el principal componente del tratamiento que el ciudadano con diabetes mellitus deberá realizar, para lo cual debe tener conocimiento y habilidades que permitan alimentar saludablemente, realizar ejercicios, la medición de la glicemia y el empleo adecuado de las medicaciones (6). Asimismo, diversos autores señalan que las bases para desarrollar actos de autocuidado eficiente es adquirir conocimientos respecto a este tipo de enfermedades, pese a no estar obligado al cambio de comportamientos (7).

Distintos estudios realizados en el Perú señalan que los niveles de conocimientos acerca del autocuidado en personas mayores suelen ser medio o bajo en la mayoría de los pacientes. Asimismo, más de la mitad de pacientes no tenía prácticas adecuadas para su autocuidado. (7,8).

De acuerdo la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar realizado por INEI, se evidencia que el 3.2% de los pobladores aproximadamente de 15 años fueron diagnosticados diabetes mellitus. Respecto al sexo el 3.6% de los pobladores eran femeninas quienes padecen de esta enfermedad y el 2.9% son masculinos. En función a la previsión de la OMS, la diabetes se convertirá en una de las causas de muertes para el año 2030. (9)

Se cuenta con escasos estudios de esta problemática a nivel local. Dicha problemática es el conocimiento bajo sobre la Diabetes Mellitus tipo II, y su mal autocuidado. Se hace evidente de diferentes maneras durante el contacto con el paciente y la práctica diaria en el hospital Regional Las Mercedes, por lo cual se hace necesario conocer la magnitud de esta problemática y sus relaciones. En este contexto, el presente estudio busca conocer el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado, así como determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019.

b. Antecedentes

Internacionales:

Guamán (10) Su objetivo fue la determinación de los niveles de conocimientos y actitudes de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado de la DM2 en el servicio de medicina interna del Hospital General Docente Ambato, 2018. Estudio prospectivo, transversal y explicativo. Su población se constituyó por 55 pacientes con DM2 y 15 enfermeras. los resultados se obtuvieron mediante la escala Diabetes Management Self-Efficacy Scale. se evidenció que la DM2 predomina en el sexo femenino, edad adulta, el 38% tuvieron <5 años de evolución de esta enfermedad, el 61% > de 10 años. Conclusiones: el 51% de las personas que fueron encuestadas tenían altos conocimientos acerca de los autocuidados de la DM2, y el 40% presentan actitudes adecuadas respecto a los autocuidados de la diabetes. El resultado de los trabajadores demostró que el 67% presentan altos conocimientos y el 87% actitudes adecuadas respecto a los autocuidados de esta enfermedad.

Soler, Pérez (11) Esta investigación su objetivo es la descripción de los niveles de conocimientos acerca de la diabetes y los autocuidados que tienen los pacientes que pertenecen al Policlínico Ángel Ortiz Vásquez de la Municipalidad de Manzanillo, 2016. Por ende, se ha realizado el estudio con un enfoque cuantitativo, y un diseño descriptivo transversal. Su población se constituyó por 87 pacientes con DM2, teniendo una muestra de 22 pacientes. Se han estudiado las variables de estudio y se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta que fue elaborado por los autores, mediante el cual se ha evidenciado que los niveles de conocimientos acerca de la DM predominadas son bajas teniendo un 45%, 45%, 90%, y 91% el cual existe ausencia de los autocuidados y vías para obtener información. Concluyendo; se tiene que, lo pacientes con DM2 no tienen autocuidado de su enfermedad y presentan bajos niveles de conocimientos acerca de la DM, lo cual es recomendable diseñar o implementar programas de ámbito educativo.

Nacionales:

Zamora (12), con el objetivo de determinar los niveles de conocimientos acerca la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes que asisten al servicio de Endocrinología del Hospital Cayetano Heredia, 2018; y sus asociaciones con la adherencia a los tratamientos. Utilizo un diseño descriptivo transversal, empleando una muestra de 210 personas con diabetes aplicándoles el Test de Morisky-Green para determinar las adherencias en sus tratamientos, por ende, obtuvo como resultados que, el 69% de los pacientes tenían rangos de edad superiores a los 55 años, el 63.3% eran femeninas y el 58.6% realizaron estudios a niveles secundarios o superiores. Los conocimientos respecto a la DM2 se han considerado apropiado en el 29.5%, en tanto el 25.7% presentaron adherencias a los tratamientos farmacológicos. Se ha llegado a la conclusión que, los niveles de conocimientos acerca de diabetes fueron deficientes en la mayor parte de los pacientes, mientras que las adherencias completas a los tratamientos farmacológicos fueron bajas. Mayor conocimiento acerca de diabetes asociados al mejoramiento de la adherencia a los tratamientos.

Chávez (13), tuvo como objetivo general establecer los niveles de conocimientos y su relación con las prácticas de autocuidados de los adultos con DM2 del Policlínico Víctor Larco EsSalud 2018, Metodología: investigación cuantitativa donde se aplica una encuesta de preguntas sobre el conocimiento de Diabetes Mellitus y la escala de práctica de autocuidado de los adultos con diabetes tipo 2. La muestra fue conformada por 80 pacientes que padecen de Diabetes Mellitus tipo 2, el instrumento que se utilizó fue la encuesta y el instrumento el cuestionario La población que se estudia, acudieron al Programa de enfermedades crónicas. Resultados: muestran que el nivel de conocimiento en adultos con fue de 32.5% un buen nivel de conocimiento, regular el 55% y deficiente 12.5%. Así mismo en las prácticas de autocuidado el 31.25% tienen un buen autocuidado, el 50% regular y el 18.75% deficiente. Conclusión: existen relaciones significativas entre los niveles de conocimientos y la práctica de autocuidado en pacientes con DM2.

Castro, Delgadillo (14) con el objetivo de determinar los efectos de programas educativos en los niveles de conocimientos acerca la diabetes mellitus en pacientes con diabetes del Centro de Atención Integral del Adulto Mayor Tayta Wasi, 2017. Metodología de estudio utilizada fue de un enfoque cuantitativo, de tipo experimental – pre experimental, empleo una muestra de 30 personas con diabetes que fueron seleccionados a conveniencia del investigador, se tuvo como resultados que previamente de la aplicación de dicho programa el 26.7% de los encuestados presentabas niveles de conocimientos bajos, el 66.7% tenían conocimientos medios y el 6.7% sus conocimientos eran altos, llegando a la conclusión que, los programas educativos tuvieron efectos favorables significativos en los niveles de conocimientos acerca de la diabetes mellitus en personas adultas.

Regionales

Solano (15), su objetivo principal fue establecer la relación entre los niveles de conocimientos y las prácticas de autocuidados acerca del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo –2016. Metodología: estudio descriptivo, utilizo una población de 50 personas con DM2 que asisten a los programas de adultos, el cual se ha seleccionado una muestra de 40 personas. Se aplicó dicho instrumento y se cotejó los autocuidados del pie diabético.

Obteniendo como resultados que, el 50% de personas encuestadas tenían conocimientos regulares acerca de los autocuidados del pie diabético, el 45% tuvieron conocimientos buenos y el 5% eran deficientes, llegando a la conclusión que, existen relaciones entre los niveles de conocimientos y la práctica de autocuidados acerca del pie diabético en personas con DM2.

Tuyo (16), tuvo como objetivo establecer la relación entre los niveles de conocimientos y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo II, en el C. S. San Francisco – Tacna 2015.

Metodología: dicha investigación tiene un enfoque cuantitativo, no experimental – transversal con un diseño descriptivo correlativo, empleó una muestra de 42 personas, el cual se les aplico dicho instrumento midiendo el primero los niveles de conocimientos y el segundo las prácticas de autocuidados. El cual se obtuvo como resultados que, el 55%

de los encuestados tienen conocimientos regulares, el 40% tienen conocimientos buenos y el 5% su conocimiento es malo. Concluyendo que, no hay una vinculación significativa entre los niveles de conocimientos y las prácticas de autocuidados.

Paco (17) este estudio su objetivo fue la determinación de los niveles de conocimientos acerca de la diabetes y la práctica de autocuidado personal de pacientes del programa de diabetes del Hospital Félix Torrealva Gutiérrez Essalud, Ica, el cual se empleó cuestionarios a todas las personas que asisten a este programa teniendo un promedio de 84 personas. Teniendo como resultados que, el 23.8% de los encuestados presentaban con altos conocimientos respecto a los síntomas de esta enfermedad, el 13.1% tenían altos niveles de conocimientos en función a la prevención de las complicaciones, el 13.1% de estos tenían altos conocimientos sobre el pie diabético, el 8.3% presentan altos niveles de conocimientos de los factores de riesgos del pie diabético, el 20.2% tienen conocimientos buenos sobre las practicas normativas preventivas de las complicaciones del pie diabético y el 15.5% presentaban niveles buenos de prácticas sobre autocuidados personales. El cual se recomienda la fomentación de los autocuidados, como normas principales de todo trabajador de la salud, por ende, es que los autocuidados son fundamentales para prevenir las complicaciones.

c. Base Teórica

La Diabetes Mellitus es definida como una enfermedad metabólica con condiciones crónicas que ocurren en los organismos y producen poca insulina o mucha pero que no se puede utilizar, y para identificarla se realiza mediante la hiperglucemia con disturbio en las asimilaciones de los carbohidratos, grasas y proteínas que resultan a efectos de las secreciones o acciones de la insulina, como la reducción del uso de la glucosa, implicando además las interacciones genéticas y aspectos ambientales, con daños en periodos de tiempos, generando disfunciones y fallas orgánicas. En tanto son enfermedades crónicas que se caracterizan por tener elevados niveles de azúcar en la sangre. Dependiendo del incorrecto funcionamiento del páncreas o por respuestas inapropiadas de los organismos ante las hormonas. (18)

Tipos de Diabetes Mellitus: Según el origen de la enfermedad la OMS agrupa a la diabetes mellitus en, Diabetes de tipo 1. (Denominada insulino dependiente), se identifica por producciones deficientes de insulina y necesitan administrar diariamente estas hormonas. No se conocen las causas de D1 y por ende es imposible su prevención con los conocimientos obtenidos actualmente.

La diabetes de tipo 2, con estudios anteriores solo se evidenciaba su presencia en adultos, pero actualmente se ha manifestado en menores de edad.

La sintomatología tiene similitud a la diabetes de tipo 1, pero con menor intensidad. Consecuentemente, esta enfermedad se diagnostica cuando presenta años de evolución y tienen complicaciones.

Entre sus síntomas existen, orna constante, sed, hambre, pérdida de peso, poca visión y cansancio, se diagnostica con el simple hecho que las personas tengan los síntomas.

Se debe considerar que, el uso de medicina farmacológica o enfermedades agudas alteran la adecuada interpretación de las condiciones. (19).

Conocimiento: Los conocimientos son la habilidad que tienen los seres humanos para la obtención de la información mediante la vida y usarlos en determinados momentos o situaciones que se presentan. Para que los individuos adquieran responsabilidades en los cuidados, es indispensable que se dominen conocimientos y desarrollen habilidades para los autocuidados.

Clases de Conocimientos: Se diferencian 3 clases de conocimientos: analíticos a priori, son exactos y certeros pero no informativos, porque solo aclaran los contenidos en las conceptualizaciones; sintéticos a posteriori, que transmiten informaciones acerca del mundo aprendido desde las experiencias, pero están sujetos a errores de los sentidos y sintéticos a priori, que se descubren por las intuiciones y son a la vez exactos y certeros, ya que se expresan en condiciones indispensables que las mentes imponen a todos los objetos con experiencias. Los conocimientos comienzan por los sentidos, pasan a la comprensión y terminan en la razón. Las practicas están vinculadas con las actividades que están en

manifiesto, posteriormente se conocen o se aprenden en función a los conocimientos que se tienen.

Conocimiento del autocuidado: Son conjuntos de conocimiento que se adquieren acerca de los cuidados de las personas para prevenir o mejorar su salud. La educación es primordial de los autocuidados del área de enfermería; puesto que, a través de ello, se logra informar, motivar y fortalecer el conocimiento de las personas que padecen esta enfermedad como de sus familias. Esto genera que la intervención sea efectiva a través de la aceptación de la enfermedad y el cumplimiento de los autocuidados con los pacientes para lograr el mantenimiento de su salud.

Prácticas de autocuidado: Es definido como factores intrínsecos o extrínsecos al paciente, que influye, condiciona o determina acciones de cuidados. Estos factores se agrupan en 3 aspectos, la primera describe a la persona, con las características como su sexo, edad y desarrollo, la segunda son los aspectos socioculturales y familiares, incluyen las orientaciones socioculturales y aspectos de sistemas familiares, el cual describe a las personas en función a su salud, sistema de cuidado, patrones de vida, aspectos ambientales y disponibilidades de los recursos. Estas acciones de autocuidados son natas que se aprenden según la creencia, hábitos y práctica que se caracteriza por la vida cultural. Luego los conocimientos son las que determinan en grandes medidas las adopciones de prácticas saludables, puesto que van a permitir a la persona tomar una decisión informada y poder obtener practicas saludables (20)

Este estudio se fundamenta en la teórica de Dorothea Orem; del autocuidado

Define el Autocuidado como actividades aprendidas por las personas, para el regulamiento de aspectos que perjudican el desarrollo y funcionamiento; el cual se dirige hacia objetivos en beneficios de su vida, salud o bienestar. Se deben aprender y desarrollar de forma deliberadas y continuas; dirigidas por los sujetos. Se debe considerar algunos aspectos con condiciones básicos como; genero, edad, estado de salud patrón de vida, ambientes y recursos disponibles, el cual influye de manera directa o indirecta en los requerimientos del autocuidado.

Se ha desarrollado modelos conceptuales donde se han propuesto 3 teorías vinculadas y sus finalidades son mantener las funcionalidades vitales de las personas a través de los cuidados de sí mismo.

Teoría de Autocuidado: describen por qué y cómo es que los sujetos se auto-cuidan.

Teoría del déficit del autocuidado: describe y explican cómo los especialistas de la salud pueden brindar ayuda a las personas.

Teoría de sistemas: describen y explican la relación que existe entre mantener y producir en el área de enfermería.

Dorothea Orem, refiere que, “el área de enfermería deberá identificar la capacidad potencial de los autocuidados de los sujetos para que satisfagan sus necesidades de autocuidados con la finalidad de mantener la vida y salud, recuperándose de su enfermedad y controlar sus consecuencias. Los focos de enfermería es la identificación del déficit entre las capacidades potenciales de autocuidados y la demanda de autocuidados del paciente” (21)

Con esta teoría de Dorothea Orem me permite aplicar mi investigación ya que conceptualiza a los seres humanos como un todo desde visiones holísticas y que poseen capacidades, aptitudes y voluntad de cumplir y sobre todo auto-cuidarse, cuyos objetivos son ayudar al paciente a tomar acciones de autocuidado para la conservación de su vida y salud, recuperándose de su enfermedad y asumir las consecuencias, asimismo, los autocuidados son innatos.

2.2. Problema

¿Cuál es el nivel de conocimiento y el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019?

2.3. Hipótesis

El nivel de conocimiento y el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, es bajo y malo respectivamente.

2.4. Objetivos

a. Objetivo general:

Determinar el nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019

b. Objetivos Específicos

Conocer el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II de pacientes atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019.

Identificar el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019.

2.5. Justificación e Importancia:

En la actualidad, las enfermedades crónicas se encuentran entre los problemas más grandes de salud, respecto a su morbilidad y mortalidad. La diabetes mellitus está en un 6 % de los habitantes en todo el mundo en la actualidad y se estiman que llegaría al 7,3 % para el 2025 (22).

Tanto en Latinoamérica como en el Perú, diversos estudios coinciden en que la mayoría de personas que tiene dificultad para el reconocimiento de factores de riesgo, la medida de autocuidado, así como la cifra normal de glucemia para con la diabetes mellitus. Asimismo, se encontró que la mayoría de personas tienen estilo de vida poco saludable, incumpliendo dietas y omitiendo prácticas de ejercicio físico, presentando faltas de controles metabólicos, así como insuficiente conocimiento de su enfermedad (7,22).

En el ámbito teórico, se indica que la diabetes tipo 2 son patologías cuyas prevalencias se han incrementado en los últimos años, y el cual representa problemas de salud pública de crecientes magnitudes, siendo las principales causas de enfermedades, discapacidades y muertes tempranas en pacientes adultos, perjudicando de manera desproporcional su calidad de vida tanto de él como de sus familias. La diabetes tiene gran importancia puesto que, los sujetos diabéticos tengan interés en practicar medidas de autocuidados el cual le permita tener un estado de salud adecuado, para su prevención de diversas consecuencias mayores.

A nivel práctico. Los estudios pertenecen a las áreas de “Promoción de la Salud y autocuidado, considerando que, como especialistas en la salud, tienen que promocionar y cuidar la salud de sus pacientes,

A nivel metodológico. Los presentes estudios se constituyen en antecedentes metodológicos para posteriores investigaciones con similar problemática, utilizando un instrumento adecuado el cual sea validado por jueces especialistas en la materia y pueda permitir la identificación de las variables.

Diversos autores afirman que los conocimientos acerca esta enfermedad influyen en un mejoramiento de control metabólico, aunque no serían los únicos aspectos a considerarse

para sus modificaciones de sus comportamientos, sin embargo, son factores importantes para su desarrollo de actos para prevenir las conductas de autocuidados (23).

Existen escasos estudios al respecto en el ámbito local, asimismo una manifiesta necesidad de conocimiento que se sustenta en la práctica diaria en el Hospital Regional Las Mercedes, por lo que la presente investigación permitirá obtener un conocimiento ordenado y sistemático de la magnitud de la problemática, así como descripción, análisis y relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019. Ello va a permitir orientar estrategias apropiadas para el cumplimiento de las prácticas de autocuidado por parte de los pacientes, así como repercutir positivamente en el ejercicio del personal de salud respecto al manejo de la diabetes mellitus.

Importancia:

Obtener un conocimiento adecuado sobre los niveles de conocimientos y autocuidado de personas con Diabetes Mellitus tipo II puede permitir el desarrollo de estrategias más adecuadas que incidan en modo que cada persona diabética sea consciente y sientan las necesidades de estar informados, de indagar y obedecer todo lo que tenga relación con su enfermedad desde el inicio. Pero también en las labores que desarrollan los especialistas que están sometidos a la atención, en el desarrollo de actividades, estrategias y acciones que se encaminen a desarrollar las habilidades que benefician las asunciones de estilos de vida apropiadas a dichas personas.

Operacionalización de las variables.

VARIABLES	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIÓN	INDICADORES	INDICES	ESCALA DE MEDICION	INSTRUMENTO
VARIABLE INDEPENDIENTE: Nivel de conocimiento de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II.	Nivel de conocimiento: Es el conjunto de información que el cerebro humano almacena, en base a experiencias y aprendizajes que va adquiriendo en la vida cotidiana.	Nivel de conocimiento: Se denomina como la capacidad de actuar, procesar e interpretar todo tipo de información	Generalidades de diabetes mellitus	Preguntas: 1,2,3,12	Bueno 9– 12 regular 5 – 8 bajo 0-4	Ordinal	cuestionario
			Tratamiento farmacológico	Preguntas: 4			
			Cuidado de los pies	Preguntas: 10,11			
			Actividad física	Preguntas: 9			
			Cuidado dietético	Preguntas: 6,7,8			
			Control médico	Preguntas: 5			
VARIABLE DEPENDIENTE: Autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus II.	Autocuidado Es un conjunto de acciones de las buenas prácticas que los pacientes adquieren en beneficio de su salud, acto que realiza sin la supervisión de un personal capacitado	Autocuidado conjunto de conocimientos adquiridos sobre el cuidado de la persona misma para mantener o mejorar la salud	Cuidado dietético	Preguntas 1,2,3,4,5,6,7,8	62 – 78 Puntos: Nivel de autocuidado bueno. 44 – 61 Puntos: Nivel de autocuidado regular. 26 – 43 Puntos: Nivel de autocuidado malo.	Ordinal	Cuestionario
			Actividad física	Preguntas 9,10,11			
			Tratamiento farmacológico	Preguntas 12,13,14			
			Control médico	Preguntas 12,14			
			Cuidado de los pies	Preguntas 15,16,17..26			

III. MATERIAL Y METODOS

3.1. Tipos de Investigación:

Es una investigación fue realizada con un enfoque cuantitativo, porque se aplicaron valores estadísticos para su interpretación de resultados.

La investigación es de campo debido a que se puede observar los hechos en una población seleccionada donde ocurre la problemática que se está estudiando, de esta forma acercándose a los objetivos que se han propuesto anteriormente.

De acuerdo las variables de interés, fueron de tipo analítico, descriptiva, y se analizó 2 variables identificadas en el estudio, logrando describir los rasgos, cualidades o atributos que existe con respecto al nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II.

Es transversal: Esta investigación tendrá una sola intervención de un solo corte.

3.1. Diseño de investigación/contrastación de hipótesis.

Es un diseño descriptivo, sin intervención.

La contrastación de hipótesis se hizo por muestreo y entrevista.

3.2. Población y muestra.

La población estuvo conformada por todas las personas con Diabetes Mellitus de 35 a 59 años de edad atendidas en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo y la muestra es todo el universo, que son 150 pacientes: $U = m = 150$

Criterios de inclusión:

Personas adultas de ambos sexos de 35 a 59 años, detectadas diabetes mellitus de tipo 2.

Personas que han aceptado voluntariamente participar y firmaron el consentimiento informado.

Criterios de exclusión:

Personas descompensados (agudos)

Pacientes que tienen alteraciones mentales.

3.3. Materiales, técnicas e instrumentos de recolección de datos

Se ha empleado como técnica la Encuesta y el método la observación.

Instrumento para valorar fue un cuestionario validado por Tuyo (16), los niveles de conocimientos en personas con Diabetes Mellitus tipo II, Consta de 12 ítems con alternativas cerradas, cada pregunta válida le corresponde (1 punto) e incorrecta a (0) puntos, con lo cual el puntaje máximo es de 12 y un mínimo de 0.

La tabulación se realizó de la siguiente manera:

0-4. Nivel bajo

5-8: Nivel regular

9-12: Nivel Bueno

Los instrumentos se sometieron a juicio de expertos por 3 especialistas que acreditaron experiencia en el tema para emitir los juicios dando como resultado valores DPP de 1.98 cayendo en la zona “A” significando que el instrumento es adecuado.

Se realizó una prueba piloto a 15 personas, que presentan similares características de la población en estudio y que no participaron en la presente investigación, con el fin de garantizar la confiabilidad del instrumento. Para la obtención de dicha información se usó como estadístico el alfa de cronbach para medir la confiabilidad, dando como resultado 0,8056 de consistencia interna que indica tendencia alta.

Los instrumentos para valorar los niveles de autocuidado de las personas con Diabetes Mellitus tipo II. Contienen 26 preguntas en escala de Likert, las que tiene un valor de nunca (1), a veces (2) y siempre (3) en las pregunta 3, 8, 17, 19 y 24, su calificación es inversa. Contiene 26 interrogantes que fueron contestadas por familiares/ acompañantes de los pacientes, quien ha recibió capacitación alguna. Se clasifica en dimensiones como: cuidados dietéticos (1,2,3,4,5,6,7,8), actividades física (9,10,11), tratamientos farmacológicos (12,13,14), controles médicos (12,13,14) y cuidado de los pies (15,16,17,18,19,20,21,22,23,24,25,26).

Las respuestas han sido de carácter dicotómica y los resultados se han presentado de acuerdo sus categorías de las variables prácticas acerca de los autocuidados:

26 – 43 Punto: Practicas de autocuidado malo.

44 – 61 Punto: Prácticas de autocuidado regular.

62 – 78 Punto: Prácticas de autocuidado bueno.

El instrumento ha sido validado por Tuyo (16), los instrumentos fueron sometidos a juicio de expertos por 3 especialistas que acreditaron experiencia en el tema para emitir los juicios dando como resultado el valor DPP fue 1.26

Se realizó una prueba piloto a 15 personas, que presentan similares características de la población en estudio y que no participaron en la presente investigación, con el fin de garantizar la confiabilidad del instrumento. Para la obtención de dichos datos se utilizó como estadístico el alfa de cronbach para medir la confiabilidad, dando como resultado 0,806 de consistencia interna que indica tendencia alta.

3.4. Análisis estadístico de los datos:

Los análisis de resultados se realizaron a través de cifras porcentuales, con cuadro de una y de dos entradas, desarrolladas en el programa de Excel. Se realizó en función a la información obtenida de las dos variables, después se registraron los valores que se obtuvieron mediante la aplicación del instrumento de medición, y posteriormente, se utilizó análisis descriptivos e inferenciales a través de programas como SPSS versión 24 y Microsoft Excel. Por último, se obtuvo presentaciones de resultados en el trabajo de investigación.

IV. RESULTADOS

Tabla N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019.

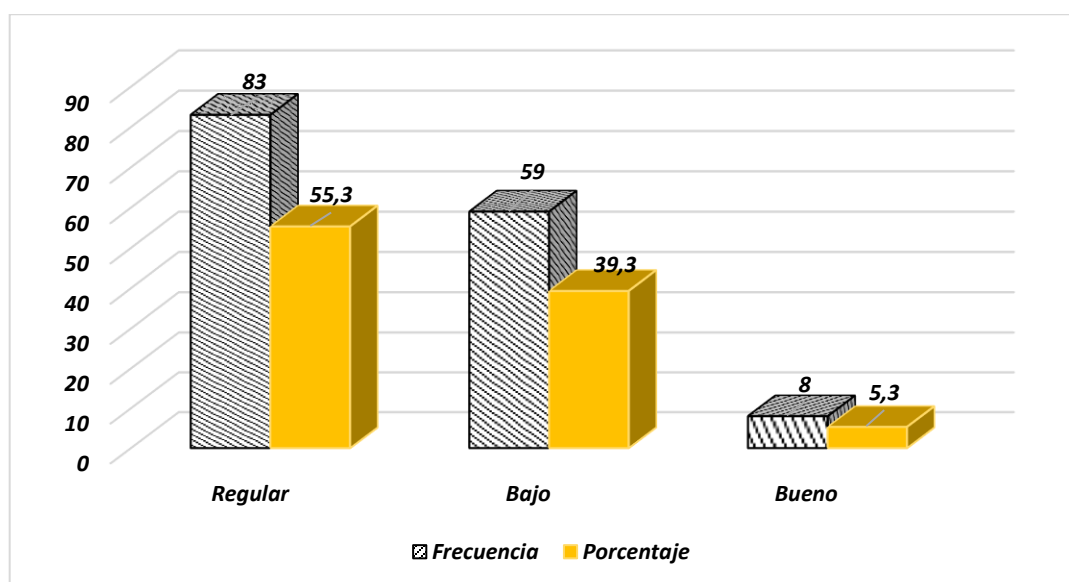
Tabla N° 2: NIVEL DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019.

Tabla N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019

Tabla N° 1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019.

<i>Nivel de Conocimiento</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Regular	83	55.3
Bajo	59	39.3
Bueno	8	5.3
Total	150	100.0

Gráfico N°1: NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO II DE PACIENTES ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019.

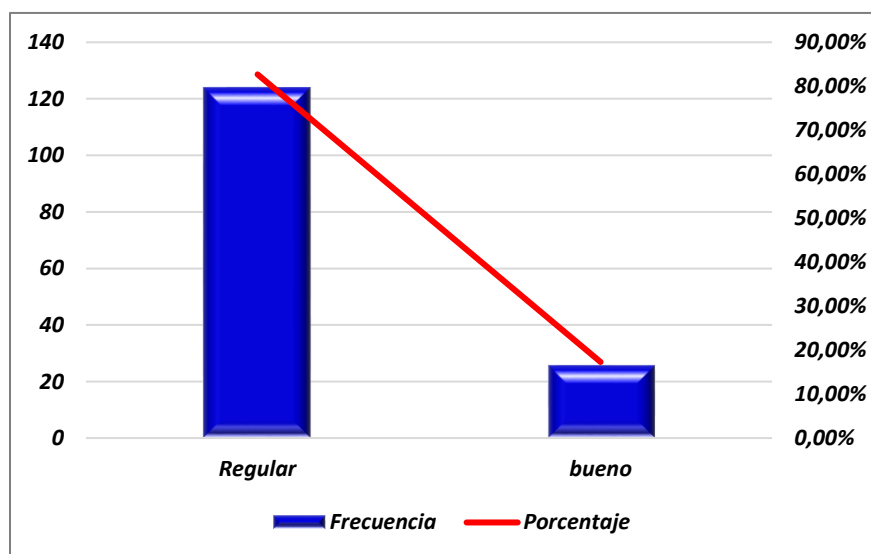


El nivel de conocimiento de los pacientes es regular en el 55.3% de ellos, bajo en el 39.3% de ellos y bueno tan solo en el 5.3% de ellos.

Tabla N°2: NIVEL DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019.

<i>Nivel de autocuidado</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>regular</i>	<i>124</i>	<i>82.7%</i>
<i>bueno</i>	<i>26</i>	<i>17.3%</i>
<i>malo</i>	<i>0</i>	<i>0.0%</i>
<i>Total</i>	<i>150</i>	<i>100.0</i>

Gráfico N°2: NIVEL DE AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019.



En la mayoría de pacientes, el nivel de autocuidado es regular, con un 82.7%. En el 17.3% el autocuidado es bueno y en ningún paciente se encontró que fueran malas.

Tabla N°3: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019
Análisis el nivel de la variable conocimiento y autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II

Tabla N 01. Pruebas de Chi-cuadrado.

	Valor	gl	Asignación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	80,723 ^a	2	,000
Razón de verosimilitud	103,930	2	,000
Asociación lineal por lineal	34,685	1	,000
N de casos válidos	150		

Fuente: Análisis del nivel de la variable conocimiento y autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II, atendidos en consultorio de endocrinología del Hospital Regional las Mercedes Chiclayo 2019.

En la tabla 01, se aprecia la prueba del Chi-cuadrado de las variables de estudio, según el análisis del estadístico SPSS, existe relación significativa entre el conocimiento y autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II, puesto que el (Valor crítico observado) es $0,000 < 0,05$ procediendo a rechazarse la hipótesis nula, y se acepta la hipótesis alternativa, llegando a la conclusión que, “El nivel de conocimiento tiene relación significativa con el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II, en el Hospital Regional las Mercedes Chiclayo 2019.

Tabla N°3:

<i>Nivel de Conocimiento y autocuidado</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Regular	83 - 26	55.3 – 82.7
Bajo – malo	59 - 0	39.3 – 0
Bueno	8 - 124	5.3 – 17.3
Total	150 - 150	100.0 - 100.0

V. DISCUSIÓN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019

El nivel de conocimiento de los pacientes es regular en el 55% de ellos, bajo en el 39.3% de ellos y bueno tan solo en el 5.3% de ellos. Chávez, en su trabajo sobre el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado de los adultos con diabetes tipo 2 del Policlínico Víctor Larco Essalud 2018, concluyó que el nivel era regular, resultados que muestra coincidencia con esta investigación.

Dentro del nivel de conocimientos bajo, el 52.5% son hombres y el 47.5% mujeres. En el conocimiento regular, el 57.8% son mujeres y el 42.2% son hombres. Dentro del nivel de conocimientos bueno, el sexo femenino presenta el 100%.

En la mayoría de pacientes, las prácticas de autocuidado son regulares, con un 82.7%. En el 17.3% las prácticas son buenas y en ningún paciente se encontró que fueran malas. Tuyo, en su trabajo sobre relación entre los niveles de conocimientos y su relación con las prácticas del autocuidado en adultos con DM2, en el C.S San Francisco – Tacna, encontró que los pacientes tienen una práctica de autocuidado regular, resultados similares a este estudio.

VI. CONCLUSIONES

Se ha podido determinar, mediante la aplicación estadística que, el nivel de conocimiento y Autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, es regular, en tanto, se debería brindar información adecuada respecto a esta enfermedad.

El nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II de pacientes atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019. Es regular (55.3%)

El nivel de autocuidado en personas con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, es regular (82.7%). por lo tanto, se debería impulsar estrategias de solución para atender las distintas necesidades y conocimientos en pacientes que padecen esta enfermedad.

Por último, se ha identificado el nivel correlativo entre las variables de estudio, de acuerdo los resultados existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos y el autocuidado en personas con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el consultorio de Endocrinología del Hospital Regional las Mercedes Chiclayo 2019, el cual si se implementan estrategias en una de ellas, también repercutirá en la otra variable, puesto que, los resultados corroboraron que tienen relación significativa.

VII. RECOMENDACIONES

El Ministerio de Salud, mediante sus especialistas de Enfermería continúe realizando campañas de salud, con el propósito de prevenir la Diabetes Mellitus tipo II, de esa forma concientizar a la población y disminuir la prevalencia.

Reforzar los seguimientos oportunos por los trabajadores de Enfermería encargados de los programas de enfermedades crónicas no transmisibles, con respecto a Diabetes Mellitus tipo II, hacia las personas diabéticas, en función a su control médico, niveles de glicemia, cuidados de enfermería y en trabajos conjuntos con los equipos multidisciplinarios para prevenir complicaciones.

A las Universidades del Perú, a través de sus escuelas profesionales de Enfermería, promuevan en los estudiantes programas educativos sobre las enfermedades crónicas no transmisibles, brindando conocimientos actuales que permitan prevenir, controlar y reducir sus complicaciones, en los diferentes niveles de atención, para el beneficio de la población.

Realizar otras investigaciones que permitan evidenciar los aspectos cualitativos no tratados en este estudio.

Proponer programas educativos sobre las enfermedades crónicas no transmisibles, brindando conocimientos actuales que permitan prevenir y controlar, en los diferentes niveles de atención, para el beneficio de la población.

VIII. ASENTAMIENTO BIBLIOGRÁFICO

1. Pinilla A, Pilar M, Rubio D. Actividades de prevención y factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético. *Acta médica colombiana*. 2014; 39 (3): 250-7. Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/amc/v39n3/v39n3a08.pdf>
2. International Diabetes Federation. *IDF Diabetes Atlas*. 2015. Recuperado de: <http://www.diabetesatlas.org>.
3. RPP Noticia. La diabetes en Lambayeque y Chiclayo las regiones con más casos de diabetes tipo 2 en el Perú. 2017. Recuperado de: <https://rpp.pe/peru/actualidad/manana-inician-campanas-contra-la-diabetes-en-lambayeque-y-chiclayo-noticia-1088228?ref=rpp>
4. Soler S, Yudmila M, Pérez R, López M, Quezada D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *AMC*. 2016; 20 (3): 244-252. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300004&lng=es.
5. Carrillo M, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Rev. Perú. med. exp. salud pública*. 2019; 36 (1): 26-36. Recuperado de: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S172646342019000100005&lng=es.<http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027>.
6. Rodríguez F, et al. Relação entre conhecimento, atitude, escolaridade e tempo de doença em indivíduos com diabetes mellitus. *Acta paul enferm*. 2019; 25 (2): 284-90. Recuperado de: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S01031002012000200020.
7. Seclén, S. Diabetes Mellitus en el Perú: hacia dónde vamos 2015. *Revista Médica Herediana*, 26 (8), 3–4. Recuperado de:

https://www.google.com.pe/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0ahUKEwjK_8Kf45PUAhUJlZAKHbRZAXAQFggqMAA&url=http%3A%2F%2Fwww.upch.edu.pe%2Fvrinve%2Fdugic%2Frevistas%2Findex.php%2FRMH%2Farticle%2Fdownload%2F2340%2F2299&usg=AFQjCN EmIz.

8. Carrillo, E. Conocimiento, actitudes y prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus atendidos en el hospital de tingo maría – 2016. [Tesis de grado]. Universidad de Huánuco. Huánuco, Perú. 2016. Recuperado de: http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/574/T047_44295581_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
9. INEI. Encuesta demográfica y salud 2018. Recuperado de: https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1656/index1.html
10. Guamán, G. Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la Diabetes Mellitus tipo 2 según postulados teorizantes de Dorotea Orem en el hospital general docente Ambato, 2018. Recuperado de: <file:///C:/Users/%20CORONEL/Documents/yessica%20fabiola%20muñoz%20uce da/antecedente%2010%20%202018.pdf>
11. Soler Y, Pérez E, López M, Quezada D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. AMC. 2016; 20(3): 244-252. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552016000300004&lng=es.
12. Zamora, Ch. Evaluación de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes del Hospital Cayetano Heredia; y su asociación con la adherencia al tratamiento. Recuperado de: Repositorio. Upch.edu.pe/handle/upch/1540
13. Chávez, J. Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado de los adultos con diabetes tipo 2 del Policlínico Víctor Larco EsSalud 2018.

Recuperado de:
http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/UCV/25441/chavez_chj.pdf.txt;jsessionid=E938D6356817422B8597A65860720B0B?sequence=4

14. Castro M, Delgadillo K. Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus en pacientes diabéticos del Centro de Atención Integral Del Adulto Mayor Tayta Wasi, Villa Maria del Triunfo - Lima 2017. Recuperado de: <http://repositorio.ual.edu.pe>
15. Solano, J. Relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado sobre pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del hospital Santa Isabel del Porvenir Trujillo – 2016. Recuperado de: <https://repositorio.ucv.edu.pe>
16. Tuyo, K. Nivel de conocimientos y su relación con la práctica del autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo II, en el C. S. San Francisco – Tacna 2015. Recuperado de: <https://repositorio.unjbg.edu.pe>
17. Paco, M. Conocimiento y prácticas de cuidado personal en pacientes que acuden al programa de Diabetes Mellitus II del hospital Félix Torrealva Gutiérrez, ESSALUD, Ica, 2014. Recuperado de: <https://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/1337>
18. Mendieta P, Zavala M. Conocimientos, actitudes y prácticas de auto cuidado en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en la consulta externa por el servicio de medicina interna del Hospital Regional Santiago de Jinotepe, Enero - Marzo del 2016. Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. Recuperado de: <http://repositorio.unan.edu.ni/3622/1/72181.pdf>
19. OMS. Diabetes - World Health Organization. Recuperado de: https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/

20. Trujillo, H. Consulta nutricional para la prevención y control de la Diabetes Mellitus tipo 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor. Lima. 2015. Recuperado de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3491.pdf>
21. Revista Electrónica de Portales Medicos. Las prácticas de autocuidado y actividades de la vida diaria en el adulto mayor, 2015. 2019. Recuperado de: goo.gl/hCe6
22. Conesa J, Conesa I. Diabetes mellitus. Fundamentos de la terapia dietética para su control metabólico. La Habana: Editorial Ciencias Médicas; 2015. 2019. Recuperado de: http://www.bvs.sld.cu/libros/diabetes_mellitus/indice_p.htm
23. Gallardo J, et al. Percepción de riesgos en pacientes con diabetes mellitus durante el autocuidado de los pies. Rev. Cuba Ang Cir Vasc. 2019; 11(1): Recuperado de: http://www.bvs.sld.cu/revistas/ang/vol11_01_10/ang08110.pdf

IX.ANEXOS

Anexo N°1:

**UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN (16)

Estudio: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019”

Información general

Instrucciones: A continuación, se presenta una serie de datos personales. Por favor marque con un aspa (X) y complete los espacios en blanco.

1. Sexo: F () M ()

2. Edad: _____

3. Lugar de procedencia: Costa () Sierra () Selva ()

4. Estado civil: Soltero () Casado () Conviviente () Separado () Viudo ()

5. Grado de instrucción: Sin estudios () Nivel Primario ()

Nivel Secundario () Superior ()

6. Tiempo de enfermedad: < de 1 año () De 1 – 5 años () > 5 años ()

7. Tipo de Diabetes: Tipo 1 () Tipo 2 ()

I. INDICACIONES:

Marque con un aspa (x), la respuesta que crea Ud. correcta.

1. COMO DEFINE USTED LA DIABETES MELLITUS:

- a) Es una enfermedad crónica caracterizado por niveles elevados de glucosa (azúcar) en la sangre.
- b) Es una enfermedad causada por una bacteria que se aloja en el estómago.
- c) Es una enfermedad que se caracteriza por el consumo excesivo de alcohol, destruyendo el hígado.

2. SEÑALE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONLLEVAN A PRESENTAR LA DIABETES MELLITUS.

- a) Tener sobre peso o estar obeso.
- b) Tener padre, madre o hermanos con Diabetes.
- c) Tener la presión Arterial alta (140/90 mm Hg o más).
- d) Encontrarse en situaciones de estrés constante.
- e) Todas las anteriores.

3. RECONOZCA LOS PRINCIPALES SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA DIABETES:

- a) Presenta dolor de cabeza, zumbido de oído, visión borrosa, palpitaciones, mareos, sangrado por la nariz y fatiga.
- b) Presenta aumento de apetito (excesivas ganas de comer), visión borrosa, deseos frecuentes de orinar, abundante sed y pérdida de peso.
- c) Presenta tos intensa que dura 3 semanas o más, dolor en el pecho, debilidad o cansancio, falta de apetito, escalofríos y sudoración nocturna.

4. EL TRATAMIENTO DE UNA PERSONA CON DIABETES SE BASA EN:

- a) Plan alimentario, evitando el consumo de grasas y azúcares, aumentando el consumo de frutas permitidas, verduras, menestras y pescados.
- b) Realizar actividad física (30 minutos todos los días).
- c) Control de la glucosa con regularidad.
- d) Cumplir correctamente con el tratamiento medicamentoso (hipoglucemiantes orales).
- e) Todas las anteriores.

5. IDENTIFIQUE USTED LOS VALORES NORMALES DE GLUCOSA (AZUCAR) EN SANGRE SON:

- a) 140 –180 mg/dl.
- b) 40 – 60 mg/dl.
- c) 70 – 130 mg/dl.
- d) Mayor de 180 mg/dl.

6. LA DIETA ES IMPORTANTE PARA:

- a) Mantener el peso ideal.
- b) Disminuir la cantidad de lípidos (grasas) en la sangre.
- c) Prevenir las variaciones de glucosa (azúcar) en la sangre.

Son ciertas:

- a) Sólo a.
- b) todas las anteriores.
- c) a y c.

7. CONOCE USTED LOS ALIMENTOS QUE DEBEN LIMITARSE (EVITAR CONSUMIR):

- a) Alimentos con altos contenidos de azúcar (gaseosas, helados, tortas, pan).
- b) Alimentos con altos contenidos de vitaminas y minerales (brócoli, vainitas, zanahoria, pepinillo, manzana, pera, naranja).
- c) Alimentos con altos contenidos de grasas (comidas embolsadas, papitas lays, doritos, mantequilla, mayonesa).
- d) Alimentos con altos contenidos de proteínas (pescados, carnes, menestras).

Son ciertas:

- a) a y d.
- b) b y d.
- c) a y c

8. CONOCE USTED LAS FRUTAS QUE DEBERÍA DE CONSUMIR MODERADAMENTE (POCA CANTIDAD):

- a) Manzana, pera, membrillo, mandarina, tuna, damasco tumbo y granadilla.
- b) Plátano, mango, lúcuma, higos, uvas y papaya.
- c) Todas las anteriores.

9. EL EJERCICIO AYUDA A:

- a) Disminuir la glucosa (azúcar) en sangre, sin medicamentos.
- b) Quema el exceso de calorías y grasas, que ayuda a controlar el peso.
- c) Aumenta el nivel de energía, mejora la circulación y la presión arterial.
- d) Disminuye el estrés.

Son ciertas:

- a) a y b.
- b) b y d.
- c) Todas las anteriores

10. LA HIGIENE Y EL CUIDADO DE LOS PIES ES IMPORTANTE PORQUE:

- a) Sólo mejora la circulación.
- b) Previene las lesiones en los pies, los mantiene hidratados, evita el pie diabético y el desarrollo de infecciones.
- c) Sólo ayuda a eliminar las impurezas (suciedad) de los pies.

11. CUÁLES SON LOS CUIDADOS DE LOS PIES, PARA EVITAR EL PIE DIABÉTICO.

- a) Los pies deberán lavarse diariamente con agua tibia y jabón.
- b) Secar bien los pies en la zona interdigital (entre los dedos).
- c) Las Uñas deben cortarse en forma recta (cuadradas).
- d) zapatos deben ser blandos y cómodos.
- e) Todas las anteriores.

12. QUE COMPLICACIONES SE PUEDE PRESENTAR POR TENER NIVELES ALTOS DE GLUCOSA (AZÚCAR) EN SANGRE:

- a) Problemas en la visión (. cataratas, daños en la retina e incluso ceguera)
- b) Problemas en los riñones (deja de eliminar toxinas produciendo insuficiencia renal).
- c) Ataques cardíacos o accidentes cerebrovasculares.
- d) Todas las anteriores.

Ponderación:

0-4. Nivel bajo

5-8: Nivel regular

9-12: Nivel Bueno

Anexo N°2:

INSTRUMENTO PARA VALORAR LA PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS 2

N°	REGIMEN ALIMENTARIA:	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
1	¿Consulta sobre su alimentación con la nutricionista en forma individual?			
2	¿Participa en la selección de los alimentos para su dieta?			
3	¿Consume tortas, papas fritas o gaseosas light o Zero en su dieta?			
4	¿Realiza controles con la nutricionista?			
5	¿Consume frutas y verduras en su dieta?			
6	¿Respeta las cantidades de alimentos en su dieta?			
7	¿Respeta el horario de consumo de alimentos?			
8	¿Consume bebidas alcohólicas?			
ACTIVIDAD FISICA		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
9	¿Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicios al día?			
10	¿Realiza sus ejercicios acompañado de un familiar o llevando un carnet que le identifique como diabético?			
11	¿Cuándo realice ejercicios lleva 2 a 3 caramelos por precaución?			
TRATAMIENTO		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
12	¿Toma los medicamentos según las indicaciones de su médico?			
13	¿Se mide la presión arterial frecuentemente?			
14	¿Controla su glucosa (azúcar en sangre) cuando se lo solicitan?			
CUIDADOS PERSONALES: CUIDADOS DE LOS PIES		SIEMPRE	A VECES	NUNCA
15	¿Se lava los pies todos los días?			
16	¿Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos?			
17	¿Usa zapatos ajustados?			
18	¿Revisa diariamente sus pies en busca de lesiones?			
19	¿Usa ligas (pantys) o medias ajustadas?			
20	¿Se recorta las uñas en forma recta?			

<i>CUIDADO DE LA PIEL</i>		<i>SIEMPRE</i>	<i>A VECES</i>	<i>NUNCA</i>
21	<i>¿Se baña y se seca con especial cuidado en las axilas, partes íntimas y ombligo?</i>			
22	<i>¿Usa pantalones y polos manga larga cuando va al campo o se expone al sol?</i>			
23	<i>¿Usa guantes para proteger sus manos cuando está en peligro de cortarse o rasguñarse?</i>			
24	<i>¿Con que frecuencia se hace heridas en la piel?</i>			
25	<i>¿Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa o material limpio?</i>			
26	<i>¿Usa cremas para cuidar su piel?</i>			

Ponderación:

26 – 43 Puntos: Practica de autocuidado malo.

44 – 61 Puntos: Práctica de autocuidado regular.

62 – 78 Puntos: Práctica de autocuidado bueno.

Anexo N°3:

CONSENTIMIENTO INFORMADO

El presente estudio que lleva por nombre: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019” y tiene por objetivo: Determinar el nivel de conocimiento y el autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus TIPO II atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019

Los datos de este estudio se obtendrán de una entrevista los cuales se llenarán en un cuestionario de recolección de datos, la participación es completamente voluntaria y la información anónima, será utilizada de modo confidencial y de acceso solo por el investigador; para que los resultados sean los más confiables posible, es de vital importancia la honestidad en sus respuestas.

Este trabajo no presenta riesgos físicos para el participante.

Por este documento, yo....., con domicilio en en pleno uso de mis facultades mentales, me ofrezco a participar en el estudio, previo conocimiento de los beneficios y riesgo que este acarrea.

Participante

DNI.....

Anexo N°4:

**“AÑO DE LUCHA CONTRA LA CORRUPCIÓN Y LA
IMPUNIDAD**

CONSTANCIA

Jefe de Enfermeros del Servicio de Emergencia del Hospital Docente las Mercedes de Chiclayo, otorga la presente constancia a:

MUÑOZ UCEDA YESSICA FABIOLA

Bachiller de la carrera profesional de enfermería de la Universidad particular de Chiclayo, identificada con DNI 76947132, que ha aplicado en esta institución una encuesta, como parte de su investigación denominada. "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019. "

Se otorga la presente a petición de la interesada para los fines pertinentes.

GOBIERNO REGIONAL LAMBAYEQUE
GERENCIA REGIONAL DE SALUD
HOSP. REG. DOC. LAS MERCEDES - CHICLAYO
Dr. Daniel R. Aguilar Alvarado
CEP N° 52853 / O.C. N° 13062
ESP. EMERGENCIAS Y DESASTRES
JEFE SERVICIO DE EMERGENCIA

Chiclayo, Diciembre 2019.

Anexo N°5:



UNIVERSIDAD PARTICULAR DE CHICLAYO



“AÑO DE LA UNIVERSALIZACION DE LA SALUD”

CONSTANCIA

Dra. Arias Flores Cecilia Teresa.

Docente Universitario de la Universidad Particular de Chiclayo.

HACE CONSTAR:

Que ha asesorado, el proyecto de tesis titulado: “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II ATENDIDOS EN CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL REGIONAL LAS MERCEDES CHICLAYO 2019”; perteneciente a la autora: Muñoz Uceda Yessica Fabiola. Bachiller de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad Particular de Chiclayo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que se estime conveniente.

Chiclayo, 05 de Noviembre 2020.


DRA. CECILIA TERESA ARIAS FLORES
RED 1393 REE 5720
REM 138 CEP 15028
DOCENTE

Anexo N°6:

CONSIDERACIONES ÉTICAS

En todo momento se tendrán en cuenta los principios de respeto a la dignidad humana y beneficencia ante lo cual se les informará a los participantes, en este caso a los pacientes diabéticos atendidos en Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019, que la investigación no les causaría daño físico, moral, ni espiritual alguno, razón por la cual no se incluye sus nombres ni su firma en el instrumentos recolector de la información para prever la confirmación en la participación.

Se tendrá en consideración el principio de autonomía, tanto de los pacientes como de la institución, para el cual se les explicará a los participantes y se le informará a la institución las ventajas y riesgos del estudio por lo que se dejará a su libre elección y albedrío el derecho de participar voluntariamente en la investigación y de retirarse cuando lo crean conveniente, para ello se hará uso del consentimiento informado con sus respectivas explicaciones y aclaraciones a que hubiere lugar, como también la carta de aceptación por parte de la institución.

Se respetarán el principio de justicia y el derecho a la equidad en cualquier riesgo o beneficio, como también los aspectos relacionados con la privacidad, intimidad y confidencialidad en el manejo de la información.