



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTOCUIDADO DEL ADULTO CON DIABETES MELLITUS TIPO 2

ATENDIDO EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL

NACIONAL HIPOLITO UNANUE – EL AGUSTINO – 2017

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

AUTOR

INGA LIZANA NOEMÍ

ASESORA

MG. LUCY TANI BECERRA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN

CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA

LIMA – PERÚ

2017

Página del jurado

PRESIDENTE

SECRETARIO

VOCAL

DEDICATORIA

A mis padres Abilio y Juana por el amor y apoyo ilimitado e incondicional, por tener siempre la fortaleza de salir a delante sin importar los obstáculos, por haberme formado como una persona de bien y por haberme apoyado en todo momento, por sus sabios consejos y por la motivación constante que me ha permitido seguir adelante y formarme profesionalmente, por haberme dado una carrera para el futuro y por creer en mí.

A mis hermanos; Nahúm, Deyvis, Bilson, mis sobrinos; Joram, Milca y a mi primo por su inmenso cariño, por darme cada día momentos de alegría y aliento permanente para culminar mis metas.

A mis abuelos por su infinito cariño, por sus sabios consejos, por guiarme y cuidarme todo el tiempo desde el lugar donde se encuentren.

AGRADECIMIENTO

A Dios por brindarme tantas oportunidades y razones para vivir a través de esta aventura llamada vida, por guiarme por el buen camino darme fuerzas para seguir adelante y no desmayar en los problemas que se me presentaban enseñándome a enfrentar sin desfallecer en el intento.

De igual manera un agradecimiento especial a mi asesora Mg. Lucy Tani Becerra Medina, por la paciencia y confianza brindada, por compartir sus valiosos conocimientos con mi persona y de esta manera culminar con éxito la realización de la tesis.

DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Noemí Inga Lizana con DNI N°46344677, a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes consideradas en el Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela Profesional de enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaña es veraz y auténtica.

Así mismo, declaro también bajo juramento que todos los datos e información que se presenta en la presente tesis son auténticos y veraces.

En tal sentido asumo la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de información aportada por lo cual me someto a lo dispuesto en las normas académicas de la Universidad Cesar Vallejo.

Lima, 15 de Noviembre del 2017

FIRMA

Noemí Inga Lizana

PRESENTACIÓN

En el presente trabajo de investigación denominado “Autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en consultorios de endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue del Distrito de El Agustino, 2017”

El contenido en la actual investigación se encuentra distribuido de la siguiente manera:

En la primera parte se presenta la introducción, los antecedentes de estudio, los cuales nos brindan información acerca de nuestra variable estudiada, fundamentación teórica de la variable Autocuidado, la justificación, el planteamiento del problema y los objetivos tanto general como específicos.

En la segunda parte se encuentra el marco metodológico, donde se explica los criterios utilizados en el proceso de la investigación, en el cual se ubican la operacionalización de variable, el tipo y diseño de investigación, método de investigación, describe las características de la población y muestra, a su vez alude las características de las pruebas empleadas, como también los aspectos éticos.

La misma que someto a vuestra consideración esperando que cumpla con los requisitos de aprobación para obtener el título Profesional de Licenciada en Enfermería.

Atentamente.

La autora

RESUMEN

La Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica degenerativa, se presenta con mayor frecuencia en la población adulta a nivel mundial, lo que ha llevado a la necesidad de implementar programas que promuevan adoptar conductas y prácticas saludables en su rutina diaria, este estudio fue con el objetivo de determinar el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo2 atendido en consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017. El estudio descriptivo, de corte transversal, cuya muestra estuvo conformada por 119 pacientes de ambos sexos. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento utilizado el test de Capacidad y Percepción del Autocuidado (CYPAC), de Israel E. Millán Méndez (2010) los datos se tabularon y se procesaron a través del programa software SSPS 23. Como resultado se obtuvo que el 45,4% presenta autocuidado adecuado, el 27,7% autocuidado parcialmente adecuado y el 26,9% autocuidado inadecuado. El 52,1% son de sexo masculino, el 47,9% femenino. Los pacientes evaluados muestran autocuidado adecuado, ya que sus familiares se preocupan por su bienestar y ellos buscan adoptar conductas saludables, que les permita controlar la enfermedad y convivir de la mejor forma y así prevenir las complicaciones.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, autocuidado, enfermería, adultos.

ABSTRACT

Diabetes Mellitus is a chronic degenerative disease, it occurs with greater frequency in the adult population worldwide, which has led to the need to implement programs that promote adopting healthy behaviors and practices in their daily routine, this study was aimed at to determine the self-care of the adult with type 2 diabetes mellitus attended in outpatient clinics of the Hipolito Unanue National Hospital 2017. The descriptive, cross-sectional study, whose sample consisted of 119 patients of both sexes. The technique used was the survey and the instrument used in the Self-care Perception and Capacity Test (CYPAC), of Israel E. Millán Méndez (2010). The data was tabulated and processed through the software program SSPS 23. As a result, it was obtained that 45.4% presented adequate self-care, 27.7% self-care partially adequate and 26.9% self-care inadequate. 52.1% are male, 47.9% female. The patients evaluated show adequate self-care, since their relatives are concerned about their well-being and they seek to adopt healthy behaviors, which allow them to control the disease and coexist in the best way and thus prevent complications

Keywords: Diabetes Mellitus, self-care, nursing, adults.

INDICE

Página del jurado	ii
DEDICATORIA	iii
AGRADECIMIENTO	iv
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD	v
RESUMEN	vii
ABSTRACT	viii
I. INTRODUCCIÓN	11
1.1. Realidad problemática	11
1.2. Trabajos previos	13
1.3. Teoría relacionado al tema.....	17
1.4. Formulación del problema.....	21
1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO	22
1.6. Objetivos	23
II. MÉTODO	24
2.1 Diseño de investigación.....	24
2.2. Variable y operacionalización	24
2.3 Población y muestra	26
2.4. Criterios de inclusión y exclusión	26
2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad.....	27
2.6 Métodos de análisis de datos	27
2.7 Aspectos éticos	28
III. RESULTADOS	29
V. DISCUSIÓN	38
VI. CONCLUSIONES	42
VII. RECOMENDACIONES	43
VIII. REFERENCIAS	44

ANEXOS

	Pág.
Anexo 1: Test de Capacidad y Percepción de Autocuidado CYPAC.....	49
Anexo 2: Confiabilidad test de Capacidad y Percepción de Autocuidado.....	51
Anexo 3: Matriz de consistencia	53
Anexo 4: Base de datos: test de Capacidad y Percepción de Autocuidado.....	54
Anexo 5: Asentimiento informado.....	55
Anexo 6: Grafico 1: Frecuencia según edad.....	56
Anexo 7: Grafico 2: Frecuencia según sexo.....	57
Anexo 8: Recibo digital de turnitin.....	58
Anexo 9: Acta de aprobación de originalidad.....	59
Anexo 10: Autorización de publicación.....	60

I. INTRODUCCIÓN

1.1. Realidad problemática

La diabetes mellitus, es un problema de salud pública, y en la actualidad se relaciona a factores de riesgos modificables como la alimentación, el sedentarismo, sobrepeso, obesidad, consumo de sal, azúcares, tabaco, alcohol, grasas saturadas y así como a factores no modificables la herencia, edad, sexo que influyen en la aparición de las enfermedades crónicas. Es por ello que las prácticas saludables son de vital importancia para evitar complicaciones en los diferentes órganos como alteraciones visuales, disfuncionalidad en los riñones, enfermedades coronarias, inclusive llegar a perder uno o ambos miembros inferiores, que no necesariamente pueden ser de origen traumático, y alterara la calidad de vida de la persona, así como de la familia.¹

La Organización Mundial de la Salud, refiere que la Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica que con el tiempo puede provocar complicaciones que afectan los diferentes órganos, lo cual aumenta el riesgo de muerte a temprana edad. Es por ello que el autocuidado es de vital importancia en la vida de las personas, lo cual comprende una serie de conductas y actividades adoptadas por el individuo en su vida diaria, así como la alimentación, el deporte, la higiene, la automedicación, etc. Para enfrentar su enfermedad Según estimaciones, de la OMS, 422 millones de adultos en todo el mundo tenían diabetes en 2014, frente a los 108 millones de 1980. Desde ese entonces la prevalencia mundial de la diabetes casi se ha duplicado, pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta.²

En Ecuador los casos de diabetes también van en aumento cada vez más, es así que cerca de 500 mil personas sufren de diabetes, sin embargo, los que reciben tratamiento adecuado son apenas unas 100 mil personas, según la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición (ENSANUT), uno de cada 10 ecuatorianos de 50 y 59 años de edad sufre de diabetes y una parte de los

pobladores que tienen entre los 50 años tienen el nivel del colesterol alto. La conducta alimentaria no saludable, la ausencia de actividad física, la ingesta de bebidas alcohólicas y otras sustancias dañinas son factores que desencadenan la diabetes mellitus.³

En Perú los casos de diabetes mellitus, según el Ministerio de Salud para el 2014 se registró 113,962 nuevos casos de diabetes, donde el 45.58% pertenecían a los adultos mayores, cuya principal causa son los cambios y conductas que adoptan las personas en su estilo de vida y las actividades diarias, determinadas por el tipo de alimento que contienen calorías en porcentajes altos y las bebidas azucaradas, así mismo por la falta de actividad física en su rutina diaria y esto conlleva a que se genere un incremento de casos de sobrepeso y obesidad los cuales son factores que conllevan a padecer diabetes a la larga.

De lo antes mencionado surge, la idea de que el autocuidado es un eje fundamental y clave para una buena calidad de vida que muchas personas no toman importancia, así mismo está relacionado con los repentinos cambios en los estilos de vida de la población en combinación con el factor genético, los cuales están dando origen a alteraciones del homeostasis de la glucosa como la intransigencia a la insulina el cual conlleva a la producción de hiperglucemia que es el principal indicio de las condiciones diabéticas y pre diabéticas.⁴

En Lima Metropolitana, el presidente de la Sociedad Peruana de Endocrinología Helard Manrique señaló que la diabetes sigue afectando a muchas personas, tanto así que en los últimos siete años los casos se duplicaron y pasaron del 4% de la población al 8%. El 27% de los pacientes no sigue el tratamiento y corre el riesgo de ser víctimas de derrame cerebral, infarto, amputaciones, ceguera o problemas renales. Los malos hábitos alimenticios son una de las principales causas de los casos de las enfermedades, muchas personas con diabetes no siguen una dieta equilibrada y suelen consumir excesos carbohidratos, alimentos que tienen

la peculiaridad de aumentar el azúcar en el torrente sanguíneo, la carencia de actividad física en su vida diaria así como el incumplimiento de la medicación son factores que contribuyen a la complicación de la diabetes. Es por ello que en la actualidad se ve el incremento de casos de complicaciones diabéticas. El 50% de los pacientes con diabetes presentan neuropatía diabética, el 30% retinopatía, y el 20% pie diabético. Del total de pacientes con pie diabético el 50% termina con la amputación de algún miembro⁵

1.2. Trabajos previos

1. Nacional

Oliva G. (2014), realizó un estudio observacional, descriptiva, transversal y prospectiva con el objetivo de determinar el grado de conocimiento y prácticas de autocuidado de los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo II. La muestra estuvo constituida por 214 pacientes que sufren diabetes mellitus tipo II del Hospital San Juan de Dios de Pisco. La técnica empleada fue la encuesta. Resultados: el 20.6% de los pacientes con diabetes mellitus tipo II presentan nivel de conocimiento alto sobre su enfermedad, el 46,7% nivel medio y el 32,7% nivel bajo, en cuanto al nivel de autocuidado 28% casi siempre, el 36% siempre y el 36% casi nunca o nunca. Conclusión: Existe una alta correlación entre el grado de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo II con el nivel de autocuidado que presentan los pacientes estudiados⁶.

Cotrina S., Goicochea C. (2014), realizaron un estudio descriptivo con el objetivo de conocer la relación entre el nivel de conocimiento y el nivel de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2. La muestra estuvo conformada por 50 adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital I de EsSalud Nuevo Chimbote. Para la obtención de los datos realizaron la encuesta a través de un test de conocimiento y un test sobre nivel de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus. Resultados: el 96,0%

presentan mayor nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus, el 4,0% menor nivel de conocimientos y el 84,0% tienen nivel adecuado de autocuidado, y solo el 16,0% tienen nivel inadecuado de autocuidado. Conclusión: el nivel de autocuidado se correlaciona positiva y moderadamente con el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II.⁷

Contreras N. (2012), realizó un estudio cuantitativo, descriptivo, correlacional de corte transversal y prospectivo con el objetivo de determinar la capacidad de autocuidado y su relación de algunos factores biopsicoculturales. La muestra estuvo constituida de 59 pacientes de la unidad básica de atención primaria. La técnica empleada fue la encuesta. Resultados: el 91,5% de los pacientes con síndrome metabólico tienen un nivel de autocuidado medio, y que un porcentaje considerable de las participantes que tienen este problema son adultos mayores, en su mayoría son de sexo masculino y su bienestar psicológico es diminuto. Los hallazgos muestran que no hay similitud entre la capacidad de autocuidado y los factores biopsicoculturales.⁸

Anaya M. (2012), realizó un estudio cuantitativo, no experimental, descriptivo, correlacional de corte transversal con el objetivo de establecer la relación existente entre el autocuidado del diabético tipo 2 y la participación de su familia y el incremento de las complicaciones. La muestra estuvo constituida por 71 pacientes y familias atendidos en el Hospital María Auxiliadora. Los datos fueron obtenidos mediante la encuesta a través de un cuestionario Resultados: se encontró que el 60,6% de los pacientes con diabetes tienen nivel medio de autocuidado, 21.1% alto y 18.3% bajo; en cuanto a la participación de la familia el 43.7% presenta participación baja, 40.8% medio y 15.5% alto y el 63.4% de diabéticos, presentan complicaciones: agudas, 52.1% hiperglicemia; y dentro de las crónicas, el 22.5% es la neuropatía diabética. Solo el 2.8% presentan complicación relacionada con el tratamiento farmacológico,

llamado hipoglucemia. Conclusión: Existe relación directa, alta y significativa entre el autocuidado, la participación de su familia y el incremento de las complicaciones.⁹

2. Internacional

Soler Y, Pérez E, López M. y Quezada D. (2016), realizaron un estudio cuantitativo descriptivo de corte transversal con el objetivo de describir el nivel de conocimientos sobre diabetes y el autocuidado que presentan los pacientes con diabetes tipo 2. La muestra estuvo constituida por 22 pacientes diabéticos mellitus tipo 2. La técnica empleada fue la encuesta diseñada por los propios autores. Los hallazgos encontrados fueron el 45,45% de los participantes desconocen la diabetes; el 90,91% de los participantes presentaron autocuidado inadecuado, así mismo la gran mayoría de los participantes acceden a la información a través de los medios de difusión, y el 77,26% mediante el personal de salud. Conclusión: Los pacientes diabéticos tipo 2 presentaron ausencia de autocuidado y bajo nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus.¹⁰

Gómez M, Martelo A, Martínez L. y Pacheco L, Villa Y. (2014), realizaron un estudio descriptivo transversal con el objetivo de determinar la capacidad de agencia de autocuidado de los pacientes diabéticos tipo II. La muestra estuvo constituida de 244 pacientes de ambos sexos que asisten a consulta externa de instituciones III Y IV nivel de la ciudad de Cartagena. La técnica utilizada fue la encuesta a través de la escala para “valoración de las capacidades de autocuidado”. Resultados: el grupo de edad más frecuentes fue 50 a 60 años con el 47,5% el 96.3% de los pacientes encuestados tenían la capacidad de agencia de autocuidado muy buena, seguida de 3,7-5 obtuvieron una valoración buena. Conclusión: Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentan una muy buena capacidad de agencia de autocuidado, debido a que la gran mayoría realiza prácticas de cuidado que le ayudan a mantener un control óptimo de su enfermedad¹¹

Aucay O. y Carabajo L. (2013), realizaron un estudio cuantitativo, observacional descriptivo para definir el autocuidado en personas con diabetes mellitus tipo2, que asisten al Club de Diabéticos del Centro de Salud Pumapungo, Cuenca - Ecuador. La muestra estuvo constituida por 57 personas con diabetes mellitus tipo2. Las técnicas empleadas fueron: la observación directa y la aplicación de una encuesta a través de un formulario. Resultados: El 94.7% de los participantes indicaron que requieren de medicamentos para controlar su enfermedad y en menor porcentaje lo hacen a través de una dieta balanceada, sin embargo, la gran mayoría acude periódicamente a su chequeo médico. Conclusión: las personas diabéticas estudiados realizan diferentes actividades para su autocuidado como: ejercicio, dieta y cuidados generales en piel y pies, ayudándolos así a conllevar de mejor manera la enfermedad.¹²

Contreras Orosco A, Contreras A, Hernández C, Castro M y Navarro L. (2013), realizaron un estudio descriptivo de corte transversal con el objetivo de determinar la capacidad de autocuidado de los pacientes diabéticos. La muestra estuvo conformada por 27 pacientes que asisten a consulta externa. La técnica empleada fue la encuesta y el instrumento denominado Escala de Valoración de Agencia de Autocuidado que consta de 24 ítems. Resultados: la edad de los pacientes osciló entre 45 a 75 años, donde el 88.89% de los participantes tenían regular autocuidado y se encontraron deficiencias significativas en cuanto a la actividad física, el cuidado de la higiene personal y los hábitos alimenticios. Conclusión: se observaron inconvenientes en los diversos aspectos que tienen asociación con el apoyo social, bienestar personal, ejercicios, fundamento educativo, consumo de alimentos y afrontamiento de situaciones problemáticas¹³

1.3. Teoría relacionada al tema

Dorothea Orem define al ser humano como un organismo biológico, psicológico, y en constante intercambio con el medio al que está sometido y considera que la salud es un estado que significa integridad estructural y funcional que se consigue por medio de acciones universales llamadas autocuidado, teoría que sustenta el presente informe.

Por ello Orem inspirándose en las diferentes teoristas relacionadas con la enfermería, formuló su teoría del Autocuidado, donde menciona que el autocuidado es la participación constante del individuo en su vida diaria, desde años anteriores el enfermero aplica esta teoría en el proceso de atención de enfermería, de la misma manera en la actualidad nos ayuda a obtener conocimientos que nos permiten optimizar las prácticas habituales, y así ponerlos en práctica para solucionar los problemas de salud tanto en el individuo sano como en el enfermo. La teoría mencionada se relaciona con el tema de investigación puesto que se trata del autocuidado del paciente con diabetes. ¹⁴

1.3.1 Autocuidado:

1.3.1.1. Definición

Según Orem, el autocuidado son actividades aprendidas por los individuos, y que les permiten conservar la salud y el bienestar, así mismo indica que son conductas adquiridas que les permite hacer frente a sus necesidades personales o complicaciones de la enfermedad. Estas acciones permiten conservar la vida y la salud, aunque en muchas ocasiones estas conductas se ven afectadas o dependen de las costumbres, creencias y prácticas que cada uno de los seres humanos poseen.¹⁵

Así, es aplicable en los pacientes diabéticos con riesgo de sufrir complicaciones, ya que ellos deben aprender sobre su enfermedad y conocer las complicaciones, si se lograra generar conciencia sobre el autocuidado en este tipo de pacientes varios serían los beneficios que se suman a la vida, la salud y bienestar de los pacientes y sus familias. Orem en su teoría propone tres requisitos para el autocuidado:

Requisitos universales de autocuidado: está relacionado a la práctica de actividades que las personas desarrollan y realizan para el sustento de su propia vida, la salud y bienestar. Por lo tanto, en relación al paciente diabético que corre el riesgo de sufrir complicaciones diabéticas, puede verse afectado en sus actividades diarias, descanso y recreación el cual puede provocar soledad, aislamiento social y disminución de la interacción social.¹⁶

Requisitos de autocuidado del desarrollo: está vinculado con las condiciones y eventos que se generan durante el desarrollo evolutivo del individuo, donde se debe fomentar las condiciones necesarias, evitando la aparición de condiciones nefastas o situaciones que alteren la salud. En cuanto al paciente diabético las alteraciones en su desarrollo pueden presentarse a través de las complicaciones que afectan a los diferentes órganos, y por las lesiones en los miembros inferiores, el cual provoca retraso en el desarrollo físico, mental y espiritual. Y el ingreso frecuente a los hospitales generando costos altos para la familia.

Requisitos de autocuidado de desviación de la salud: están vinculadas con las condiciones en que el individuo se encuentra tales como fallas genéticas corporales y desviaciones humanas, funcionales y estructurales, cuando este se ve afectado el desarrollo del individuo está seriamente afectado ya sea de manera temporal o permanente, por lo tanto si el paciente diabético llega a tener alguna complicación diabética, puede ser debido al desconocimiento de cómo llevar una dieta adecuada, al desconocimiento sobre la importancia de realizar ejercicios de manera regular, y como consecuencia esto va generar en el paciente alteraciones de la salud, malestar y frustraciones frente al tratamiento.

1.3.3 autocuidado del paciente diabético

El significado de autocuidado se reduce en un aspecto intrínseco a la vida de las personas y aún más en aquellas personas que se ven afectados por enfermedades crónicas como viene a ser la diabetes. Donde las acciones de cuidado son determinativas en la mejoría de la salud de las personas teniendo en cuenta los pilares del cuidado.

❖ Actividad Física

EL ejercicio es elemental en la rutina de las personas con diabetes, sea cual sea la edad, ya que el ejercicio actúa de manera directa sobre el grado de glucosa en el torrente sanguíneo, puesto que los ejercicios ayudan a que la insulina funcione mejor, cuanto más tiempo de ejercicio mayor son los beneficios, por ello se recomienda realizar una serie de ejercicios, así como: caminar, andar en bicicleta, hacer pesas, jugar béisbol, etc. Todas estas actividades también van a contribuir a que los pacientes diabéticos mantengan un peso adecuado y mayor energía.¹⁷

❖ Alimentación

La ingesta de alimentos en las personas que tienen la diabetes debe ser adecuada y balanceada, y es recomendable el consumo de alimentos bajos en calorías y pocas grasas, sin embargo, deben consumir carbohidratos en regular cantidad para que la insulina pueda ser muy efectiva y no se presenten alteraciones metabólicas. Así mismo es recomendable dividir los alimentos en varias comidas ligeras pero frecuentes.¹⁸

❖ Descanso y Sueño

Las personas que tienen diabetes mellitus tipo 2 sufren trastornos de sueño y esto contribuye a que los niveles de cortisol y de la hormona del crecimiento se eleven, los cuales antagonizan los efectos de la insulina, por ello la falta de sueño en los diabéticos empeoran el pronóstico de la enfermedad, contribuyendo la aparición de las complicaciones diabéticas. Es por ello que la calidad del sueño sea buena, ya que dormir bien ayuda al páncreas a regular la cantidad de insulina en el torrente sanguíneo. Es por ello que los diabéticos deben tener en cuenta ciertas medidas como:

usar el dormitorio solo para dormir y no tener televisión en la habitación, establecer un horario, evitar comer en exceso o alimentos que alteren el sueño.¹⁹

❖ **Higiene y Confort**

Es muy importante que los pacientes diabéticos cuiden su piel minuciosamente, debido a que son más susceptibles a heridas, infecciones, etc. Estas manifestaciones cutáneas se presentan en casi la mayoría de las pacientes durante el curso de la enfermedad. La resequedad de la piel principalmente en los miembros inferiores hace que se resquebrajen, dando origen al ingreso de gérmenes, así mismo es vital el cuidado de las uñas, después de cada baño se debe realizar el secado minucioso de la piel de todo el cuerpo. Con estos cuidados y manteniendo el cuerpo limpio e hidratado se puede lograr reducir las complicaciones diabéticas.²⁰

❖ **Medicación**

El cumplimiento del tratamiento farmacológico es vital en el manejo de la diabetes y se debe seguir la prescripción médica para lograr los resultados esperados; sin embargo, la falta de adherencia al tratamiento es uno de los principales motivos de que los pacientes diabéticos no logren obtener los beneficios que proporcionan los medicamentos, el cual da origen a la aparición de complicaciones y aminora la esperanza de vida de las personas que padecen de diabetes.²¹

❖ **Control de la Salud**

Es muy importante que los pacientes diabéticos lleven un control adecuado de su salud, el cual ayudará a que los valores de glucosa en el torrente sanguíneo se encuentren dentro de los parámetros establecidos, ya que esto ayudará a los pacientes a prevenir las complicaciones que pueden alterar la funcionalidad de los diferentes órganos con el transcurso del tiempo.

❖ Hábitos Nocivos

El no consumo de sustancias nocivas es muy beneficioso en las personas diabéticas, ya que estas sustancias pueden generar alteraciones en el organismo; así como mareos y dificultad de la visión como consecuencia de hipoglucemias bruscas, debido a que el alcohol en la sangre disminuye la producción de glucógeno en el hígado, esta situación impide la reacción a hipoglicemias, así mismo fumar es altamente perjudicial para los diabéticos, porque esto aumenta el riesgo de complicaciones diabéticas, enfermedades coronarias y un porcentaje considerable de pacientes diabéticos que sufren amputaciones son fumadores, es por ello que se recomienda a los diabéticos eliminar los hábitos nocivos.²²

1.3.4 PARTICIPACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA EN EL CUIDADO DEL PACIENTE DIABÉTICO

Los cuidados de la enfermera al paciente con diabetes esta dado en base a criterios fundamentales los cuales son:

Educar al paciente diabético es fundamental para garantizar el éxito de todas las formas terapéuticas. Y fomentar un equilibrio entre en el consumo de alimentos, actividad física, y el cumplimiento del régimen terapéutico. El personal de enfermería debe participar en el cuidado del paciente Diabético, promocionando la adopción de prácticas saludables para fortalecer el nivel de conocimiento sobre los cuidados que debe tener en cuenta y las posibles complicaciones de la enfermedad.²³

1.4. Formulación del problema

1.4.1 problema general

¿Cuál es el Autocuidado de adultos con Diabetes Mellitus tipo2 atendidos en los consultorios externos del Hospital nacional Hipólito Unanue 2017?

1.4.2 Problemas específicos

1. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión actividad física?
2. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión alimentación?
3. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión descanso y sueño?
4. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión higiene y confort?
5. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión medicación?
6. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión control de la salud?
7. ¿Cuál es el autocuidado de adultos con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión hábitos nocivos?

1.5. JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO

El enfoque en el autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus tipo II es muy importante, ya que hay un incremento significativo de casos de diabetes, puesto que los pacientes no ejercen acciones de Autocuidado, que incluyen la alimentación, actividad física, la higiene y la adherencia al tratamiento farmacológico, el cual permite que los pacientes tengan mejor calidad de vida. Así mismo la familia no participa de manera consecuente en el cumplimiento de las acciones, es por ello que en la actualidad en las unidades hospitalarias se ven muchos casos de pacientes con complicaciones diabéticas.

Esta enfermedad forma parte del problema de salud pública por su dimensión y complicaciones para las personas vulnerables y una de las estrategias para evitar la repentina manifestación de complicaciones diabéticas, es realizar una serie de actividades que contribuyan con el

cuidado de uno mismo; es por ello realizar este estudio en esta área de la salud es relevante e importante, puesto que el personal de enfermería participa de manera eficaz autocuidado de las personas que sufren de diabetes.

El presente trabajo pretende servir como referencia para las futuras investigaciones, así mismo contribuir con la sociedad a través de la información brindada, implementando estrategias que contribuyan en el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

El siguiente trabajo sirve de base para posteriores diseños que favorezcan el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus.

1.6. Objetivos

1.6.1 Objetivo general

Determinar el Autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo2 atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue en el Distrito de El Agustino 2017.

1.6.2 Objetivos específicos

1. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión actividad física
2. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión alimentación.
3. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión descanso y sueño.
4. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión higiene y confort.
5. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión medicación.
6. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión control de la salud.

7. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión hábitos nocivos.

II. MÉTODO

2.1 Diseño de investigación

El estudio de investigación es de tipo descriptivo porque busca detallar las características y fenómenos que se perciben reconociendo las diferentes dimensiones de la variable de investigación.

El diseño de estudio es no experimental y de corte transversal, puesto que se llevó a cabo sin manipular la variable de estudio, y se recolectaron los datos en un solo momento, un tiempo determinado.

2.2. Variable y operacionalización

Variable: Autocuidado

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSION/ INDICADORES	ESCALA DE MEDICION
Autocuidado	<p>Es un proceso voluntario de la persona para consigo mismo, implica una responsabilidad y una filosofía de vida ligada a las experiencias de la vida cotidiana y tiene un carácter social, puesto que implica cierto grado de conocimiento y elaboración de un saber y da lugar a interrelaciones, se apoya en un sistema formal como es el de la salud, e informal con el apoyo social (Tobón – García, 2004).</p>	<p>Conjunto de acciones y conductas que adoptan las personas con diabetes mellitus tipo 2 que asisten al Hospital Nacional Hipólito Unanue, para mantener o mejorar su calidad de vida y así prevenir complicaciones, y será evaluado a través de un cuestionario (test de CYPAC), el cual cuenta con las dimensiones actividad física, alimentación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y hábitos nocivos cuyo valor final será:</p> <ul style="list-style-type: none"> - De 49-52 pts. Autocuidado adecuado. - De 45-48 pts. Autocuidado parcialmente adecuado - Menos de 44 pts. Autocuidado inadecuado. 	<p>Actividad física</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Movilización ▪ Ejecución <p>Alimentación.</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ frecuencia ▪ Preferencia <p>Descanso y sueño</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ cantidad. <p>Higiene y confort</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Frecuencia <p>Medicación</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilidad <p>Control de la salud</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Responsabilidad <p>Hábitos nocivos</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ frecuencia 	<p>Autocuidado Adecuado: (49 -52 puntos)</p> <p>Autocuidado Parcialmente Adecuado: (45 -48 puntos)</p> <p>Autocuidado Inadecuado: (0 -44 puntos)</p>

2.3 Población y muestra

2.3.1 Población

Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a los consultorios de Endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue de El Agustino que asciende a un total de 300 pacientes.

2.3.2 Muestra

Determinada por 119 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en los consultorios de Endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue de El Agustino, para ello se aplicó la fórmula:

$$\frac{(N) (Z)^2 * (p.q)}{(N-1) (e)^2 + (Z)^2 (p.q)}$$

Donde:

N = 300 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2

Z² = 95% = 1.96

P = 0.85

q = 0.15

e = 0.05

2.4. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- ❖ Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al consultorio de Endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue del Agustino.
- ❖ Pacientes diabéticos que aceptan participar en la investigación.
- ❖ Personas con diabetes mellitus tipo 2 mayores de 30 años.

Criterios de exclusión

- ❖ Pacientes con diabetes mellitus tipo 1
- ❖ Pacientes diabéticos que se niegan a llenar la encuesta.

2.5 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad

- Para el desarrollo de la presente investigación se utilizó la técnica de la encuesta y en base a la variable, se aplicó el instrumento:
- El Test de Capacidad y Percepción de Autocuidado (CYPAC) corresponde al autor Israel E. Millán Méndez 2010, adaptado por Noemí Inga Lizana, es un cuestionario integrado por 7 dimensiones que evalúa: actividad física, alimentación, descanso y sueño, higiene y confort, medicación, control de salud y hábitos nocivos. Cada dimensión está conformada por 3 ítems, los ítems de cada dimensión están formada por tres alternativas, con un valor máximo de 3 puntos y un valor mínimo de 1.
- Este instrumento fue elaborado por el autor Millán Méndez (2010), sin embargo, para el presente estudio fue modificado, posteriormente sometido a votos, validación y concordancia de tres jueces expertos, así mismo para la confiabilidad se aplicó el alfa de cronbach obteniendo una alta confiabilidad de 0,902.

Norma de evaluación del instrumento:

A los ítems de cada dimensión se le asignó un puntaje de:

3 si la respuesta es “SIEMPRE”

2 si la respuesta es “A VECES”

1 si la respuesta es “NUNCA”

Interpretación del test

El instrumento consta de 21 ítems, el puntaje máximo en general es 52 por lo tanto:

De 52 - 49 puntos: Autocuidado adecuado.

De 48 - 45 puntos: Autocuidado parcialmente adecuado.

De 0 – 44 puntos: autocuidado inadecuado

2.6 Métodos de análisis de datos

Para el análisis de los datos se realizaron los siguientes pasos

- Recolección de la información (aplicación del instrumento): la recolección de datos se realizó a través de la encuesta aplicada a 119 pacientes con diabetes mellitus tipo II, que son atendidos en los consultorios de endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue.
- Se elaboró una base de datos a través del programa SPSS versión 21, donde se realizó el vaciado de los datos obtenidos en las 119 encuestas
- Análisis de datos: mediante el uso de estadísticos descriptivos se halló la sumatoria de los valores, luego se hallaron los cuartiles para establecer los rangos de la clasificación de autocuidado (adecuado, parcialmente adecuado e inadecuado). Posteriormente, se realizó la recodificación de los datos en la misma variable y se procedió a armar los gráficos.

2.7 Aspectos éticos

Antes de empezar la captura de datos se comunicó al participante que la información brindada será manejada de forma confidencial, siendo utilizados solo para el presente estudio, respetando así los derechos y la privacidad de los pacientes tratando de buscar espacio adecuado para proporcionar la seguridad e individualidad del paciente durante la aplicación del cuestionario.

La presente investigación ha tenido presente los siguientes principios éticos:

Autonomía: Se aplicó este principio con la firma del consentimiento informado por los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que aceptaron participar de este estudio de investigación.

Justicia: Los pacientes tuvieron el derecho de decidir participar o no en el estudio.

Beneficencia: El propósito de este estudio es que el departamento de enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue realice actividades a fin de contribuir en el cuidado del paciente y disminuir las complicaciones derivadas de la enfermedad.

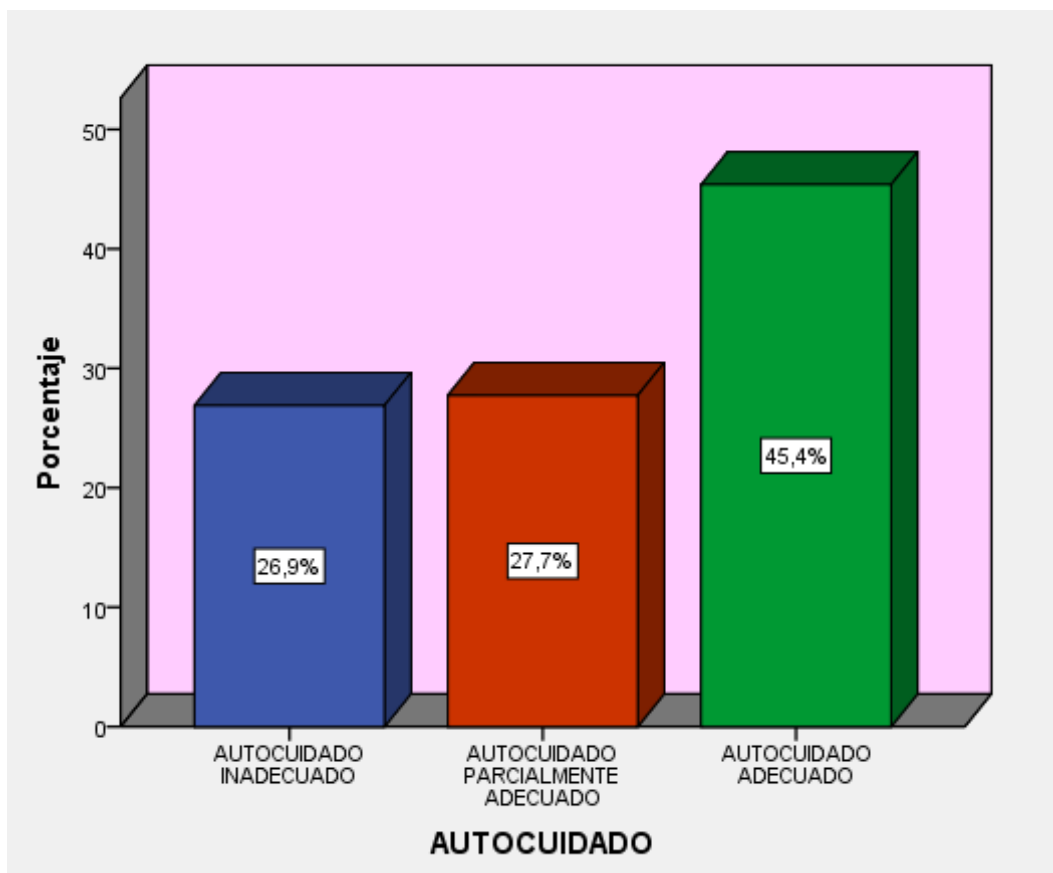
No maleficencia: Tanto las encuestas como los resultados individuales obtenidos no fueron divulgadas y se mantuvieron en anonimato.

III.RESULTADOS

3.1 Resultados descriptivos

Grafico N° 1

Autocuidado del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el Agustino 2017

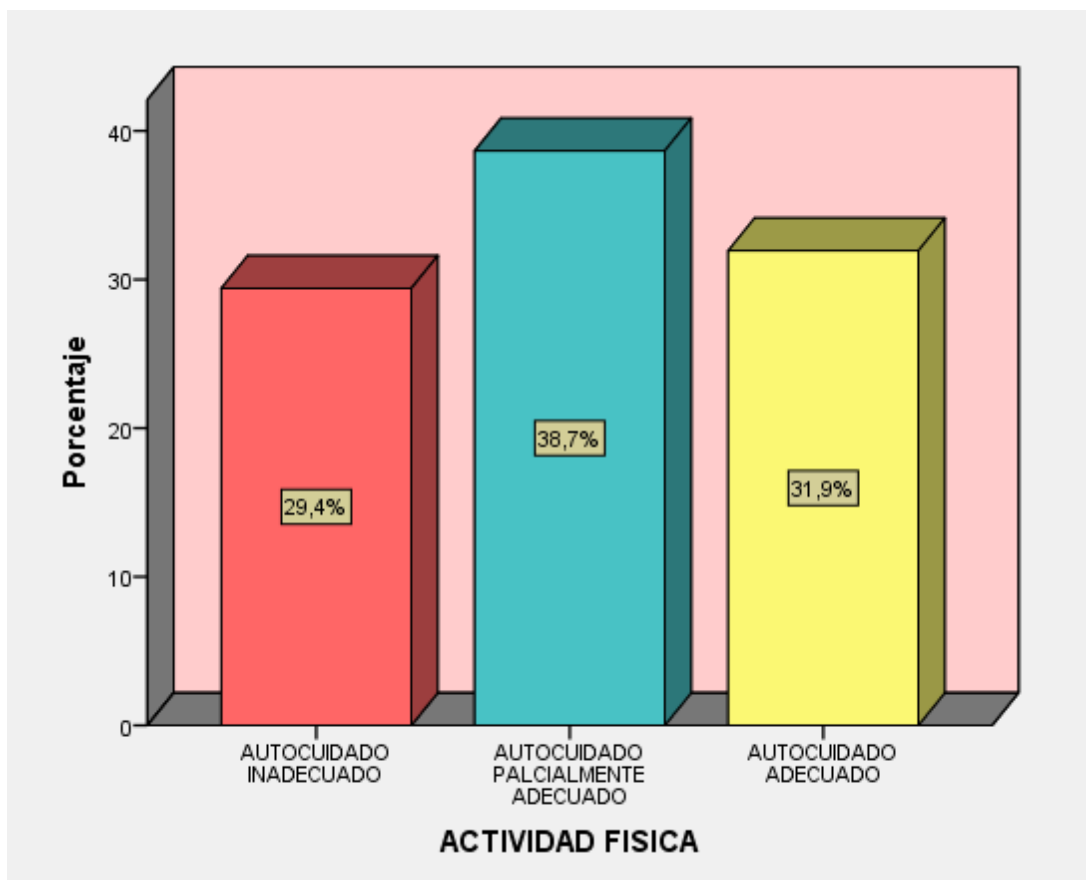


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) respecto al autocuidado general de los pacientes diabéticos encuestados se obtiene que el 45% (54) de los pacientes presenta autocuidado adecuado, el 28% (33) autocuidado parcialmente adecuado, el 27% (32) tienen autocuidado inadecuado.

Gráfico N° 2

Autocuidado según la Actividad Física del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el Agustino 2017

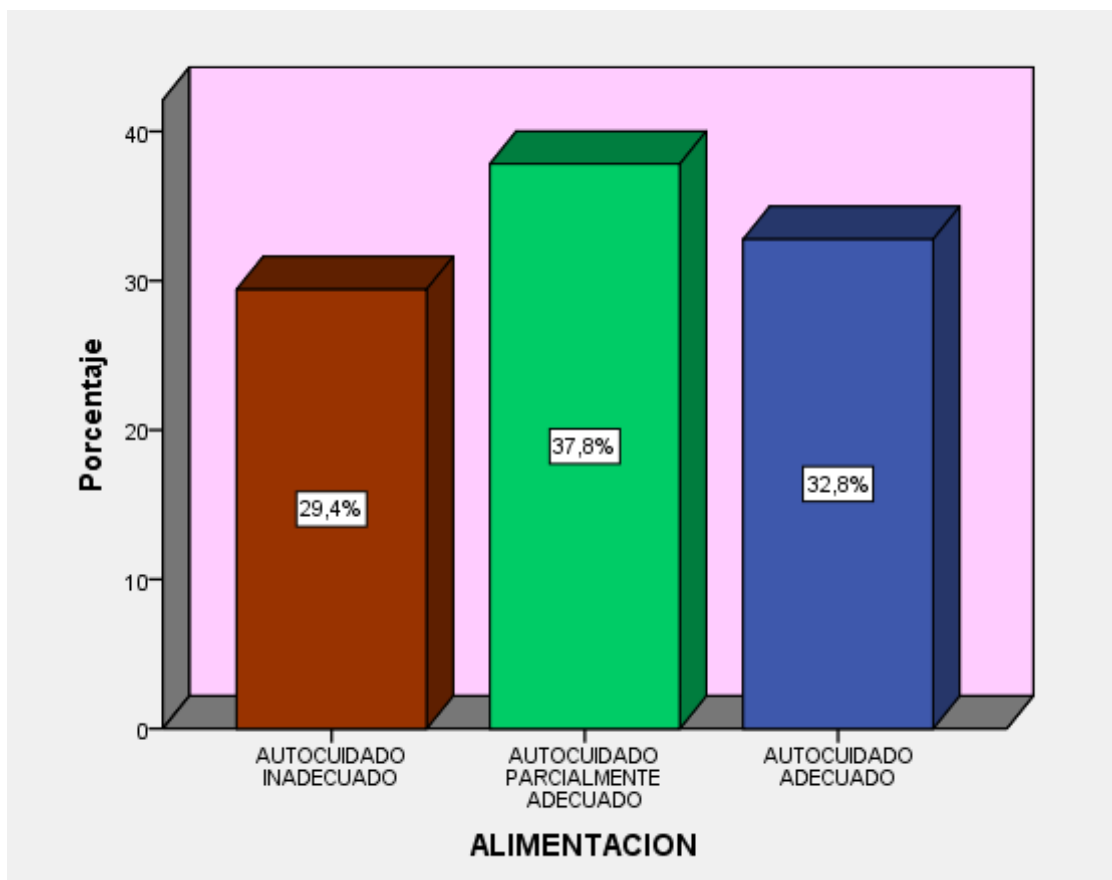


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) respecto a la Actividad Física en cuanto a la frecuencia y el tipo de actividad que realizan los pacientes diabéticos en beneficio de su salud, del total de la población encuestada, se obtiene en primer lugar que el 32% (38) presentan autocuidado adecuado, mientras que el 39% (46) autocuidado parcialmente adecuado, y el 29%(35) autocuidado inadecuada.

Gráfico N° 3

Autocuidado según la alimentación del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el Agustino 2017

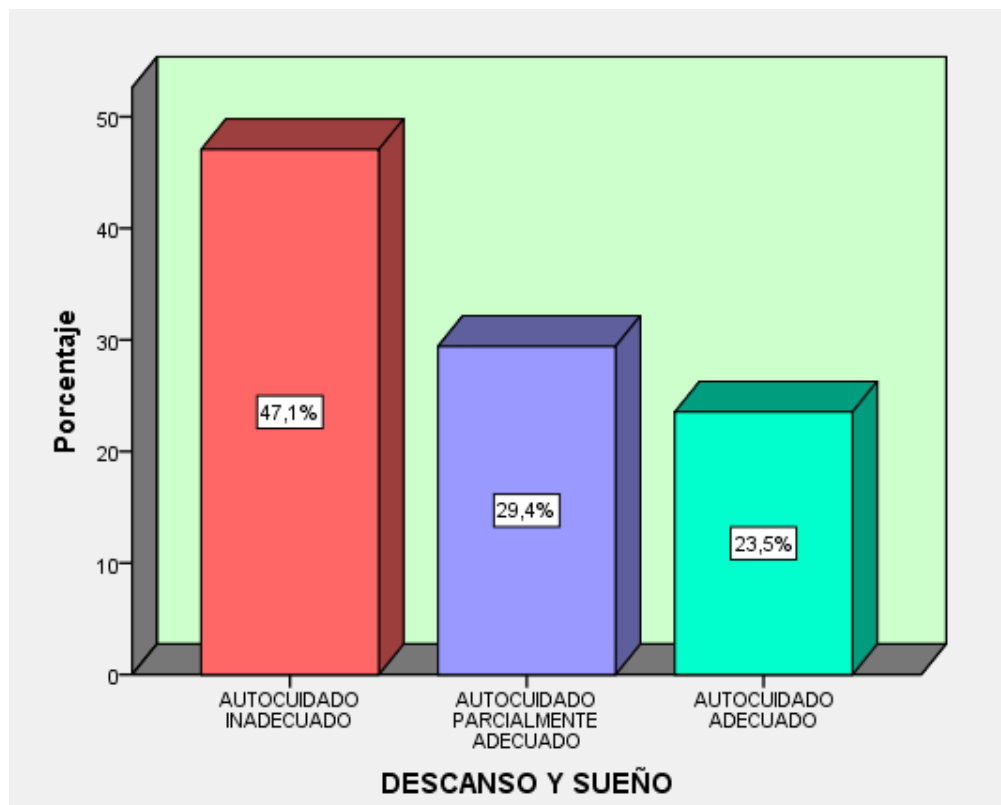


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) de los encuestados respecto a la Alimentación se encontró que solo el 33% (39) presentan autocuidado adecuado, mientras que el 38% (45) presentan autocuidado parcialmente adecuado, y el 29% (35) de los pacientes diabéticos tienen autocuidado inadecuado.

Gráfico N° 4

Autocuidado según la dimensión descanso y sueño del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el Agustino 2017

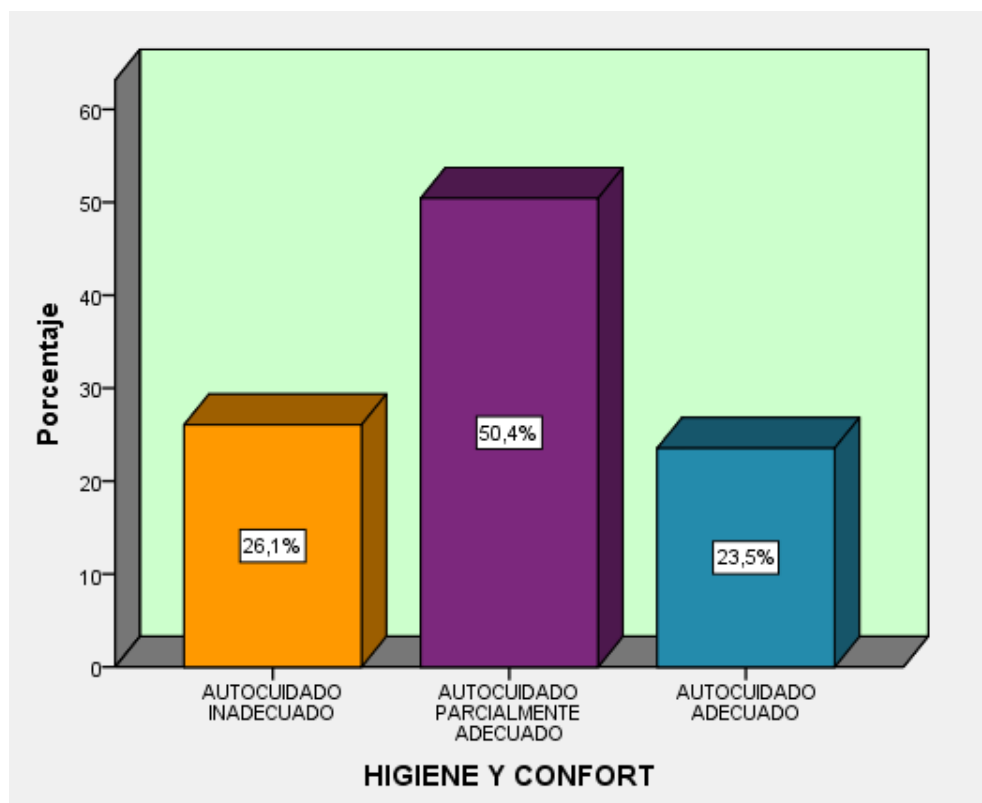


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) de los encuestados respecto a la dimensión descanso y sueño se encontró que solo el 24% (28) presentan autocuidado adecuado, el 29% (35) presentan autocuidado parcialmente adecuado, y el 47% (56) de los adultos con diabetes tienen autocuidado inadecuado.

Grafico N° 5

Autocuidado según la dimensión higiene y confort del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el Agustino 2017

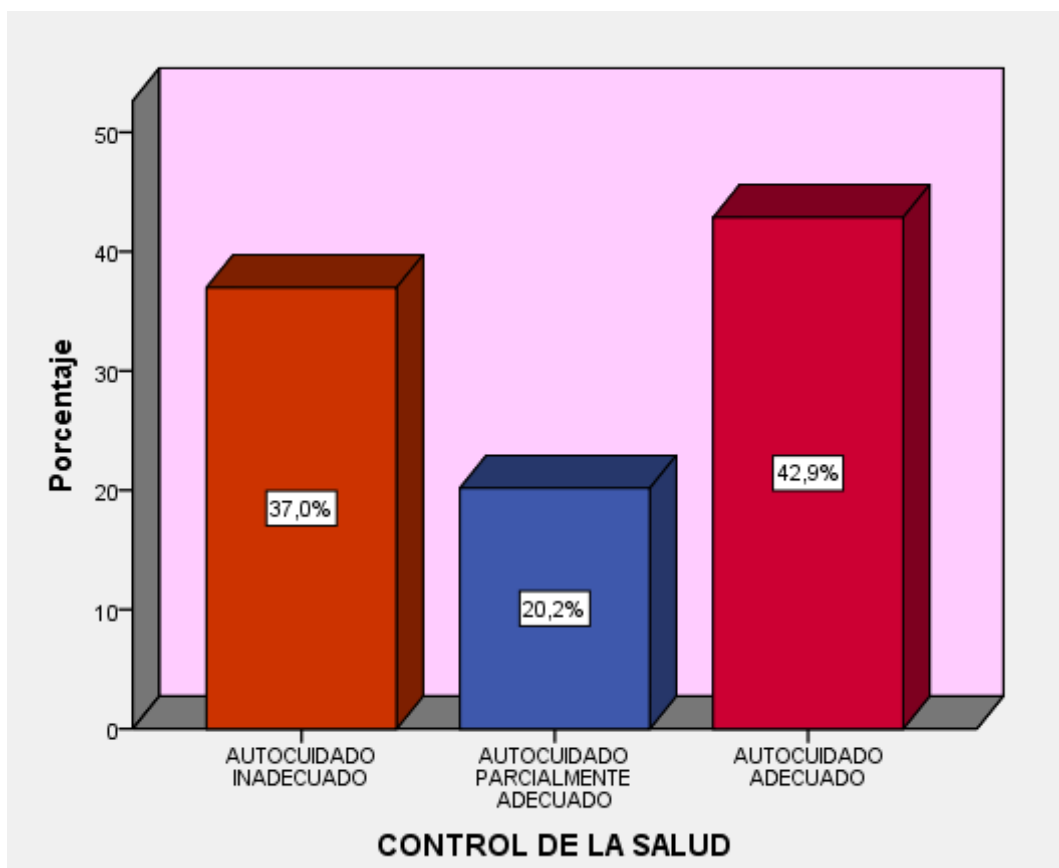


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) de los encuestados respecto a la higiene y confort se encontró que el 24% (39) presentan autocuidado adecuado, el 50% (60) presentan autocuidado parcialmente adecuado, y el 26% (31) de los adultos con diabetes tienen autocuidado inadecuado.

Grafico N° 6

Autocuidado según la dimensión control de la salud del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el agosto 2017

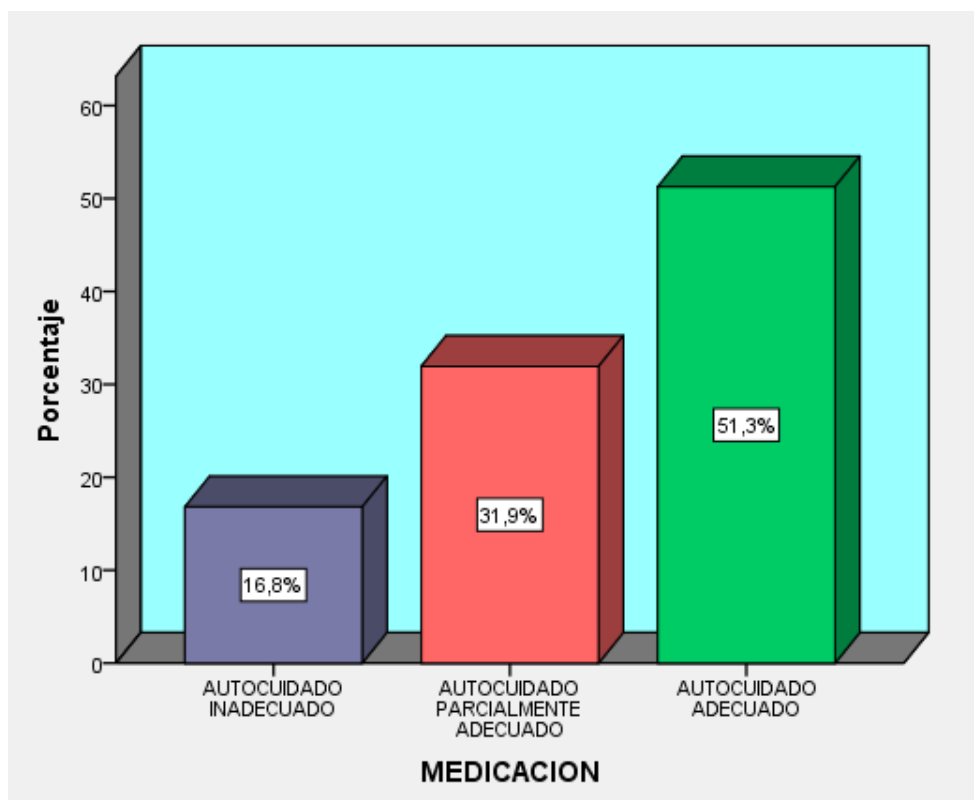


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) de los encuestados respecto al control de la salud, se encontró que el 43% (51) presentan autocuidado adecuado, el 20% (24) tienen autocuidado parcialmente adecuado, y el 37% (44) autocuidado inadecuado.

Grafico N° 7

Autocuidado según la dimensión medicación del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el agustino 2017

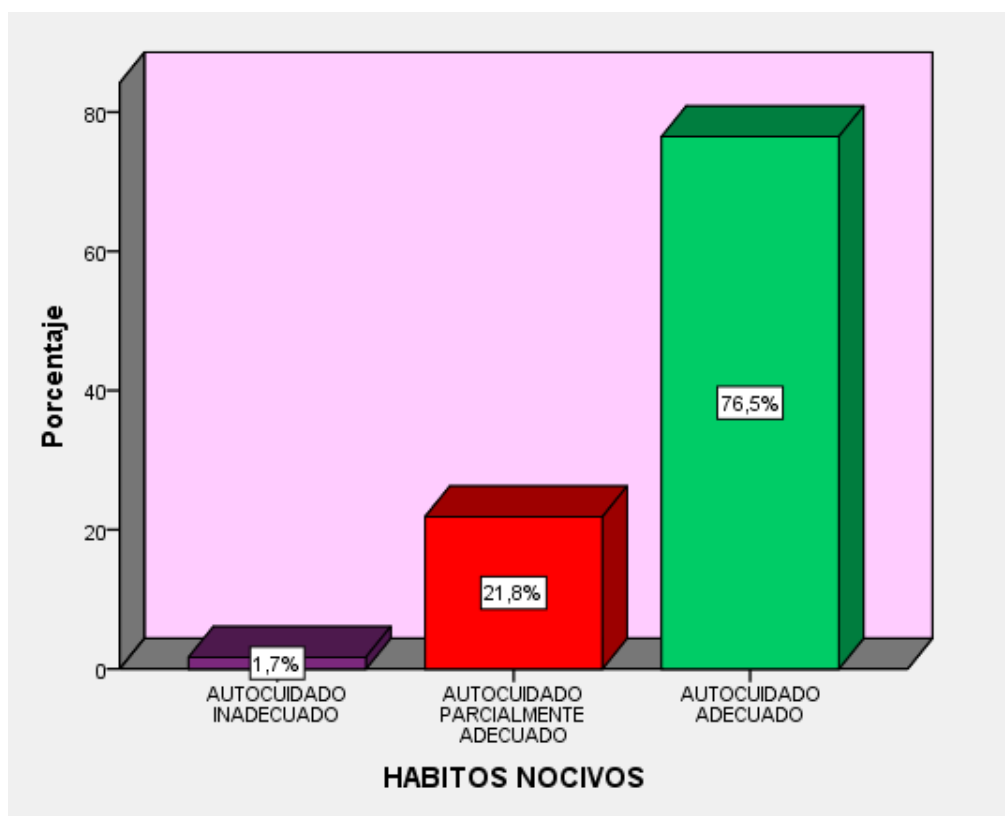


Fuente: Elaboración propia

Se observa que del 100% (119 pacientes) de los encuestados respecto a la Alimentación se encontró que el 51% (61) presentan autocuidado adecuado, mientras que el 32% (38) presentan autocuidado parcialmente adecuado, y solo el 17% (35) presentan autocuidado inadecuado.

Grafico N° 8

Autocuidado según la dimensión de hábitos nocivos del adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 atendido en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue el agustino 2017



Fuente: Elaboración propia

Respecto a la dimensión de Hábitos Nocivos del total de los pacientes encuestados (119), los resultados obtenidos arrojaron que el 77% (91) de los pacientes diabéticos encuestados presentan autocuidado adecuado, mientras que el 22% (26) tienen autocuidado parcialmente adecuado, y solo el 2% (2) presentan autocuidado inadecuado.

V. DISCUSIÓN

En la actualidad se encuentra una serie de recomendaciones a fin de que las personas que tienen Diabetes Mellitus tipo 2 generen habilidades para el autocuidado de su enfermedad, resultando por ello es elemental que las personas se involucren de manera activa en la vigilancia de su enfermedad en los diversos aspectos: así como el tipo, cantidad y frecuencia de los alimentos, periodicidad de la actividad física. El cumplimiento del tratamiento farmacológico en horarios establecidos, la higiene y cuidado minucioso de los pies, acudir de forma periódica para su chequeo médico y el manejo de los hábitos nocivos.

De los resultados obtenidos en este presente trabajo al evaluar el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, se encontró que el 45%, (54) del total de la población encuestada presentaron autocuidado adecuado, el 28% (33) autocuidado parcialmente adecuado, el 27% (32) autocuidado inadecuado, el cual nos indica que casi la mitad de las personas diabéticos cuentan con las habilidades para seguir conductas saludables. Resultados diferentes a lo señalado por Oliva quien en su estudio indicó que solo el 36% de los casos presentaron nivel de autocuidado adecuado. Y muy diferente a lo señalado en el estudio realizado por Cotrina quien encontró que el 84% de los pacientes que padecen de diabetes mellitus tipo II presentaron nivel de autocuidado adecuado, lo que indica que los pacientes son responsables en el cuidado de su propia salud, adoptando conductas saludables, así como realizar algún tipo de actividad física y llevar una alimentación balanceada.

El Autocuidado es fundamental e implica adoptar una serie de conductas saludables, como lo menciona Orem en su teoría del autocuidado quien indica que son actividades y conductas aprendidas por los individuos para conservar la salud y el bienestar, y que les permite hacer frente a sus necesidades personales o complicaciones de la enfermedad, sin embargo estas conductas se ven alterados por los patrones culturales, por ello en la actualidad encontramos el incremento de casos de Diabetes Mellitus y de complicaciones, que en muchas situaciones se deben a que las personas que padecen esta

enfermedad no tienen habilidad para realizar buenas prácticas de autocuidado hecho que se genera influenciado por los patrones culturales. tal como lo reporta el presidente de la Sociedad de Endocrinología Helard Manrique, quien señala que el aumento de estas complicaciones en muchas ocasiones está relacionado al tipo de vida que llevan los pacientes que padecen esta enfermedad, quien enfatiza que el incremento de las complicaciones lleva a la necesidad de estudiar la incidencia y realizar un adecuado control.

Con respecto a la actividad física en cuanto al tipo de ejercicios que realizan los pacientes diabéticos en beneficio de su propia salud, se encontró que el 32% (38) presentan autocuidado adecuado, mientras que el 39% (46) tienen autocuidado parcialmente adecuado, y el 29% (35) presentan autocuidado inadecuada. Similar al estudio realizado por Contreras, A. Contreras, Hernández, Castro, Navarro quienes reportaron que el 88.89% de los participantes tenían regular autocuidado y se encontraron deficiencias significativas en cuanto a la actividad física. Igualmente, Oliva indica que en su estudio solo el 28% casi siempre realizan buenas prácticas de autocuidado, lo cual indica que la gran parte de las pacientes encuestadas no consideran como un aspecto importante realizar alguna actividad física que les ayude a prevenir las complicaciones derivadas de la diabetes y tener buena calidad de vida, pues está demostrado los beneficios que el ejercicio aporta a la calidad de vida de las personas.

Así diversos estudios muestran que la práctica de ejercicio físico debe ser fundamental en las personas que padecen de diabetes, sea cual sea la edad o tipo de diabetes, situación que no se da muchas veces por diversas circunstancias, sin embargo, cabe resaltar la importancia de la actividad física, ya que los ejercicios contribuyen para una buena circulación sanguínea, evitando así las complicaciones derivadas de la enfermedad sobre todo a nivel de miembros inferiores. Tal como lo reporta Murillo S. de la Fundación para la Diabetes²⁴, quien menciona que el ejercicio actúa de forma directa sobre los niveles de glucosa en la sangre, es por ello que en la actualidad los profesionales de la salud recomiendan realizar una combinación de ejercicios como caminar, nadar y levantar pesas, ya que esta combinación de ejercicios

ha demostrado ser efectiva para el control de la diabetes y evitar las complicaciones derivadas.

En cuanto a la alimentación de los pacientes con diabetes mellitus tipo II se encontró que el 38%(45) de los encuestados presentan autocuidado parcialmente adecuado, el 33% (39) autocuidado adecuado, y el 29%(35) autocuidado inadecuado. Semejante al estudio realizado por Contreras quien menciona, que el 91,5% de los pacientes con síndrome metabólico tienen un nivel de autocuidado medio lo cual indica que la gran mayoría de los pacientes diabéticos no llevan una dieta equilibrada que les permita preservar su calidad de vida.

El consumo de alimentos con alto contenido de grasa y el consumo menos frecuente de frutas y vegetales aumentan el riesgo de complicaciones de la diabetes, este aspecto es una de las conductas más difíciles de modificar debido al patrón cultural de alimentación de las personas. Así como lo indican Diaz y Riffo²⁵, en su estudio sobre la importancia de la dieta en pacientes diabéticos, quienes sostienen que el paciente diabético requiere de un adecuado plan de alimentación, debido a que es uno de los pilares esenciales en el cuidado y manejo exitoso de la enfermedad, y señalan que aquellos pacientes deben ser orientados y educados con el objetivo de mejorar la adherencia a las indicaciones nutricionales.

Respecto al descanso o sueño de los encuestados se encontró que solo el 24% (28) presentan autocuidado adecuado, el 29% (35) autocuidado parcialmente adecuado, y el 47% (56) de los adultos con diabetes tienen autocuidado inadecuado, lo cual indica que más de la mitad duermen menos de 6 horas, pues esta situación genera alteraciones en el organismo del adulto que padece de diabetes, la corta duración o la mala calidad del sueño está asociado con un control menor de los niveles de glucosa en la sangre, tal como lo indica un estudio realizado por la Universidad de Chicago en 161 pacientes diabéticos donde se encontró que solo el 6% solía dormir 8 horas diarias durante la semana, el 22% dormía 7 horas, y un 71% tenía una mala calidad de sueño, estos resultados señalan claramente que muchos diabéticos no duermen la cantidad

suficiente, situación que se da por diversos cambios que el organismo sufre como consecuencia de la misma enfermedad, sin embargo es de vital importancia tener buena calidad de sueño, ya que una forma de mejorar la salud de los pacientes con diabetes tipo 2 sería potenciar la duración y la calidad del sueño.

En lo referente al control de la salud se encontró que el 43% (51) de los pacientes encuestados presentan autocuidado adecuado, el 20% (24) autocuidado parcialmente adecuado, y el 37% (44) autocuidado inadecuado. El cual indica que casi la mitad de los encuestados se realizan chequeo periódico, cuidan minuciosamente sus pies, cumplen con el tratamiento farmacológico indicado para controlar la enfermedad, y evitar las complicaciones. Se coincide con el estudio realizado por Aucay y Carabajo, donde indican que el 83% de los estudiados asisten al control médico periódicamente, el 79% realizan el cuidado de sus pies y realizan su baño corporal.

Al ser la diabetes una enfermedad de carácter crónico, de alta prevalencia y mortalidad en todo el mundo y de costos muy significativas en la atención y que representa un problema de salud pública de gran magnitud, generado por una serie de factores, según los resultados obtenidos de la investigación realizada esta situación es dado por que las personas no llevan un régimen alimenticio adecuado, no tienen la capacidad de realizar alguna actividad física necesaria para el mantenimiento de la vida, la salud y el bienestar. Ante ello es indispensable que los profesionales de la salud se involucren en el manejo, promocionando y fortaleciendo las prácticas de autocuidado y así reducir los costos en salud, la demanda de pacientes en los hospitales por complicaciones diabéticas, e incrementar la esperanza de vida.

VI. CONCLUSIONES

1. Casi la mitad de los encuestados tienen autocuidado adecuado, lo cual muestra que las personas se preocupan por su bienestar y buscan adoptar conductas saludables, que les permita controlar la enfermedad y mejorar su calidad de vida, y así prevenir la mayoría de las complicaciones, que se pueden desencadenar rápidamente en caso de mantener autocuidado inadecuado.
2. Con respecto a la actividad física se encontró que más de la mitad de las personas encuestadas realizan algún tipo de actividad física que les permita mejorar su calidad de vida.
3. Según los resultados obtenidos en cuanto al control de la salud la gran mayoría de los encuestados acuden al control médico periódicamente, se realizan chequeos en casa y cumplen estrictamente con el tratamiento médico prescrito.
4. Casi la mitad de los pacientes encuestados en cuanto a la calidad de sueño tienen autocuidado inadecuado, expresan en no tener un horario fijo para ir a dormir, casi la mayoría duerme menos de 6 horas diarias, esta situación puede generar estrés el cual hace que se incremente el nivel de glucosa en la sangre y altera la calidad de vida del paciente diabético.
5. Respecto a los hábitos nocivos más de la mitad de los encuestados tienen autocuidado adecuado pues la mayoría de los adultos con diabetes evitan consumir bebidas alcohólicas u otras sustancias tóxicas.
6. Según los datos obtenidos del estudio se encontró que más de la mitad de los encuestados que padecen Diabetes Mellitus tipo 2 corresponden al sexo masculino y en las personas mayores de 52 años, situación que puede ser dado por una serie de factores como, los estilos de vida, el patrón cultural de alimentación.

VII. RECOMENDACIONES

- Al Departamento de Enfermería del Hospital Nacional Hipólito Unanue, El Agustino implemente programas educativos dirigidos a los usuarios de consulta externa que les permita fortalecer el nivel de conocimiento de las personas y sean partícipes de su propio cuidado y así reducir las complicaciones diabéticas que pudieran presentarse.

- Al personal de salud en general desarrolle estrategias que involucren a los pacientes en su autocuidado que les permite adoptar conductas saludables en su vida diaria, y así mejorar la calidad de vida.

- Evaluar el desarrollo de estrategias educativas, enfatizando en actividades de promoción y prevención así como programas de diabetes de acuerdo a las necesidades de autocuidado de los pacientes.

- A las personas adoptar conductas saludables, como realizar alguna actividad física y seguir un régimen alimenticio adecuado en bienestar de su propia salud.

VIII. REFERENCIAS

1. Instituto Nacional de Estadística e Informática. Resultados de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES 2013). Lima: Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), 2014.
Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-3-de-cada-100-personas-de-15-y-mas-anos-reportan-tener-diabetes-8993/>
2. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes. [página web de internet]. España; 2016.
Disponible en:
http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/204877/1/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf
3. OPS/OMS. Diabetes e Hipertensión dos males que afectan la Salud. . [página web de internet]. Quito; 2014.
Disponible en:
http://www.paho.org/ecu/index.php?option=com_content&view=article&id=115:enero-21-2014&Itemid=356
4. Ministerio de Salud del Perú. Día mundial de la diabetes. [página web de internet]. Lima; 2014.
Disponible en: <http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2014/diabetes/>
5. Manrique H. Peru21. Día Mundial de la Diabetes. [página web de internet]. Lima; 2016.
Disponible en: <http://peru21.pe/actualidad/dia-mundial-diabetes-peru-50-personas-no-esta-diagnosticada-video-2262284>
6. Oliva G. conocimiento y prácticas de autocuidado personal en pacientes con diabetes mellitus tipo II. [tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. Ica: Universidad Alas Peruanas, Facultad de Enfermería; 2014
7. Cotrina S y Goicochea C. nivel de conocimientos y su relación con el nivel de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional Del Santa, Facultad de enfermería; 2014.

8. Contreras N. autocuidado y factores biosocioculturales en pacientes con síndrome metabólico. Cientifi-k. [online]. 2012; [citado el 29 de Abril del 2017] (1): [8]
Disponible en: <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/view/342>
9. Anaya A. El autocuidado del diabético tipo 2 y la participación de su familia para controlar el incremento de las complicaciones. [tesis para optar el grado de maestro en investigación y docencia universitaria]. Callao: Universidad Nacional Del Callao, Escuela de Postgrado; 2012
10. Soler Y., Pérez E., López M. y Quezada D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Arch Med Camaguey.[internet]. 2016; [citado el 29 de Abril 2017] (20): [9]
Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medicocamaguey/amc-2016/amc163d.pdf>
11. Gómez M., Martelo A., Martínez M., Pacheco L. y Villa Y. Agencia de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II. [Trabajo de grado para optar título de enfermero]. Cartagena: Facultad de Enfermería, Universidad de Cartagena; 2014.
12. Aucay O. y Carabajo L. Autocuidado en personas con diabetes mellitus tipo 2. [tesis para obtener el título profesional de enfermería]. Cuenca: Universidad de Cuenca, facultad de enfermería; 2013.
13. Contreras Orozco A., Contreras A., Hernández C., Castro m. y Navarro L. Capacidad de autocuidado en pacientes diabéticos. Inv Andina. [online]. 2013; [citado el 29 de Abril del 2017] (15): [9]
Disponible en: <http://www.redalyc.org/pdf/2390/239026287005.pdf>
14. Fundamentos UNS [internet] el cuidado,2012 [citado: 2017 agosto 20]
disponible en: <http://teoriasdeenfermeriauns.blogspot.pe/2012/06/dorothea-orem.html>
15. Cotrina S. y Goicochea C. nivel de conocimientos y su relación con el nivel de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2. [tesis para optar el título profesional de enfermería]. Chimbote: Universidad Nacional Del Santa, Facultad de enfermería; 2014

16. Gonzales P. Atención de enfermería en el paciente con pie diabético desde una perspectiva de autocuidado. [online]. 2008; [citado el 5 de mayo del 2017].
17. Fundación para La Diabetes. La importancia del ejercicio físico en personas con diabetes. [online]. 2015; [citado el 5 de mayo 2017].
Disponible en:
<http://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/125/la-importancia-del-ejercicio-fisico-en-personas-con-diabetes>
18. Fritzsche D. Tabla de Alimentos para Diabéticos. Hispano Europa; España: 2009.
Disponible en:
https://books.google.com.pe/books?id=BoJKyH4RrXUC&printsec=frontcover&dq=la+alimentacion+en+pacientes+diabeticos&hl=es&sa=X&ved=0ahUK EwiUz6W1q_jTAhWD4yYKHZuKA_sQ6AEIIDAA#v=onepage&q=la%20alimentacion%20en%20pacientes%20diabeticos&f=false
19. Cunha M, Zanetti y Hass V. Calidad del sueño en diabéticos tipo 2. Rev Latino. [internet]. 2008; [citado el 5 de Mayo 2017] (16): [5]
Disponible en: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n5/es_09.pdf
20. Fuentes A y Mondragón M. La importancia de la piel en la diabetes mellitus. Rev Med Inv. [internet]. 2015; [citado el 5 de Mayo 2017] (3): [61-73]
Disponible en: <http://www.elsevier.es/es-revista-revista-medicina-e-investigacion-353-articulo-la-importancia-piel-diabetes-mellitus-S2214310615000254>
21. Organización Mundial de la Salud. El incumplimiento del tratamiento prescrito para las enfermedades crónicas. [online]. 2003; [citado el 5 de mayo 2017].
Disponible en: <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2003/pr54/es/>
22. Valentini G. Los diabéticos y el consumo de drogas: más información, más prevención, menos riesgos. Montevideo – portal [internet]. 2012; [citado el 5 de Mayo 2017]
Disponible en: http://columnistas.montevideo.com.uy/uc_57639_1.html

23. Arguelles L y Fernández S. Ciencia de la Administración y Medio Sanitario: educación enfermera al paciente diabético tipo 2 [en línea] 2016 [citado: 2017 setiembre]: cap 25 [169 pp.].
disponible en:
<https://books.google.com.pe/books?id=bQgtDgAAQBAJ&pg=PA169&dq=articulos+sobre+cuidados+del+paciente+diabetico&hl=es&sa=X&ved=0ahUKEwi5hLjY2IXYAhURy2MKHa1dAJ04ChDoAQglMAA#v=onepage&q=articulos%20sobre%20cuidados%20del%20paciente%20diabetico&f=false>
24. Murillo S. La importancia del ejercicio físico en personas con diabetes
Fundación para la Diabetes, Valencia: 2015. Disponible en:
<http://www.fundaciondiabetes.org/general/articulo/125/la-importancia-del-ejercicio-fisico-en-personas-con-diabetes>
25. Díaz E y Riffo A. Importancia de la dieta en pacientes diabéticos.
[publicación periódica en línea] 2012. [citado: 2017 noviembre 29]; (23):
227-32. Disponible en:
https://www.redclinica.cl/Portals/0/Users/014/14/14/Publicaciones/Revista/importancia_dieta_diabeticos.pdf

ANEXOS

ANEXO 01

I. INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE AUTOCUIDADO

AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO2 ATENDIDOS EN EL HOSPITAL NACIONAL HIPOLITO UNANUE EL AGUSTINO 2017

INSTRUCCIONES: Este test tiene por finalidad evaluar el tipo de autocuidado que tienes de ti misma(o). Por favor, contesta las siguientes frases con la respuesta que consideres más apropiada y marca con una X donde corresponde.

ITEMS	SIEMPRE	AVECES	NUNCA
Actividad Física			
1. Practica ejercicios como: correr, montar bicicleta, asistir al gimnasio, u otros.			
2. Realiza caminata y/o sube escaleras			
3. Realiza ejercicios de estiramiento y de fuerza muscular			
Alimentación			
4. Tiene como hábito ingerir agua entre las comidas			
5. Con que frecuencia consume alimentos como: pan, fideos, pastel y otros.			
6. Sigue una dieta establecida de acuerdo a su enfermedad			
Descanso y Sueño			
7. Duerme siestas después de alimentos			
8. Tiene el hábito de irse a la cama a un horario fijo			
9. Su horario de sueño es de 6 a 8 horas/ día.			
Higiene y Confort			
10. Realiza su baño corporal diariamente			
Higiene y Confort			
11. Realiza el secado minucioso de los pies y dedos.			
12. Usted realiza el cuidado de sus pies			

Medicación			
13. Cumple estrictamente con el tratamiento indicado			
14. Solo toma medicamentos que le indica su médico			
15. Si necesita algún medicamento lo consulta primero			
Control de Salud			
16. Controla su peso o sabe cuánto debe pesar			
17. Busca informarse sobre las complicaciones derivadas de su enfermedad			
18. Se realiza chequeos periódicos en su casa (control de glucosa, inspección de piel)			
Hábitos nocivos			
19. Consume bebidas alcohólicas			
20. Puede controlar la cantidad del consumo de alcohol			
24. Tiene el hábito de fumar			

ANEXO 02

CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO DE VALORACION DE AUTOCUIDADO

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,902	21

Estadísticas de total de elemento

	Media de escala si el elemento se ha suprimido	Varianza de escala si el elemento se ha suprimido	Correlación total de elementos corregida	Alfa de Cronbach si el elemento se ha suprimido
¿Practica ejercicios como: correr, montar bicicleta, asistir al gimnasio, u otros.	25,07	57,210	,607	,896
Realiza caminata diario y/o sube escaleras	24,60	62,257	,130	,905
realiza ejercicios de estiramiento o de fuerza muscular	25,60	59,543	,375	,901
Tiene como habito ingerir agua entre las comidas	24,27	57,210	,632	,895
Con que frecuencia consume alimentos como: pan, fideos, pastel y otros.	25,13	58,981	,683	,896
Su horario de sueño es de 6 a 8 horas/ día	25,00	58,857	,471	,899
Realiza el secado minucioso de los pies y dedos	24,60	54,829	,760	,892
Realiza su baño corporal diariamente	24,27	58,067	,698	,895
Usted realiza el cuidado de sus pies	25,47	57,695	,705	,895
Cumple estrictamente con el tratamiento indicado	25,00	61,286	,530	,900
Solo toma medicamentos que le indica su médico	24,73	53,352	,843	,889
Si necesita algún medicamento lo consulta primero	24,60	59,114	,552	,898

Controla su peso o sabe cuánto debe pesar	25,07	59,495	,469	,899
Busca informarse sobre las complicaciones derivadas de su enfermedad	24,60	58,257	,427	,901
Se realiza chequeos periódicos en su casa	25,00	59,143	,438	,900
Consume bebidas alcohólicas	25,00	62,429	,245	,903
Puede controlar la cantidad de consumo de alcohol	24,47	54,410	,682	,894
Tiene el hábito de fumar	24,80	57,314	,435	,901

ANEXO 03

4.1 Matriz de consistencia

Problema	Objetivos	Variable	Dimensiones	Indicadores	ítems	Índice de valoración
Cuál es el autocuidado del Adulto con diabetes mellitus tipo2 atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017?	<p>Objetivo general: Determinar el autocuidado del Adulto con diabetes mellitus tipo2 atendidos en los consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue 2017.</p> <p>Objetivos específicos: 1. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión actividad física. 2. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión alimentación. 3. Identificar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo2 en la dimensión control de la salud.</p>	Autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus Tipo II	Actividad física	Frecuencia Ejercitarse Caminata	1,2,3	ESCALA DE MEDICION
			Alimentación.	Cantidad Frecuencia	4,5,6	
			Descanso y sueño	y cantidad	7,8,9	Autocuidado Parcialmente Adecuado: (45 -48 puntos)
			Higiene confort	y frecuencia	10,11,12	
			Medicación	Cumplimiento Responsabilidad	13,14,15	
			Control de la salud	Frecuencia Acceso	16,17,18	
			Hábitos nocivos	Frecuencia Control	20,21,22	

ANEXO 04

BASE DE DATOS DEL INSTRUMENTO DE VALORACIÓN DE AUTOCUIDADO

	Cuidado_pies	Cumplimie...	Indicacion	Consulta	Control_peso	Buscar_informacion	Autochequeos	Consumo_bebidas	Controlar_consumo_bebidas	Habito_fumar
1	3	3	3	3	1	1	2	3	3	3
2	3	3	3	2	2	2	2	3	3	3
3	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3
4	2	3	3	3	1	2	1	3	3	3
5	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
6	1	3	3	3	2	1	2	3	3	3
7	3	3	3	3	1	1	1	3	3	3
8	1	3	3	3	2	1	1	3	3	3
9	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3
10	1	3	3	3	2	3	2	2	3	3
11	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3
12	2	2	2	2	1	1	1	2	2	3
13	2	2	2	3	2	2	1	2	2	2
14	1	3	2	2	1	2	1	2	3	3
15	2	3	3	2	2	1	1	3	3	3
16	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3
17	1	3	3	3	3	3	2	3	3	3
18	1	3	3	3	1	2	1	3	3	3
19	1	3	3	3	2	2	3	3	3	3
20	3	2	3	3	2	1	1	3	3	3
21	1	3	3	3	2	2	3	2	2	2

	Ejercitarse	Caminata	Estiramiento	Ingerir_agua	Frecuencia	Seguir_dieta	Contener_orina	Observacion	Frecuencia_orina	Reposar	Horario_fijo	Cantidad	Aseo_corporal	Secar_pies	Cuidado_pies
1	1	2	1	3	2	3	2	1	2	2	3	3	2	3	3
2	2	2	2	3	1	2	3	1	1	3	2	2	2	3	3
3	2	2	2	2	2	1	3	2	1	3	3	3	3	2	2
4	1	2	1	2	1	2	3	1	1	3	3	3	2	1	2
5	1	3	2	3	1	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2
6	1	2	2	3	2	2	3	1	2	3	3	3	2	2	1
7	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3
8	1	2	1	3	1	2	3	2	1	2	3	3	3	2	1
9	2	3	2	3	1	2	3	2	1	3	2	2	3	3	2
10	2	3	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	3	3	1
11	1	3	1	3	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2
12	3	3	3	2	1	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2
13	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	3	2	2
14	2	3	2	3	2	1	3	2	1	3	2	2	3	1	1
15	1	3	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	1	2
16	1	2	1	3	2	3	3	1	1	2	3	3	2	3	2
17	1	3	2	3	2	2	3	1	1	3	2	3	3	2	1
18	1	2	1	2	1	1	2	1	1	3	2	2	2	1	1
19	2	3	1	2	2	2	1	2	2	3	3	3	3	2	1
20	1	3	2	3	1	2	1	1	2	1	3	2	2	3	3
21	2	3	2	3	2	2	3	3	1	2	3	3	3	3	1

ANEXO 05

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr usuario/a:

Yo Noemí Inga Lizana estudiantes de la Escuela de Enfermería de la Universidad Cesar Vallejo estoy realizando la tesis relacionada con, autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, previo a la obtención del título de Licenciada en Enfermería.

El objetivo central es determinar el tipo de alimentación, que siguen y la actividad física que realizan las personas con diabetes mellitus tipo 2, que asisten a los consultorios de endocrinología del Hospital Nacional Hipólito Unanue, con la finalidad de elaborar una propuesta de autocuidado, para lo cual aplicaremos una encuesta.

Una vez concluida la investigación, los resultados obtenidos serán utilizados de manera ética y confidencial por lo que no representa ningún riesgo para Ud, de igual manera no tendrá ningún costo ni recibirá compensación económica por su participación en este estudio, además tiene derecho a negar su participación o a retirarse del estudio en cualquier momento.

Si Ud. Está de acuerdo en formar parte de esta investigación le solicito se digne firmar el presente documento, así como consignar su número de DNI. Agradezco su participación y colaboración.

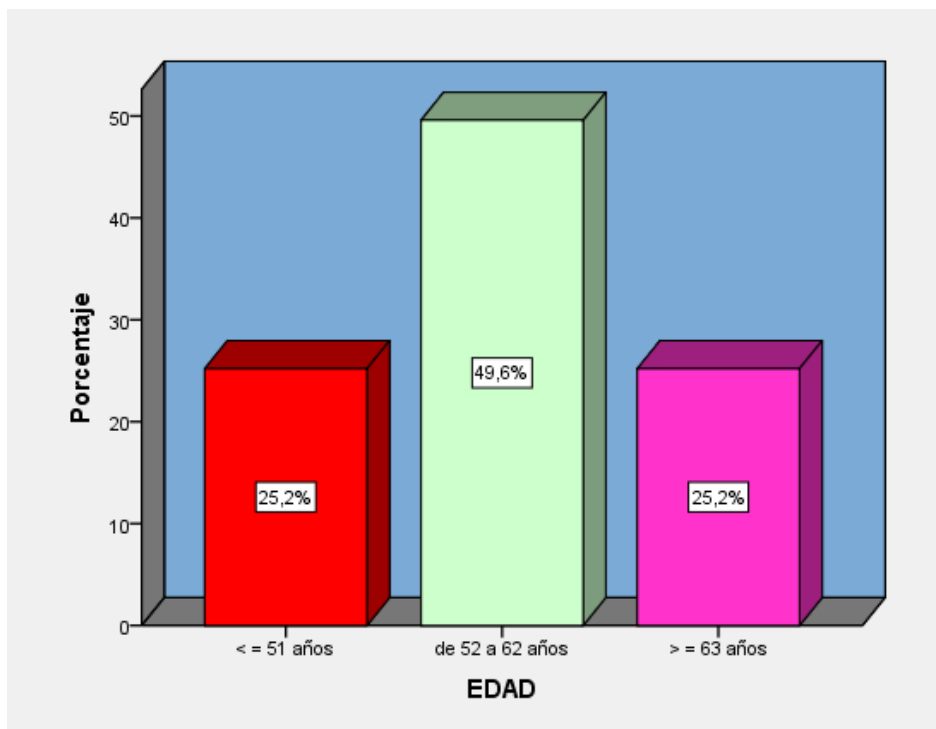
NOMBRE

DNI

FIRMA

ANEXO 06

GRAFICO 1: PORCENTAJE SEGÚN EDAD

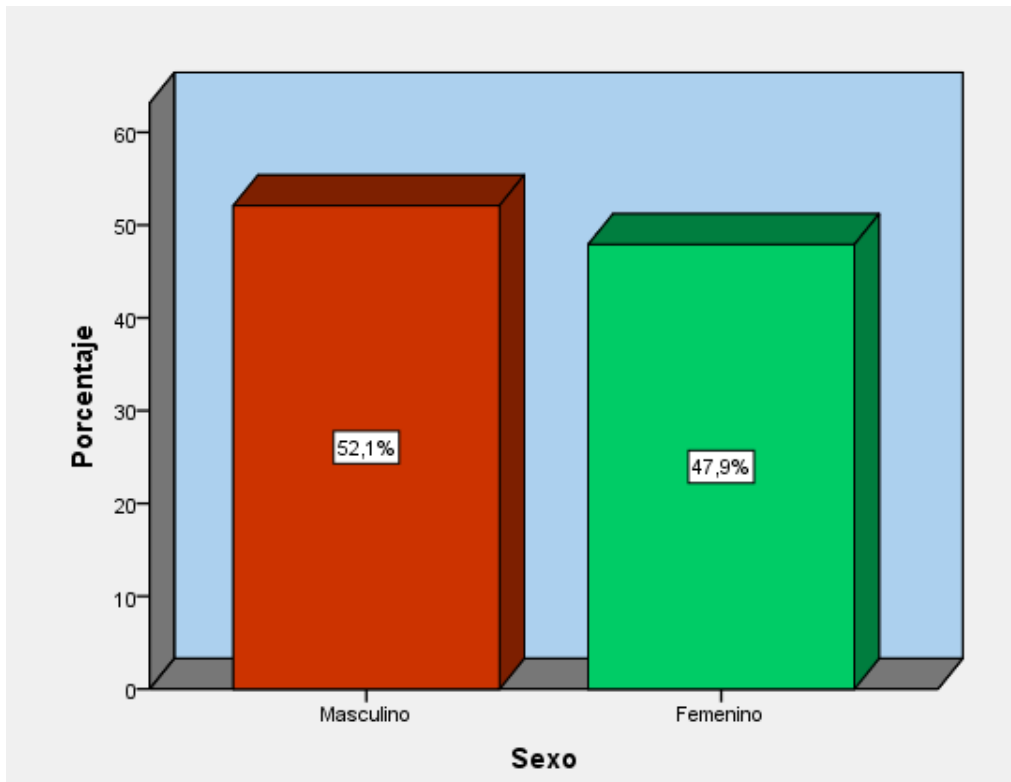


Fuente: Inga-2017

En el siguiente gráfico se observa que del 100% (119 pacientes) respecto a la edad de los pacientes encuestados, el 25,2% de los pacientes tienen menos de 51 años de edad, el 49,6% tienen entre 52 a 62 años de edad, el 25,2% tienen más de 63 años de edad.

ANEXO 07

GRAFICO 2: PORCENTAJE SEGÚN SEXO



Fuente: Inga-2017

En el siguiente gráfico se observa que del 100% (119 pacientes) respecto al sexo de los pacientes encuestados, predomina el sexo masculino con un porcentaje de 52,1% mientras que un 47,9% son de sexo femenino.

ANEXO 08



Recibo digital

Este recibo confirma que su trabajo ha sido recibido por Turnitin. A continuación podrá ver la información del recibo con respecto a su entrega.

La primera página de tus entregas se muestra abajo.

Autor de la entrega: **Noemí Inga Lizana**
Título del ejercicio: **Revisión proyecto**
Título de la entrega: **autocuidado en pacientes con diab...**
Nombre del archivo: **tesis_final.docx**
Tamaño del archivo: **3.58M**
Total de páginas: **62**
Total de palabras: **9,226**
Total de caracteres: **58,397**
Fecha de entrega: **13-dic.-2017 09:35a. m. (UTC-0500)**
Identificador de la entrega: **847683481**



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

AUTOCUIDADO DEL ADULTO CON DIABETES MELLITUS TIPO2
ATENDIDO EN CONSULTORIOS EXTERNOS DEL HOSPITAL
NACIONAL HIPOLITO UNANUE - EL AGUSTINO - 2017

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

AUTOR
INGA LIZANA NOEMÍ

ASESORA
MG. LUCY TANI BECERRA MEDINA

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
CUIDADOS DE ENFERMERÍA EN LAS DIFERENTES ETAPAS DE VIDA

LIMA - PERÚ
2017

ANEXO 09

 UCV UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	ACTA DE APROBACIÓN DE ORIGINALIDAD DE TESIS	Código : F06-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
--	--	---

Yo, Lucy Tani Becerra Medina., docente de la Facultad de Ciencias Médicas y Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo Lima Norte, revisora de la tesis titulada

“Autocuidado del adulto con Diabetes Mellitus tipo2 atendido en consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue – el Agustino – 2017”, de la estudiante Noemí Inga Lizana, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 28% verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin.

Ella suscrita analizó dicho reporte y concluyó que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

Lima, 15 Noviembre del 2017



.....
Firma

Mg. Lucy Tani Becerra Medina

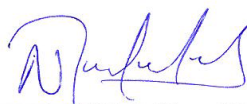
DNI: 07733851

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------

ANEXO 10

	AUTORIZACIÓN DE PUBLICACIÓN DE TESIS EN REPOSITORIO INSTITUCIONAL UCV	Código : F08-PP-PR-02.02 Versión : 07 Fecha : 31-03-2017 Página : 1 de 1
---	--	---

Yo Noemí Inga Lizana, identificado con DNI N° 46344677, egresada de la Escuela Profesional de Enfermería de la Universidad César Vallejo, autorizo (X) la divulgación y comunicación pública de mi trabajo de investigación titulado "Autocuidado del adulto con Diabetes Mellitus tipo2 atendido en consultorios externos del Hospital Nacional Hipólito Unanue – el Agustino – 2017"; en el Repositorio Institucional de la UCV (<http://repositorio.ucv.edu.pe/>), según lo estipulado en el Decreto Legislativo 822, Ley sobre Derecho de Autor, Art. 23 y Art. 33



Noemi Inga Lizana

DNI: 46344677

Lima 15 de noviembre del 2018

Elaboró	Dirección de Investigación	Revisó	Representante de la Dirección / Vicerrectorado de Investigación y Calidad	Aprobó	Rectorado
---------	----------------------------	--------	---	--------	-----------