



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en adultos
diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:
Licenciada en Enfermería**

AUTORES:

Gil Garcia, Necxar (orcid.org/0000-0002-5004-8702)

Nole Paucar, Grisell Mirelli (orcid.org/0000-0003-0276-2562)

ASESORA:

Mg. Encalada Ruiz, Guadalupe Elizabeth (orcid.org/0000-0002-8502-6247)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades No Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

Piura- Perú

2023

DEDICATORIA

Esta investigación se lo dedicamos a nuestros padres, y a las personas que estuvieron presentes en este proceso. Asimismo, a nuestra docente Mg. Encalada Ruiz Guadalupe Elizabeth, por guiarnos es toda esta etapa de nuestra carrera y brindarnos sus enseñanzas y conocimiento en todo este tiempo.

AGRADECIMIENTO

Agradecemos a Dios por mostrarnos el camino y guiarnos en todo este proceso de nuestra carrera universitaria, a nuestros padres que son el motivo de nuestros esfuerzos y agradecemos todo el apoyo incondicional. Agradecemos a nuestra docente por guiarnos en todo nuestro trabajo y por compartir sus conocimientos y aportes en esta TESIS.

ÍNDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA	ii
AGRADECIMIENTO	iii
ÍNDICE DE TABLAS	viii
ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS	ix
RESUMEN	x
ABSTRACT	xi
I. INTRODUCCIÓN	1
II. MARCO TEÓRICO	5
III.METODOLOGÍA	13
3.1. Tipo y diseño de investigación:	13
3.2. Variables y operacionalización:.....	14
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	16
3.5. Procedimientos	17
3.6. Método de análisis de datos	18
3.7. Aspectos éticos.....	18
IV. RESULTADOS	20
VI. CONCLUSIONES	30
VI. RECOMENDACIONES	31
REFERENCIAS	25
ANEXOS	43

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1	20
Nivel de autocuidado en adultos diabéticos antes y después de la aplicación del taller “Yo me cuido”	20
Tabla 2	22
Nivel de autocuidado según dimensiones en adultos diabéticos antes de aplicar del taller “Yo me cuido”	22
Tabla 3	24
Nivel de autocuidado en adultos diabéticos después de aplicar del taller “Yo me cuido”	24
Tabla 4	24
Nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las 3 dimensiones en el pretest y postest.....	24

ÍNDICE DE TABLAS Y FIGURAS

Figura 1	20
Nivel de autocuidado en adultos diabéticos antes y después de la aplicación del taller “Yo me cuido”	20
Figura 2	22
Nivel de autocuidado según dimensiones en adultos diabéticos antes de aplicar del taller “Yo me cuido”	22
Figura 3	24
Nivel de autocuidado en adultos diabéticos después de aplicar del taller “Yo me cuido”	24
Figura 4	25
Nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las 3 dimensiones en el pretest y postest.....	25

RESUMEN

El presente trabajo de investigación tuvo como objetivo general: Determinar el efecto taller “Yo me cuido” para mejorar significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023. Asimismo, el estudio fue de enfoque cuantitativo, de diseño experimental, de diseño pre-experimental, con un pretest y posttest para el grupo control. La población estuvo conformada por 100 adultos diabéticos y la muestra fue censal, seleccionados en base a criterios de inclusión y exclusión mediante un muestreo probabilístico.

La técnica empleada fue el análisis documental y la encuesta, el instrumento empleado fue el cuestionario. El taller “Yo me cuido” se realizó en 8 sesiones, la cual estuvo direccionada en base a 3 dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física y tratamiento farmacológico.

Los resultados fueron: el taller “Yo me cuido” mejoró de manera significativa el nivel de conocimiento de los adultos diabéticos del Establecimiento de Salud Consuelo de Velasco, respaldado en la prueba estadística de Wilcoxon con un valor Sig = .001. Asimismo, se puede observar que el nivel de autocuidado en el pretest predominó el nivel bajo en más del 80% de adultos diabéticos, mientras que en el posttest se observó que más del 85% obtuvo un nivel de conocimiento medio a alto. Se concluyó que, el taller “Yo me cuido”, fue efectivo para mejorar el nivel de autocuidado de los adultos diabéticos.

Palabras clave: Taller, autocuidado, paciente diabético.

ABSTRACT

The general objective of this research work was to determine the “I take care of myself” workshop effect to significantly improve the level of self-care in diabetic adults of the E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023. Likewise, the study had a quantitative approach, experimental design, pre-experimental design, with a pretest and posttest for the control group. The population and sample consisted of 100 diabetic adults, selected based on inclusion and exclusion criteria through probabilistic sampling.

The technique used was documentary analysis and the survey, the instrument used was the questionnaire. The “I take care of myself” workshop was held in 8 sessions, which was directed based on 3 dimensions: balanced diet, physical activity and pharmacological treatment.

The results were: the “I take care of myself” workshop significantly improved the level of knowledge of diabetic adults at the Consuelo de Velasco Health Establishment, supported by the Wilcoxon statistical test with a value Sig = .001. Likewise, it can be observed that the level of self-care in the pretest was predominantly low in more than 80% of diabetic adults, while in the posttest it was observed that more than 85% obtained a medium to high level of knowledge. It was concluded that the “I take care of myself” workshop was effective in improving the level of self-care of diabetic adults.

Keywords: Workshop, self-care, diabetic patient.

I. INTRODUCCIÓN

La enseñanza del autocuidado en pacientes con enfermedades crónicas es una medida preventiva para reducir o evitar complicaciones. Además, la promoción de cuidados es una estrategia de los establecimientos de salud para educar a los adultos sobre de cómo mantener hábitos saludables en cuanto a alimentación y ejercicio físico.

De acuerdo con la OPS, cerca de 62 millones de personas en América (422 millones a nivel mundial) tienen diabetes. En su mayoría son de nacionalidades donde los ingresos son bajos y medianos. Además, se han registrado 244,084 muertes relacionadas con la diabetes (1.5 millones a nivel mundial) (1).

En cambio, en China se registró un mayor porcentaje de personas con diabetes en el año 2021, superando los 140 millones de pacientes. Estados Unidos se sitúa en el cuarto lugar con más de 30 millones. Aunque China es el país con más personas que padecen diabetes, la prevalencia es del 13% en 2021, por debajo de México, donde el 15% de la población adulta sufre esta enfermedad (2).

En el año 2017, el Ministerio de Salud (MINSA) a nivel nacional aprobó la guía "técnica para el diagnóstico, tratamiento y manejo de la dislipidemia, complicaciones renales y oculares en pacientes diabéticos tipo 2" a través de la resolución ministerial N.º 039-2017. Su objetivo principal es reducir las enfermedades cardiovasculares causadas por la dislipidemia, la enfermedad renal y la ceguera por retinopatía diabética.

En el Hospital Nacional 2 de mayo, se ha formado un equipo de médicos especialistas en diferentes áreas como endocrinología y cardiología. Este equipo ha implementado un Programa Educativo Estructurado y un Sistema de Atención Integral para los diabéticos. Gracias a esto, se ha logrado transformar los estilos de vida de 142,000 pacientes que padecen esta enfermedad.

En la séptima semana del año, se reportaron 477 casos de diabetes en la región de Piura. Según el informe de 2022, hubo un aumento del 244%, con una tasa de incidencia que aumentó en los años 2016, 2019 y 2022. Durante el 2022, la incidencia alcanzó un porcentaje mayor, con 2777 por cada 100,000 habitantes. Durante el periodo 2020-2021, se registró una disminución en la incidencia,

posiblemente debido a una menor detección de casos. En la región de Piura, el 62% de los casos fueron atendidos en centros de salud, el 32% en hospitales y el 6% en puestos de salud. Se observa que los centros de salud están inscribiendo a más pacientes con diabetes, ya que algunos de ellos promueven campañas de prevención dirigidas a adultos para fomentar el autocuidado y evitar el avance de la enfermedad, que puede afectar a otros órganos (5).

Es necesario abordar urgentemente el problema sobre el descuido del autocuidado en diabéticos del E.S Consuelo de Velasco, ya que muchos de los pacientes además de presentar DM, también sufren de pie diabético, problemas visuales, asimismo, no tienen un control de los niveles de glucosa e incluso no consumen los tratamientos indicados, por lo cual el avance de la enfermedad afecta gravemente la salud física y la fisiología de los órganos del cuerpo. Si no actuamos con responsabilidad frente a la enfermedad, la salud de la persona puede deteriorarse cada día más.

La investigación actual se fundamenta en la teoría de Orem, que define el autocuidado como acciones que las personas realizan para controlar los riesgos que pueden afectar su salud y calidad de vida. En esta teoría, los diabéticos son los principales responsables de su salud y deben tomar decisiones y acciones que no interfieran en su bienestar. Los trabajadores de enfermería también promueven el comportamiento saludable de las personas, lo que es una parte importante de su trabajo. En cuanto a la justificación práctica, se investigará la praxis de enfermería en relación con el autocuidado y sus dimensiones en personas con diabetes. Además, se busca incentivar a los profesionales de enfermería a buscar nuevas investigaciones sobre esta temática y establecer innovadoras interacciones respecto al autocuidado en situaciones de riesgo. Finalmente, se utilizaron diversas técnicas de recopilación de datos en el área de la salud, incluyendo encuestas para medir el nivel de autocuidado y obtener resultados y conclusiones.

Teniendo en cuenta lo mencionado, se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuál es el efecto del taller “Yo me cuido” para mejorar el nivel de autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, ¿Piura-2023?

Se determinan los objetivos siguientes. Como objetivo general: Determinar el efecto taller “Yo me cuido” para mejorar significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

Objetivos específicos: Describir el nivel del autocuidado en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico antes de aplicar el taller “Yo me cuido”. Describir el nivel del autocuidado en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico después de aplicar el taller “Yo me cuido”. Contrastar los resultados del pretest y Postest sobre el nivel de autocuidado en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico después de aplicar el taller “Yo me cuido”.

De los objetivos realizados, se desglosó la siguiente hipótesis general: H1: El taller “Yo me cuido” mejoró significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023. H0: El taller “Yo me cuido” no mejoró el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

Seguidamente se ejecutaron hipótesis específicas:

H1: Nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia medio a bajo antes de aplicar el taller “Yo me cuido”. H0: el nivel del autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia medio a alto antes de aplicar taller “Yo me cuido”.

H2: Nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia medio a alto después de aplicar el taller “Yo me cuido”. H0: el nivel del autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia bajo después de aplicar el taller “Yo me cuido”.

H3: los resultados del antes y después sobre el nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física,

tratamiento farmacológico demostraron una mejoría significativa. H0: los resultados del pretest y Postest sobre el nivel de autocuidado en adultos diabéticos no demostraron ninguna mejoría en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico.

II. MARCO TEÓRICO

A nivel internacional, el trabajo realizado por Barahona M. (7) en Ecuador en 2019. La intención de la investigación fue descubrir estrategias de autocuidado que pudieran prevenir complicaciones en pacientes diabéticos que reciben atención médica en el establecimiento de salud "Altamira" de la ciudad de Manta. Se utilizaron los métodos inductivo-deductivo y de análisis-síntesis. Como resultado, se determinó que el 82% de los pacientes recibieron de partes de las enfermeras instrucciones educativas acerca de las medidas preventivas para evitar complicaciones, mientras que el 18% mostró falta de conocimiento sobre la enfermedad. Además, se encontró que el 76% de los pacientes consumen azúcar y tienen una dieta desequilibrada, lo que los expone a un alto riesgo de sufrir complicaciones graves como derrame cerebral, patologías cardiovasculares, ceguera, insuficiencia renal o amputaciones parciales. Por lo tanto, es importante ejecutar acciones de autocuidado y prevención que promuevan un estilo de vida saludable.

A partir de los datos encontrados, se puede observar que el grupo de salud participa en el programa de apoyo al usuario diabético, llevando a cabo acciones constantes a través del autocuidado. Estas acciones buscan abordar las necesidades y preferencias de cada individuo, teniendo en cuenta las deficiencias más amplias en salud y asistencia social.

En el año 2019, se realizó un estudio en Colombia llamado "Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes diabéticos Tipo 2" por Ortega Oviedo S, Berrocal Narváez N, Argel Torres K, Pacheco Torres K. El objetivo del estudio fue establecer los conocimientos y el autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. La metodología utilizada fue descriptiva, transversal y cuantitativa, y se contó con una muestra de 41 pacientes con DM tipo 2. Aunque los pacientes afirmaron conocer los cuidados principales, el 46% desconoce los detalles de su enfermedad y las complicaciones asociadas. Por consiguiente, resulta imprescindible aplicar estrategias y acciones educativas de respaldo que tengan en cuenta las particularidades sociodemográficas, necesidades y personalidades de los individuos, con el fin de que puedan ajustarse y alcanzar un adecuado cuidado personal. La falta de comprensión de los participantes del

estudio sobre la enfermedad y su autocuidado es un problema que debe ser abordado.

En los resultados de la investigación quedó demostrado que la innovación de actividades de prevención es efectiva ya que producen cambios en el estilo de vida, minimizan la incidencia de diabetes o la previenen.

En el año 2021, se realizó un estudio en Ecuador por Robalino R, Palzzi N, Aldaz L, Cabay G y Chicaiza P, llamado "Programa educativo de autocuidado para pacientes diabéticos tipo II". El objetivo principal de este programa fue establecer un plan de autocuidado para los pacientes del club de diabéticos del Hospital Provincial General Docente de Riobamba. La muestra del estudio incluyó a 107 pacientes, de los cuales 75 participaron en el estudio. La metodología fue aplicada, prospectiva, con un diseño cuasi experimental y un alcance descriptivo y correlacional. Los resultados, se observó que el 81,33% de los pacientes adquirieron un nivel de conocimiento óptimo o sobresaliente, mientras que el 54,67% logró mantener un control glucémico adecuado o normal. En resumen, se puede afirmar que la implementación del programa de autocuidado ha producido cambios notables en el nivel de conocimiento de los pacientes acerca del manejo de su enfermedad, así como también ha mejorado su control glucémico.

En el ámbito nacional, en 2018 se realizó un estudio en Cusco por parte de Andrade, P. El objetivo principal fue aplicar el programa educativo "Conoce mi enfermedad" en pacientes con DM 2 que se atienden en el Departamento de Endocrinología del Hospital Antonio Lorena de Cusco. Se utilizó una metodología explicativa y de diseño pre experimental, y la muestra estuvo compuesta por 40 pacientes. Los resultados mostraron una gran influencia del uso del programa educativo "Conoce tu enfermedad", ya que incrementó sus conocimientos en un 97.5%, lo cual representa una mejora significativa en comparación con el 87.5% de desconocimiento previo al programa. En conclusión, el uso de programas educativos ayuda a mejorar el manejo de la enfermedad y a adoptar acciones y estilos de vida saludables. Es por ello, que se recomienda la inserción de actividades educativas para estos pacientes (10).

En relación al trabajo de Andrade, podemos destacar que el programa fue bien estructurado y contó con instrumentos adecuados a los indicadores. Además, estos instrumentos estuvieron relacionados con cada variable y objetivo. Asimismo, se aplicó de manera efectiva, lo cual se evidencia en los resultados positivos obtenidos al final de la investigación.

En su estudio titulado "Efecto del método del 'Plato saludable' en la adhesión al Consejo Dietético de pacientes con diabetes tipo 2 en el Hospital Nacional Cayetano Heredia de Lima en 2018", Noriega V. se centró en investigar cómo el uso del método del plato saludable influye en la adhesión alimentaria de pacientes diabéticos tipo 2 en el Hospital Público de Cayetano Heredia. El enfoque utilizado fue cuantitativo, experimental, analítico y prospectivo, y el diseño consistió en una intervención educativa. La población total estuvo compuesta por los pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en el Departamento de Endocrinología del Hospital Público Cayetano Heredia.

Se encontró que el grupo de control tuvo una adherencia del 45%, mientras que el grupo de intervención tuvo una adherencia del 55%. En resumen, se concluyó que La implementación del enfoque del "Plato Saludable" no generó un efecto beneficioso en la adhesión a la asesoría dietética por parte de la población investigada. (11).

En relación al trabajo de Andrade, podemos destacar que el programa fue bien estructurado y contó con instrumentos adecuados a los indicadores. Además, estos instrumentos estuvieron relacionados con cada variable y objetivo. Asimismo, se aplicó de manera efectiva, lo cual se evidencia en los resultados positivos obtenidos al final de la investigación.

En su investigación titulada "Evaluación de la Efectividad del Programa Reforma de Vida en pacientes con DM 2", S. Cruz ejecutó un estudio de naturaleza cuantitativa, con un diseño de corte longitudinal, objetivo fue Identificar el beneficio del programa de gestión de riesgo Reforma de Vida para la DM 2 en empresas, así como en empleados públicos de la ciudad de Puerto Maldonado. La muestra se conformó de 120 trabajadores, en su mayoría hombres adultos con peso normal. Se llevó a cabo una evaluación previa y posterior tanto para el grupo

de control como para el grupo de intervención. Sin embargo, los resultados obtenidos demostraron que el Programa no tuvo éxito en la disminución del peso corporal en los pacientes diabéticos, quienes se atienden en el Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta - ESSALUD, Madre de Dios, durante el tiempo de entre octubre de 2017 y marzo de 2018.

En Talara, durante el año 2021, el investigador local Cruz, C. realizó un estudio que tuvo por objetivo analizar la correlación entre el nivel de conocimiento y el estilo de vida de los pacientes que padecen DM2. La indagación se realizó mediante un enfoque cuantitativo, un diseño transversal y no experimental, y un nivel descriptivo correlacional. La población estuvo compuesta por los 250 pacientes que forman parte del programa diabetes Tipo II de la unidad de análisis. El producto de la investigación señaló que la percepción del nivel de conocimiento por parte del paciente fue promedio en un 90,0%, manteniendo la adherencia al estilo de vida, lo cual es adecuado con un nivel promedio de 87,5%. En conclusión, se sugiere que, si los pacientes tienen más información sobre la enfermedad, su vida mejorará para que puedan sobrellevar la enfermedad. Por lo tanto, es importante que se brinde información simplificada para que los pacientes actúen mediante la toma de decisiones informadas sobre el modo de vida y tratamiento (13).

Siguiendo con el marco teórico, definimos la primera variable según García P. Los talleres son una forma de enseñanza basada en el "aprender haciendo". "Aprender algo al verlo y hacerlo es mucho más formativo, enriquecedor y energizante que simplemente transmitir ideas" (14).

Un taller es una forma de trabajo que se caracteriza por la exploración, el descubrimiento y la colaboración. Por lo general, en este tipo de formación se utilizan productos tecnológicos relacionados con el tema para crear un producto de calidad. El enfoque se centra en resolver problemas, aprender y requiere la participación de todos los participantes. Esta es la labor del curso, una estrategia educativa que, sin preparar el contenido del estudio, dirige sus acciones hacia el conocimiento, es decir, el hábito de hacer (15).

Delgado B. también sostiene que el taller es un espacio de aprendizaje en el que la interacción con el conocimiento es interactiva e intersubjetiva entre los participantes. Esto genera un proceso único en cada persona. Participar en un seminario implica experimentar diferentes recursos, colores y habilidades que permiten compartir el proceso personal de cada individuo (16).

Las etapas del taller son las siguientes: Preparación: Esta fase es crucial para que el taller sea exitoso. Durante esta etapa, se llevan a cabo tres momentos: 1. Diseño: Se diseña la definición del taller, abordando objetivos, contenidos y metodología. 2. Planificación: Se describen los momentos del evento, indicando horarios, métodos, actividades, materiales, responsabilidades y recursos. 3. Preparación de materiales: Se reúnen y crean todos los materiales necesarios, como rotafolios, volantes, juegos y papelotes. (16)

En el diseño de un taller se hacen siete preguntas: ¿Para qué? Objetivos y condición de la capacitación, ¿Quiénes? El equipo y las personas educadoras, ¿Qué? Conceptos, ¿Cómo? Métodos y técnicas, ¿Con qué? Mecanismos de apoyo, ¿Cuándo? Fechas y horarios libres y ¿Dónde? Ubicación (16).

La segunda fase de facilitación es una herramienta práctica para proporcionar una estructura organizada y visual para planificar una sesión de capacitación. Es fundamental definir todos los aspectos del curso, incluyendo los descansos y la intensidad, para coordinar adecuadamente las actividades con el horario y el equipo. Si somos un grupo de trabajadores, es necesario agregar una columna que describa la asignación de tareas (16).

La siguiente fase es la ejecución, que se divide en una etapa inicial. El primer paso, o introducción, es como la emoción del evento. Su objetivo es guiar y motivar a los participantes, crear un nivel de confianza, recopilar expectativas e inquietudes, mostrar los planes del evento, así como programas, herramientas, etc. Después, se presentan las estrategias para la fase central, en la cual se utiliza la lluvia de ideas para presentar muchas ideas diferentes sobre un solo tema. La forma de hacerlo es presentar las ideas sin restricciones legales, en una forma libre de interacción, por insignificante que parezca. Luego se agrupan y priorizan según su importancia y/o urgencia (16).

La etapa final consiste en la evaluación durante el taller: se lleva a cabo mediante una prueba estadística, en la cual se determinará el nivel de efectividad o el impacto que el taller tendrá según la variable de estudio.

La diabetes mellitus (DM) es una patología crónica que se manifiesta con niveles altos de azúcar en la sangre y está asociada a un metabolismo alterado. Aunque las causas y el origen de la DM pueden ser diversos, es común que se presenten con frecuencia (17).

La definición de autocuidado ha evolucionado con el tiempo y se refiere a la capacidad de las personas para ser autónomas, independientes y responsables de su propia salud y bienestar. Se trata de un proceso que implica la realización de prácticas y actividades que contribuyen a tener una vida llena de salud, desarrollo personal y el bienestar. Por lo tanto, el autocuidado requiere disposición, autoconciencia y compromiso con la propia salud (18).

La nutrición es una de las dimensiones más importantes del autocuidado y también una de las más difíciles de seguir para los pacientes. Aunque no existe una "dieta para diabéticos", se proporcionan instrucciones para organizar la alimentación de cada paciente según sus características. Contrariamente a lo que se pensaba, esta recomendación no incluye azúcar ni otros dulces, siempre y cuando se respete la cantidad establecida de carbohidratos y se mantenga el equilibrio de los macronutrientes (18).

La actividad física es fundamental para la diabetes mellitus (DM). Incluye todas las actividades que implican movimiento corporal y esfuerzo físico, como jugar o bailar. Ser físicamente activo no solo beneficia en tratar y prevenir la DM, sino que también se relaciona con la disminución en el riesgo de enfermedades cardiovasculares y mortalidad en la población en general. Además, ayuda a controlar los niveles de glucosa en personas con DM (19).

Considera dos tipos de ejercicios básicos: aeróbico y anaeróbico. El ejercicio aeróbico es una actividad vigorosa y de larga duración, como caminar, correr, nadar y andar en bicicleta. El cuerpo utiliza oxígeno para satisfacer sus necesidades metabólicas y los nutrientes utilizados son grasas y carbohidratos. Durante este tipo de ejercicio, se produce menos ácido láctico. Por otro lado, el

ejercicio anaeróbico es de alta intensidad y corta duración, como levantar pesas o correr a alta velocidad. En este caso, el cuerpo no puede satisfacer sus necesidades metabólicas utilizando oxígeno, por lo que utiliza principalmente carbohidratos como nutrientes. Durante este tipo de ejercicio, se produce una gran cantidad de ácido láctico. Las personas con diabetes que realizan ejercicio físico pueden mejorar su fuerza muscular, capacidad cardiorrespiratoria, perfil lipídico y regulación glucémica (19).

Para abordar la diabetes, se requiere realizar cambios en la forma de vida, adoptar una manera de nutrición saludable y realizar ejercicio físico. Es importante equilibrar los niveles de glucosa en la sangre con el fin de evitar posibles complicaciones. En el caso de los individuos que padecen diabetes, el tratamiento farmacológico se enfoca en prevenir complicaciones, mitigar la etiología y mejorar su calidad de vida (20).

Dorothea Orem explica que el autocuidado implica las acciones que las personas realizan para evitar factores de riesgo que puedan perjudicar su salud o calidad de vida. Es una actividad que el individuo realiza para cuidarse y mejorar su bienestar. Todas las teorías de Dorothea Orem se basan en el autocuidado, pero destaca la aplicación del modelo de atención de enfermería centrada en la sub teoría de los sistemas de enfermería. Esto permite que los pacientes con DM participen en su propio cuidado y se responsabilicen de su tratamiento (21).

En esta teoría, el paciente tiene un papel principal en el control frente a las decisiones que se realizan sobre su salud y en el desarrollo de sus habilidades de cuidado personal. Para lograr esto, se deben llevar a cabo acciones dirigidas hacia sí mismo que afecten su estado de salud y eviten complicaciones que puedan afectar su calidad de vida. El profesional de enfermería debe determinar cuándo el paciente puede cuidarse por sí mismo y cuándo debe intervenir.

En la teoría de Nola Pender, también se mencionan factores cognitivos individuales que son influenciados por factores eventuales, personales e intrapersonales. Estos factores conducen a la adopción de actitudes que promueven la salud y deben orientar la acción. Este modelo identifica conceptos

conductuales importantes e integra los resultados de investigaciones empíricas para facilitar la formulación de hipótesis comparables (22).

El modelo también busca enseñar a las personas a cuidarse y llevar una vida saludable, destacando la importancia de promover la salud como prioridad antes que los cuidados. De esta manera, se logra reducir la cantidad de personas enfermas y disminuir el consumo de recursos, lo que permite a las personas ganar independencia y mejorar su futuro (22).

III. METODOLOGÍA

3.1. Tipo y diseño de investigación:

3.1.1. Tipo de investigación

Se empleó un enfoque cuantitativo para recolectar información y verificar suposiciones. Asimismo, se fundamentó en mediciones numéricas y análisis estadísticos para identificar pautas de conducta y corroborar teorías (23).

La investigación realizada fue de tipo aplicada, conocida como "investigación práctica y empírica". Se caracteriza por tener dos objetivos: aplicar y utilizar el conocimiento obtenido, y adquirir conocimiento a partir de la práctica sistematizada (24).

Además, esta investigación fue de nivel explicativo, ya que busca encontrar la verdadera causa estableciendo relaciones de causa y efecto (25).

3.1.2 Diseño de la investigación:

Fue un diseño experimental implementado con el propósito de establecer una relación entre la causa y el efecto de una determinada situación. Este tipo de investigación toma en cuenta la influencia de la variable independiente en la variable dependiente (26).

Fue de diseño pre-experimental porque se realizó una evaluación antes de aplicar la investigación para verificar si el proyecto generaría algún cambio en la población de estudio.

G: O1 → X → O2

G: Grupo evaluable

O1: Valoración previa (pretest)

X: Taller "Yo me cuido" (intervención).

O2: Observación posterior (postest)

3.2. Variables y operacionalización:

3.2.1. Variable independiente:

Taller “Yo me cuido” (Anexo 1).

3.2.1.1. Definición conceptual

El taller educativo es una forma de trabajar que mezcla teoría y práctica. Las estrategias de educación participativa para personas con diabetes en este estudio abarcaron temas relacionados con la diabetes, el autocuidado en general y el cuidado de las extremidades inferiores (27).

3.2.2.2. Definición operacional

Se ejecutaron 8 sesiones educativas para un grupo de personas diabéticas en el E.S Consuelo de Velasco I-4. Estas sesiones pretenden mejorar el autocuidado de los pacientes en relación con su enfermedad. Se evaluó la efectividad de estas sesiones mediante un pre test y un post test.

3.2.2.3 Indicadores:

Se abordaron 3 dimensiones (alimentación equilibrada, actividad física y tratamiento farmacológico) representado por 8 sesiones educativas.

3.2.2.4 Escala de medición:

Nominal, por lo que la variable Taller “Yo me cuido” se evaluó de acuerdo al nivel de efectividad y no efectividad del taller.

3.2.2. Variable dependiente

Autocuidado en pacientes diabéticos (Anexo 1).

3.2.2.1. Definición conceptual.

Orem describe el autocuidado como acciones que los individuos ejecutan para controlar los factores de riesgo que pueden afectar su salud, su vida o su desarrollo adecuado (6). Las personas deben mejorar sus actividades para satisfacer sus necesidades de salud y evitar complicaciones de la diabetes, teniendo en cuenta sus condiciones, experiencias, habilidades y creencias (27).

3.2.2.2. Definición operacional:

Se creó un cuestionario con 15 preguntas relacionadas a las 3 dimensiones: alimentación saludable, actividad física y tratamiento farmacológico. Este cuestionario fue evaluado utilizando una escala de estimación con 3 niveles: bajo (15 a 20 puntos), medio (21 a 25 puntos) y alto (26 a 30 puntos).

3.2.2.3. Dimensiones e Indicadores:

- Alimentación equilibrada:
 - Consumo de sal
 - Monitoreo del peso
 - Consumo de azúcar
 - Visita al Nutricionista
- Actividad Física:
 - Tiempo de Ejercicios
 - Tipo de ejercicios
 - Frecuencia de ejercicios
- Tratamiento farmacológico:
 - Insulinoterapia
 - Uso de la metformina
 - Control de la glucosa
 - No insulino dependiente (27).

3.2.2.5 Escala de medición:

Ordinal, debido a que la variable mantuvo una medición en base a la siguiente categorización por criterio de orden, alto (26-30 puntos), medio (21-25 puntos) y bajo (15-20 puntos) respectivamente.

3.3 Población, muestra y muestreo

3.3.1 Población:

La población empleada para esta investigación estuvo conformada por 100 pacientes con diabetes mellitus que son atendidas a través de programa para diabéticos del establecimiento de salud Consuelo de Velasco.

- Criterios de inclusión:
 - Paciente adultos, diagnosticados con Diabetes Mellitus.

-Pacientes adultos que acepta voluntariamente participar en el programa.

-Pacientes que no presentan ninguna alteración neurológica.

- Criterios de exclusión:

-Paciente adultos, sin diagnóstico de Diabetes Mellitus.

-Pacientes adultos que no aceptan participar en el programa.

-Pacientes que presentan alguna alteración neurológica (27).

3.3.2. Muestra:

La muestra empleada fue censal ya que se consideró la misma cantidad de población abordada que participó del programa para diabéticos.

3.3.3. Muestreo:

El tipo de muestreo empleado fue probabilístico ya que todos tienen las mismas posibilidades de ser elegidos como muestra ya que cuentan con características similares para ser estudiadas.

3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

Son una agrupación sistémica de diversos mecanismos que facilitan la recopilación de información de manera hábil, eficaz como materia de investigación y análisis (28).

3.4.1. Técnicas

Se utilizo la técnica de análisis documental, ya que se destaca por obtener información de fuentes primarias en lugar de fuentes secundarias a través de la revisión de la literatura (29).

También, se empleó la encuesta como técnica para establecer una conexión con las variables de observación mediante cuestionarios (29).

3.4.2. Instrumentos

Se utilizó un cuestionario para recolectar información de primera mano. Este cuestionario consta de preguntas sencillas y de fácil respuesta, y nos proporciona datos cuantitativos (30).

Además, se utilizó una ficha de registro de datos como instrumento de investigación documental. Esta ficha permite registrar los datos importantes de las fuentes consultadas (31).

El instrumento fue estructurado con una breve introducción que explica el objetivo de la investigación, seguido del título, lugar y población de estudio. Después, hay secciones donde se recopilan los datos generales de la población. El cuestionario comienza con la sección de alimentación saludable, que incluye 6 preguntas del 1 al 6 con diferentes escalas de respuesta. A continuación, se encuentra la sección de actividad física con 3 preguntas del 6 al 9 y sus respectivas escalas de respuesta. Por último, está la sección de tratamiento farmacológico, que consta de 6 preguntas con escalas de respuesta del 9 a la pregunta 15.

3.5. Procedimientos

Antes de comenzar el estudio, se logró el visto bueno del comité de ética de la Universidad Cesar Vallejo Piura. También se solicitó permiso al director del establecimiento de salud Consuelo de Velasco para entrar a la base de datos del programa de diabetes mellitus y realizar el cuestionario a los usuarios que deseen participar voluntariamente en el taller.

Además, se llevó a cabo el taller "yo me cuido", el cual consistió en 8 sesiones educativas divididas en 3 dimensiones de estudio. Estas sesiones se realizaron en diferentes semanas, en el establecimiento de salud, así como también se realizó vistas domiciliarias con una duración promedio de 30 minutos cada una. Al finalizar cada sesión, se brindó retroalimentación sobre los temas expuestos.

En el proceso de validez del instrumento, se contó con el apoyo de 4 validadores que cuentan con la experiencia necesaria para dar validez al instrumento y poder aplicarlo a la población de estudio. Los validadores concluyeron que el instrumento utilizado (cuestionario) resulto aplicable.

Para poder realizar la confiabilidad en la investigación, se ha efectuado la encuesta a modo de prueba piloto a 20 adultos. Seguidamente los datos fueron procesados en una hoja de Excel y poder sacar el alfa de Cronbach que nos

arrojó 0.67 de confiabilidad, lo cual demuestra que el instrumento es altamente aplicable.

3.6. Método de análisis de datos

La generación de datos es esencial para el análisis de datos, ya que nos permite obtener conclusiones adecuadas para alcanzar nuestros objetivos. Sin embargo, es necesario tener en consideración que la recolección de datos no puede ser preconcebido, ya que puede revelar otros problemas que deben ser abordados (32).

Se llevó a cabo un pretest y un postest antes y después del taller "Yo me cuido" para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S Consuelo de Velasco I-4. Para determinar el efecto del taller en el nivel de autocuidado y sus 3 dimensiones, se utilizó la prueba estadística wilcoxon con un nivel de confianza del 95%. Los datos recolectados fueron analizados e interpretados mediante el uso del paquete estadístico para las ciencias sociales (SPSS). Además, se ejecutó un cuestionario para recabar información sobre el conocimiento de la enfermedad que padecen los adultos diabéticos. Se empleó el programa Excel para analizar y clasificar los datos, y se realizó una agrupación de datos para el análisis de los resultados obtenidos. Se utilizaron métodos de estadística descriptiva y se realizaron diferentes tablas y figuras para su análisis e interpretación (33).

3.7. Aspectos éticos

Un acto ético es aquel que se practica de manera equitativa, omitiendo el perjuicio a personas y cualquier forma de vida de manera intencionada (34)

- **Justicia:** Se aplicó este principio ético de manera justa en la población, ya que se proporcionó la misma información a todos los participantes del estudio, sin importar su condición de salud o económica. Además, se trató a todos con igual respeto.
- **Beneficencia:** Este enfoque se aplicó al trabajar con la población de estudio, a través de talleres y sesiones, con el objetivo de evitar que la

salud de todos los participantes empeore y mantener la enfermedad bajo control.

- **No maleficencia:** Durante la investigación, se aplicó el principio de no hacer daño, ya que los datos recopilados solo se utilizarán con fines de investigación y se mantendrán en total confidencialidad. Además, los investigadores estarán completamente interesados en su problema de salud y necesidades, y buscarán satisfacer su necesidad de conocimiento sobre el cuidado de su salud.
- **Autonomía:** En la investigación, se permitió a los participantes retirarse del taller si así lo deseaban y también se les dio la libertad de expresar sus opiniones y hacer preguntas para aclarar cualquier duda que surgiera durante las sesiones.
- **Consentimiento informado:** es un documento que se entregó a los participantes en el cual expresa voluntariamente su intención de participar en el taller.

IV. RESULTADOS

Objetivo general: Determinar el efecto taller “Yo me cuido” para mejorar significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

Tabla 1

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos antes y después de la aplicación del taller “Yo me cuido”

NIVEL	PRETEST				POSTEST				COMPARACIÓ		WILCOXO N
	N	%	MIN	MAX	N	%	MI N	MA X	N	%	
BAJO	82	82	15	22	0	0	23	30	-82	-82	0.001
MEDIO	17	17			11	11			-6	12	
ALTO	1	1			89	89			88	88	

Nota: La tabla 1 representa el nivel de autocuidado en adultos diabéticos encontrado en el pretest y Postest.

Figura 1

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos antes y después de la aplicación del taller “Yo me cuido”

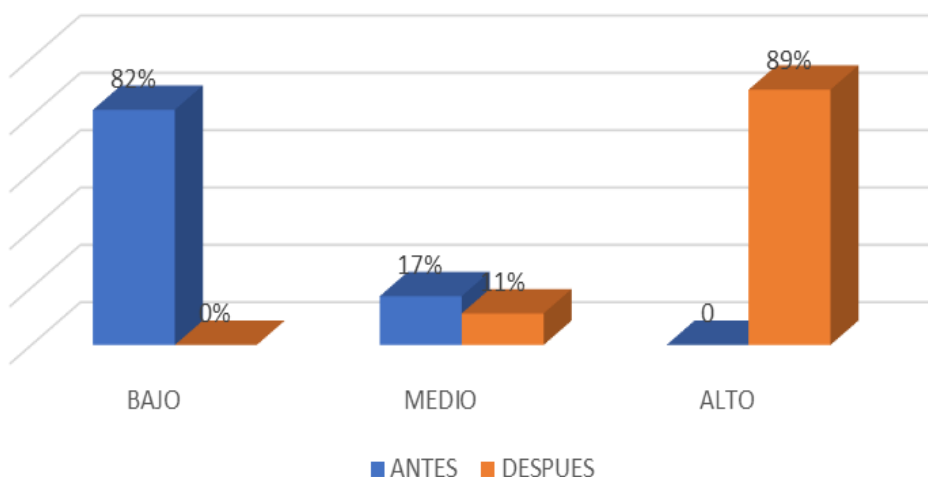


Figura 1: muestra el nivel de autocuidado en adultos diabéticos encontrado en el pretest y Postest.

En la tabla y figura 1, se evidenció que el nivel de autocuidado mostró una gran variación antes y después del taller. Durante el pretest, más del 80% de los adultos diabéticos presentaron un nivel bajo de conocimiento, sin embargo, en el posttest, más del 85% obtuvo un nivel medio a alto. Estos resultados se sustentaron en la prueba estadística de wilcoxon la cual arrojó un valor Sig = $<.001$, que es menor que la significancia de la prueba = 0.05 (5%) con un nivel de confianza del 95%.

Se observó que la población evaluada, al tener un bajo conocimiento sobre la diabetes, puede experimentar complicaciones en diversos órganos de manera rápida. Esto genera una mayor carga para la familia y limita la capacidad de la persona enferma para llevar a cabo actividades. Además, el factor económico se ve afectado. Por otro lado, una persona con un conocimiento medio-alto sobre el autocuidado de la diabetes puede controlar sus acciones, lo que implica riesgos y complicaciones mínimas. Esto se traduce en menores gastos económicos y menos ingresos hospitalarios.

Por lo tanto, se corroboró que el taller “Yo me cuido” evidenció un efecto de mejora significativa sobre el nivel de autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4.

Objetivos específicos 1: Describir el nivel del autocuidado en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico antes de aplicar el taller “Yo me cuido”.

Tabla 2

Nivel de autocuidado según dimensiones en adultos diabéticos antes de aplicar del taller “Yo me cuido”

DIMENSIONES	ALTO		MEDIO		BAJO	
	N	%	N	%	N	%
ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA	0	0	31	31	69	69
ACTIVIDAD FISICA	4	4	34	34	62	62
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	6	6	19	19	75	75

Nota: La tabla 2 muestra el nivel de autocuidado en sus 3 dimensiones encontrado en el pretest.

Figura 2

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos antes de aplicar del taller “Yo me cuido”

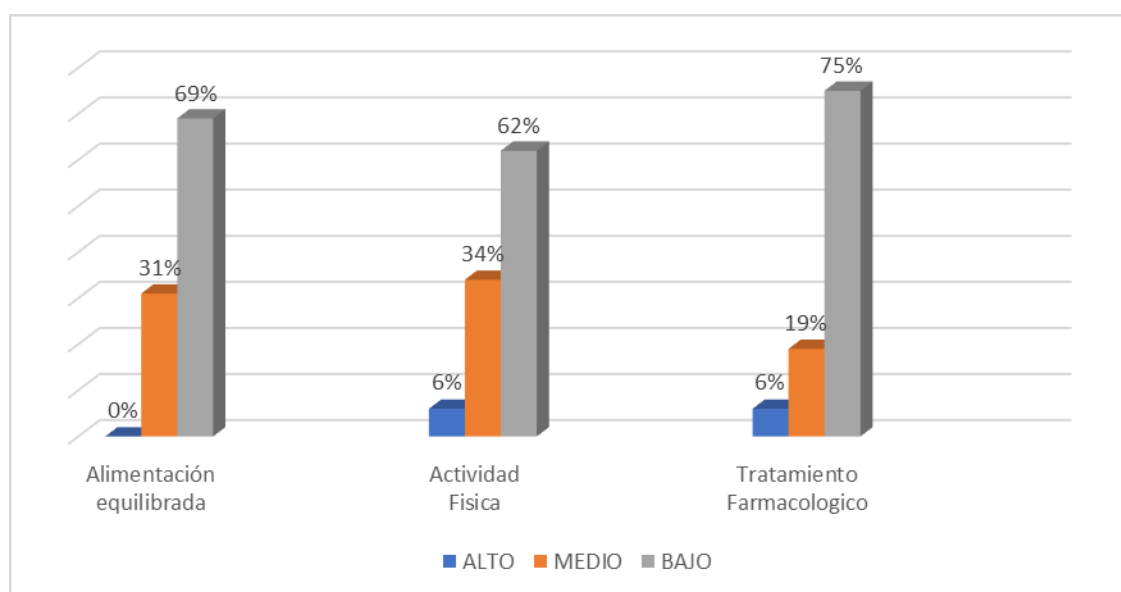


Figura 2: representa el nivel de autocuidado en sus 3 dimensiones encontrado en el pretest.

De acuerdo con la tabla y la figura 2, se observó que el nivel de autocuidado alcanzado del pretest fue predominantemente medio a bajo en las tres dimensiones. En particular, la dimensión de tratamiento farmacológico destacó con un 75% de adultos, seguida de la dimensión de alimentación equilibrada con un 69% y la dimensión de actividad física con un 62%. Además, se demostró una tendencia de nivel alto a bajo en las tres dimensiones, con porcentajes insignificantes en el nivel alto del 0% y 6%, respectivamente. Estos porcentajes aumentaban del nivel medio y ascendía al nivel bajo, hasta en un 19%, 34% y 31% correspondiente a cada dimensión. Al comparar las frecuencias, se observó que el nivel bajo se evidenció en la gran mayoría de los adultos diabéticos, seguido del nivel medio.

Por lo tanto, se consideró necesario llevar a cabo sesiones educativas para mejorar la situación problemática identificada y fomentar la mejora del conocimiento sobre el autocuidado en adultos diabéticos.

Objetivos específicos 2: Describir el nivel del autocuidado en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico después de aplicar el taller “Yo me cuido”.

Tabla 3

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos después de aplicar del taller “Yo me cuido”

DIMENSIONES	ALTO		MEDIO		BAJO	
	N	%	N	%	N	%
ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA	77	77	23	23	0	0
ACTIVIDAD FISICA	50	50	50	50	0	0
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	63	63	37	37	0	0

Nota: La tabla 3 representa el nivel de autocuidado en sus 3 dimensiones encontrado en el postest.

Figura 3

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos después de aplicar del taller “Yo me cuido”

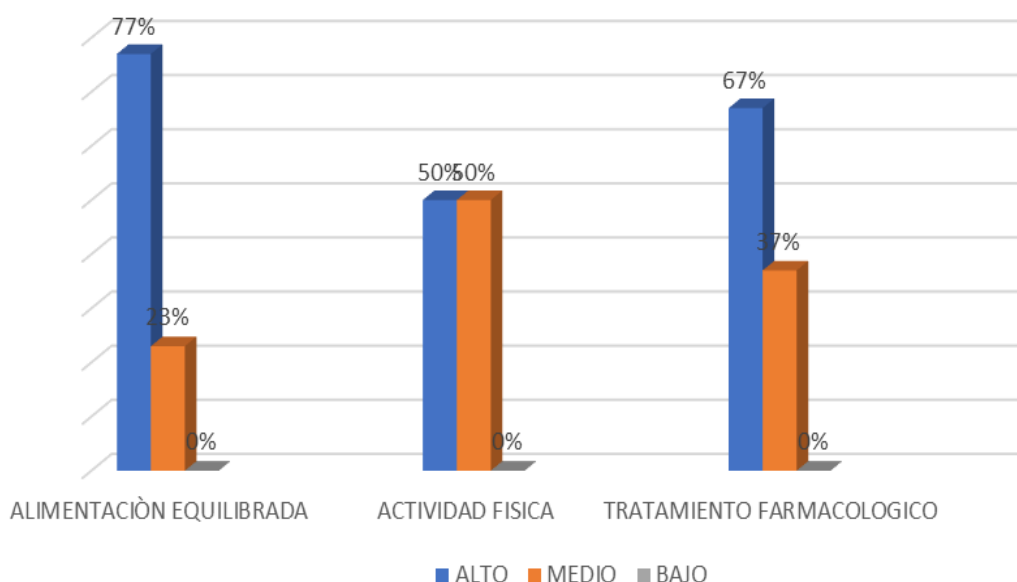


Figura 3: muestra el nivel de autocuidado en sus 3 dimensiones encontrado en el postest.

En los datos presentados en la tabla y el gráfico 3, se observó que el nivel de autocuidado alcanzado a través del postest fue predominantemente medio a alto en sus tres dimensiones. La dimensión de alimentación equilibrada obtuvo un 77%, seguida de la dimensión de actividad física con un 50% y la dimensión de tratamiento farmacológico con un 67%. Además, se evidenció que un porcentaje significativo de adultos diabéticos lograron un nivel medio a alto de autocuidado. Es importante destacar que no se encontró evidencia de un nivel bajo de autocuidado en ningún adulto diabético, lo que demostró que el taller "Yo me cuido" contribuyó de manera considerable a mejorar el autocuidado en la población de adultos diabéticos.

Objetivos específicos 3: Contrastar los resultados del pretest y Postest sobre el nivel de autocuidado en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico después de aplicar el taller “Yo me cuido”.

Tabla 4

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las 3 dimensiones en el pretest y postest

DIMENSIONES	PRETEST						POSTEST						COMPARACIÓN PRE-POST					
	ALTO		MEDIO		BAJO		ALTO		MEDIO		BAJO		ALTO		MEDIO		BAJO	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
NIVEL DE AUTOCUIDADO	1	1	17	17	82	82	89	89	11	11	0	0	88	88	-6	-6	-82	-82
ALIMENTACIÓN EQUILIBRADA	0	0	31	31	69	69	77	77	23	23	0	0	77	77	-8	-8	-69	-69
ACTIVIDAD FISICA	4	4	34	34	62	62	50	50	50	50	0	0	46	46	16	16	-62	-62
TRATAMIENTO FARMACOLOGICO	6	6	19	19	75	75	63	63	37	37	0	0	57	57	18	18	-75	-75

Nota: La figura3 evidencia el nivel de autocuidado en sus 3 dimensiones encontrado en el pretest.

Figura 4

Nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las 3 dimensiones en el pretest y postest

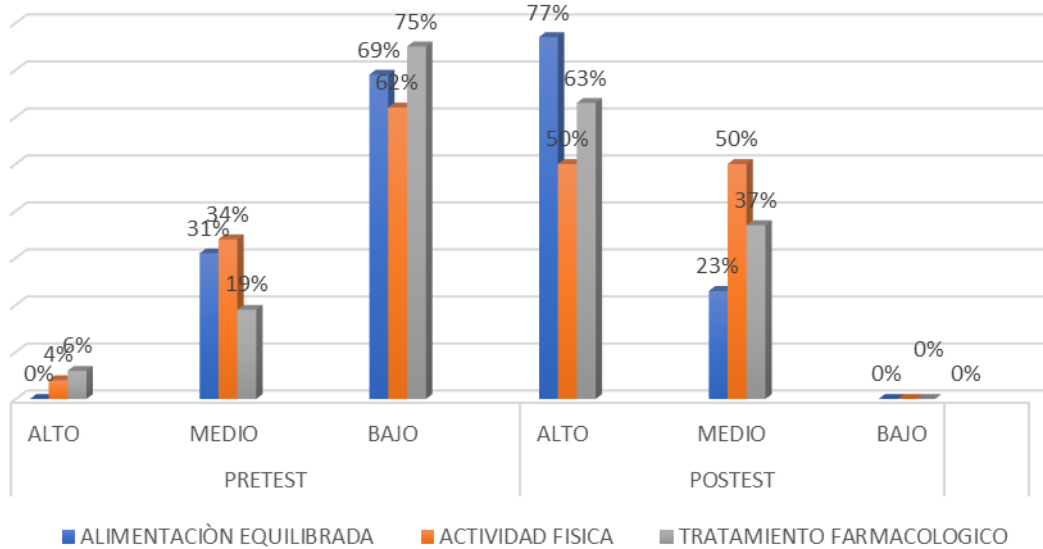


Figura 4: representa el nivel de autocuidado en sus 3 dimensiones, encontrado en el pretest y postest.

En la tabla y figura 4, se evidenció en el pretest, que una cantidad significativa de adultos presentó un nivel de autocuidado medio a bajo en sus tres dimensiones. Sin embargo, en el postest se logró que un gran porcentaje de adultos diabéticos alcanzaron un nivel de autocuidado de tendencia medio a alto, el nivel bajo ya no se evaluó. Esto se confirmó al comparar las frecuencias, donde se evidenció una mejora en el nivel de autocuidado en las tres dimensiones en el postest, al reducir de manera significativa las frecuencias absolutas en el nivel bajo.

V. DISCUSIÓN

De los resultados alcanzados en la investigación, se pudo señalar que el taller "Yo me cuido" tuvo un efecto significativo en la mejora del nivel de autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023. Para alcanzar este objetivo, se realizó un taller compuesto por 8 sesiones educativas presenciales y consejerías domiciliarias, en las que se involucró tanto al paciente como a su familia.

En el objetivo general, se comprobó que el taller "Yo me cuido" tuvo un impacto significativo en el nivel de autocuidado de los adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura, según los resultados obtenidos en el pre y postest de la implementación del taller. Durante el pretest, se observó que el 81% de los adultos presentaba un nivel bajo de autocuidado, mientras que el 19% restante mostraba un nivel medio a alto. Sin embargo, en el postest, se logró un aumento considerable en el nivel alto de autocuidado, alcanzando el 73% de los adultos, mientras que el 27% evidenció un nivel medio (Tabla y Figura 1). Estos resultados se sustentaron en la prueba estadística de wilcoxon la cual arrojó un valor Sig = $<.001$, que es menor que la significancia de la prueba = 0.05 (5%) con un nivel de confianza del 95%.

Los resultados inferenciales evidenciaron una marcada disparidad en la media aritmética del postest, la cual alcanzó los 27.30 puntos, en contraposición al resultado del pretest, que se situó en los 17.76 puntos, lo que denota una variación de 9.54 puntos. Asimismo, se logró obtener un valor Sig = $<.001$, el cual es inferior a la significancia de la prueba = 0.05 (5%) con un nivel de confianza del 95%. Esto, demuestra que el taller "Yo me cuido" tuvo un impacto positivo en el autocuidado (Tabla 5).

Este resultado concuerda con Andrade et al. Quien, en su investigación, demostró la influencia positiva de la aplicación del programa educativo (10). Además, se determinó que la ejecución de planes educativos contribuye a que los enfermos puedan controlar de manera más efectiva su padecimiento y a adoptar costumbres y formas de vida más beneficiosas para su salud. De manera similar, los resultados obtenidos se relacionan al estudio realizado por Robalino, Palzzi,

Aldaz et al., quienes desarrollaron un programa educativo para pacientes con diabetes tipo II. Este estudio también mostró cambios significativos en el aumento del conocimiento de los pacientes sobre el autocuidado de la enfermedad y mejoró el control glucémico, respaldado por el resultado estadísticamente significativo de la prueba de McNemar con un valor p de 0.021 (9).

Según Euroinnova, un taller se caracteriza por la exploración, el descubrimiento y la colaboración. Es significativo que en este tipo de formación se utilicen productos tecnológicos relacionados con el tema para cambiar la forma de actuar y pensar. Por otro lado, un taller es muy importante para dirigir acciones hacia el conocimiento, es decir, hacia el hábito de hacer (15).

Delgado también conceptualiza que el taller es un entorno de aprendizaje en el que la interacción con el conocimiento es interactiva e intersubjetiva entre los participantes, generando así un proceso único en cada participante (16).

En el objetivo específico 1, se pudo observar un nivel de autocuidado deficiente en las tres dimensiones durante el pretest. La dimensión de tratamiento farmacológico obteniendo el porcentaje más alto, con un 87% de adultos, seguida de la dimensión de alimentación equilibrada con un 75% y la dimensión (tabla y figura 2) con un 74%. Además. Los resultados inferenciales de las medias de tendencia indicaron que los niveles de autocuidado previos a la realización del taller fueron considerados bajos, según los criterios establecidos (tabla 6).

Desde un punto de vista teórico, este descubrimiento nos lleva a reflexionar sobre la importancia del autocuidado, ya que esto permite llevar a cabo acciones que sean beneficiosas para la salud y el control de las complicaciones de la diabetes. Además, Ortega, Berrocal, aseguró que la ejecución de actividades de prevención es efectiva para demostrar que generan cambios en el estilo de vida y reducen la incidencia de la diabetes o la previenen (8). Por otro lado, Cruz C. concluyó que, si los pacientes tienen más información sobre la enfermedad, su calidad de vida mejorará y podrán sobrellevar mejor la enfermedad (13).

De acuerdo a lo mencionado, se concluyó que la falta de autocuidado en las 3 dimensiones, evidenció la importancia de crear, llevar a cabo y ejecutar talleres o programas estructurados que ayuden a aumentar el conocimiento sobre el

autocuidado de la enfermedad para poder manejarla de manera controlada y minimizar las complicaciones al máximo.

En cuanto al objetivo específico 2, los resultados del postest mostraron un alto predominio en las 3 dimensiones del autocuidado. La dimensión de alimentación equilibrada alcanzó un porcentaje del 71%, seguida de un 37% en la dimensión de tratamiento farmacológico y en la dimensión actividad física un 33%; así mismo, se evidenciaron porcentajes considerables de adultos que tienen conocimiento de nivel medio, siendo la de mayor predominio la actividad física con un 67%, seguida de la dimensión tratamiento farmacológico de un 62%; asimismo, la dimensión alimentación equilibrada que representó un 29% y finalmente 1 adulto presentó nivel bajo en la dimensión tratamiento farmacológico (tabla y figura 3).

Además, se detectaron niveles altos en los resultados relacionados con las medias de tendencia, los cuales fueron evaluados siguiendo los criterios establecidos. Esto demostró un nivel medio-alto de autocuidado de tendencia después de la implementación de la intervención (tabla7).

Además, los hallazgos encontrados están vinculados a los descubrimientos de Coronel y Vílchez, los autores del estudio desarrollaron un programa destinado a mejorar el autocuidado en adultos que padecen diabetes mellitus. Tras llevar a cabo la intervención educativa en el conocimiento del autocuidado en diabetes mellitus tipo 2, se llegó a la conclusión de que esta resultó efectiva en la población objeto de estudio (35).

Según Delgado, el taller es un espacio de aprendizaje en el que la interacción con el conocimiento es interactiva e intersubjetiva entre los participantes, generando un proceso propio en cada uno de ellos (16).

Desde una perspectiva teórica, los resultados se compararon con la definición de Dorothea Orem sobre el autocuidado, el cual se refirió a un conjunto de acciones que las personas realizan para controlar los factores de riesgo que pueden afectar su salud o perjudicar su vida. Por lo tanto, es una actividad que el individuo realiza para cuidarse y promover su bienestar físico y mental (21).

En relación al tercer objetivo específico, se comprobó que en el pretest existía una alta proporción de adultos con un nivel de autocuidado bajo en las tres dimensiones. Sin embargo, en el posttest se consiguió que una gran cantidad de adultos alcanzarán un nivel de autocuidado medio a alto, y ninguno de ellos mostró un nivel de autocuidado bajo. En cuanto a la dimensión de alimentación equilibrada, se logró aumentar de 1 a 77 adultos tengan un nivel de conocimiento alto, asimismo, se redujo de 31 a 23 adultos que presentaran conocimiento medio (tabla y figura 4).

En cuanto a la actividad física, 50 adultos lograron mejorar su autocuidado hasta llegar al nivel alto. Además, el número de adultos que alcanzaron un nivel medio aumentó de 34 a 50. Por otro lado, en el tratamiento farmacológico, el porcentaje de adultos que obtuvieron el nivel alto aumentó de 6 a 63. Al mismo tiempo, se logró aumentar la cantidad de adultos que mantuvieron un nivel medio en el pretest, pasando de 19 a 37 (tabla y figura 4).

Por lo tanto, se confirmó que el taller "Yo me cuido" demostró una mejora significativa en el nivel de autocuidado en sus tres dimensiones. En cuanto a la dimensión de alimentación equilibrada, la diferencia promedio entre el pretest y el posttest fue de 3.91 puntos. Además, en la dimensión de actividad física, la diferencia promedio obtenida fue de 1.85 puntos. A continuación, en la dimensión de tratamiento farmacológico, la diferencia promedio fue de 3.78 puntos (tabla 8).

Los hallazgos de esta investigación difieren de los obtenidos por Noriega, quien empleó un enfoque para evaluar la adhesión al Consejo Dietético en individuos con DM T2. Noriega llegó a la conclusión de que la implementación del método "Plato Saludable" no tuvo un impacto positivo en la adherencia a la asesoría dietética en la muestra estudiada (11).

Además, desde un enfoque teórico, los hallazgos de esta investigación se sustentaron en lo expuesto por García P, quien sostuvo que los talleres constituyen un enfoque pedagógico fundamentado en el "aprender haciendo". Asimismo, ayuda a adquirir conocimientos al observar y ponerlos en práctica resulta mucho más formativo, enriquecedor y estimulante que simplemente transmitir ideas (14).

VI. CONCLUSIONES

El taller "Yo me cuido" fue efectivo para mejorar significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023, sustentado por la prueba estadística wilcoxon con la cual se logró una Sig = 0.001 (tabla 5).

Antes de realizar el taller "Yo me cuido", se observó un nivel medio a bajo de autocuidado en las tres dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física y tratamiento farmacológico. La dimensión de tratamiento farmacológico fue la que presentó el mayor porcentaje, con un 75% de adultos, seguida de la dimensión de alimentación equilibrada con un 69% y la dimensión de actividad física con un 62% (tabla y figura 2).

Después de realizar el taller "Yo me cuido", se observó un nivel medio a alto de autocuidado en las diferentes dimensiones. La dimensión de alimentación equilibrada destacó con un 77%, seguida de la actividad física con un 50% y el tratamiento farmacológico con un 67% (tabla y figura 3).

Los resultados antes y después en cuanto al nivel de autocuidado en las áreas de alimentación equilibrada, actividad física y tratamiento farmacológico demostró una mejoría significativa en los valores comparativos del pretest y posttest del taller. Asimismo, se obtuvo un valor de Sig = .001, el cual es menor al nivel de significancia de la prueba = 0.05 (5%) considerando un nivel de confianza del 95% (tabla 8).

VI. RECOMENDACIONES

1. Realizar seguimiento de los pacientes que formaron parte del taller “Yo me cuido” con la finalidad de afianzar y respaldar su estabilidad y continuidad con el mismo interés para potenciar y conocer más sobre el control y cuidado en las acciones que resultaran de mucha importancia para evitar complicaciones en su enfermedad.
2. Complementar el taller “Yo me cuido” con otras y nuevas intervenciones direccionadas a mitigar los factores de riesgo de la diabetes mellitus 2, asimismo, fortalecer los conocimientos sobre al autocuidado que deben tener las personas que padecen la patología.
3. Incentivar la ejecución de programas o talleres estructurados relacionados con enfermedades crónicas como lo es la diabetes mellitus, ya que en gran medida efectúan resultados positivos con relación a fortalecer o aportar nuevos conocimientos u habilidades para desarrollar habilidades y conocimientos destinados a controlar y sobrellevar la enfermedad.
4. A las licenciadas de enfermería encargadas del programa del adulto mayor, implementar talleres de capacitación para los pacientes de DM2 con el fin de mejorar y potenciar los saberes sobre la alimentación, actividad física y la importancia de seguir con el tratamiento indicado, para mantener un control adecuado de la enfermedad.

REFERENCIAS

1. Federación, International Diabetes. International Diabetes Federation Website. [Online]; 2019 [cited 2022 Abril 26]. Available from:<https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20entre%202000,causadas%20directamente%20por%20la%20diabetes.>
2. Fernández R. Ranking de los países con mayor número de enfermos de diabetes en 2021. [Internet]. 2022 diciembre 14 1 [consultado el 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/>
3. Ministerio de salud. Resolución ministerial N.º 039-2017. [Internet]. 23 de enero de 2017 [citado 30 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/normas-legales/190490-039-2017-minsa>
4. Ministerio de salud. Alrededor de 142 000 personas formaron parte del Programa Educativo de Diabetes Mellitus del Minsa. [Online].; 2018 [cited 2022 mayo 02]. Available from:<https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18787-alrededor-de-142-000-personas-formaron-parte-del-programa-educativo-de-diabetes-mellitus-del-minsa>
5. Unidad Funcional de Epidemiología – Oficina Ejecutiva de Inteligencia Sanitaria. Boletín epidemiológico del departamento de Piura. [Internet]. 12-18 de febrero de 2023 [citado 30 de abril de 2023];30-31. Disponible en:<https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4220940/Bolet%C3%ADn%20Epidemiol%C3%B3gico%20SE-07%20-%20Departamento%20de%20Piura.pdf>
6. Galeano Durán AI, Segura Rodríguez Y, Claros Cárdenas AA. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. RCR [Internet]. 4 de septiembre de 2019 [citado 26 de abril de 2023];3(2):37-5. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/181>
7. Barahona Tigua MP. Estrategias de autocuidado y prevención de complicaciones en pacientes diabéticos. Repositorio unesumeduc

- [Internet]. 2019 Apr 1; 2020 [consultado el 7 de mayo de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/1659>
8. Ortega Oviedo S, Berrocal Narváez N, Argel Torres K, Pacheco Torres K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2*. Rev. avances en salud [Internet]. 16 de octubre de 2019 [citado 8 de mayo de 2023];3(2):18-26. Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1848>
 9. Robalino R, Palzzi N, Aldaz L, Cabay G y Chicaiza P. Programa educativo de autocuidado para pacientes con diabetes mellitus tipo II. [en línea]. Ecuador. Enero-julio 2022, volumen 9 (1). [Citado el 3 de junio 2023]; Disponible en: <https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/256/380>
 10. Andrade V. Propuesta de la aplicación del Programa Educativo “Conociendo mi enfermedad” en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del servicio de endocrinología del Hospital Antonio Lorena del Cusco, septiembre - 2017. [tesis para optar el grado académico de maestría en gestión de los servicios de salud]. Cusco (Perú): Universidad César Vallejo. 2018. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/32896/andrade_ap.pdf?sequence=1&isAllowed=y
 11. Noriega V. Efecto de la aplicación del método del “Plato saludable” en la adherencia al Consejo Nutricional de los pacientes diabéticos tipo 2 del Hospital Nacional Cayetano Heredia. Lima, 2018. [tesis para optar el Grado Académico de Magíster en Nutrición con mención en Nutrición Clínica]. Lima (Perú): Universidad Nacional Mayor de San Marcos. 2022. Disponible en: <http://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/11502>
 12. De la cruz. Eficacia del Programa Reforma de Vida en pacientes con diabetes tipo 2, del Hospital Víctor Alfredo Lazo Peralta – Madre de Dios – octubre 2017– marzo 2018. [tesis para optar el grado académico de maestría en gestión de los servicios de salud]. Lima (Perú): Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/29526/polo_cs.pdf?sequence=1&isAllowed=y

13. Cruz C. Nivel de conocimientos y estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo II del Hospital II EsSalud Talara, 2021. [tesis para optar el grado académico maestría en gestión de los servicios de salud]. Piura (Perú): Universidad César Vallejo. 2022. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/78786/Cruz_P_CL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
14. García P. [Internet]. El taller como recurso educativo. Junio, 2020 [citado el 21 de mayo 2023]. Disponible en: <https://elcasopablo.com/2020/06/07/el-taller-como-recurso-educativo/>
15. Euroinnova [Internet]. El taller educativo como metodología de enseñanza. [citado el 21 de mayo 2023]. Disponible en: <https://www.euroinnova.pe/blog/tipo-de-talleres-educativos#:~:text=El%20taller%20educativo%20es%20una,elaboraci%C3%B3n%20de%20un%20producto%20tangibile.>
16. Delgado B. El taller como Estrategia Metodológica. Managua 2020 [tesis para optar el título de licenciatura en la carrera de pedagogía con mención en educación primaria]. Nicaragua: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua. 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/15492/1/15492.pdf>
17. Carrillo-Larco, Rodrigo M. y Bernabé-Ortiz, Antonio Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública [online]. 2019, v. 36, n. 1 [Accedido 16 mayo 2023], pp. 26-36. Disponible en: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027>.
18. Cancio-Bello Ayes C, Lorenzo Ruiz A, Alarcó Estévez G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicol. [Internet]. 6 de julio de 2020 [citado 3 de junio de 2023];20(2):119-38. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
19. Navarrete Cabrera J, Carvajal Martínez F, Carvajal Aballe M, Ramos Robledo A, Rodríguez Carvajal A. Importancia del ejercicio físico en las

- personas con diabetes mellitus. cysa [Internet]. 20 de mayo de 2020. [citado 3 de junio de 2023];6(2):35-42. Disponible en: <https://revistas.intec.edu.do/index.php/cisa/article/view/2503>
20. Licea M, Mateo-de-Acosta O. Bases generales del tratamiento de la diabetes mellitus. Revisión bibliográfica. Revista Cubana de Medicina [Internet]. 2021 [citado 3 Jun 2023]; 25 (4) Disponible en: <https://revmedicina.sld.cu/index.php/med/article/view/2346>
21. Galeano Durán AI, Segura Rodríguez Y, Claros Cárdenas AA. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. RCR [Internet]. 4 de septiembre de 2019 [citado 15 de mayo de 2023];3(2):37-5. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/181>
22. Godoy O. Modelos y teoría de enfermería. Facultad de ciencias Médicas UNR [Internet]. 4 de abril 2023 [citado 15 de mayo de 2023]. Disponible: https://fcm.unr.edu.ar/wp-content/uploads/2023/05/TEORIAS-Y-MODELOS-2DA-PARTE_compressed.pdf
23. Polanía Reyes, C, Cardona Olaya, F, Castañeda Gamboa, G, Vargas, I, Calvache Salazar, O, Abanto Vélez, W Metodología de investigación Cuantitativa & Cualitativa. [Internet]. Santiago de Cali: Institución Universitaria Antonio José Camacho; 2020 [citado: 2023, mayo]
24. Ramos-Galarza CA. Los Alcances de una investigación. Ciencia América [Internet]. 2020 Oct 21;9(3):1. Available from: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7746475.pdf>
25. Sampieri, R. H. y Mendoza Torres C. P. (2018). Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. McGraw Hill México. http://www.biblioteca.cij.gob.mx/Archivos/Materiales_de_consulta/Drogas_de_Abuso/Articulos/SampieriLasRutas.pdf
26. Muguira A. QuestionPro. [Internet]. Diseño de investigación: elementos y características. 2023 [citado el 4 junio 2023] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/#:~:text=Dise%C3%B1o%20de%20Investigaci%C3%B3n%20>

- [experimental%3A%20El,independiente%20sobre%20la%20variable%20de pendiente.](#)
27. Lopez F y Pimentel C. Efecto de un taller de autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus, Centro de Salud Liberación Social Trujillo – 2020.[tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Trujillo: Universidad cesar vallejo; 2020. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56087/L%3%b3pez_LFE-Pimentel_BCG-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
 28. Narvaez M. QuestionPro [Internet]. Técnicas de recolección de datos: Que son y cuales son. 2023 [citado el 4 junio 2023] Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/tecnicas-de-recoleccion-de-datos/>
 29. Tamayo C y Silva I [Internet]. Técnicas e instrumentos de recolección de datos. Universidad Católica los Ángeles de Chimbote. Departamento académico de metodología de la investigación [citado el 4 junio 2023] Disponible en: <https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/23.pdf>
 30. Tesis y Masters [Internet]. ¿Qué son los instrumentos de recolección de datos?. [citado el 4 junio 2023] Disponible en: <https://tesisymasters.mx/instrumentos-de-recoleccion-de-datos/#:~:text=Una%20t%C3%A9cnica%20o%20instrumento%20de,fen%C3%B3menos%20que%20se%20desean%20conocer.>
 31. Slideshare [Internet]. Técnicas de investigación: ficha de registro. [citado el 4 junio 2023] Disponible en: <https://es.slideshare.net/herreramarina4/tcnicas-de-investigacin-fichas-de-registro>
 32. QuestionPro [Internet]. Análisis de datos. 2023 [citado el 4 junio 2023] Disponible en: <https://www.questionpro.com/es/analisis-de-datos.html#:~:text=El%20an%C3%A1lisis%20de%20datos%20consiste,datos%20puede%20revelar%20ciertas%20dificultades.>
 33. García G y Huamán S. Nivel de Autocuidado en Pacientes con Diabetes Mellitus II en el centro de Salud su Santidad Juan Pablo II 2021 [tesis para obtener el título profesional de: Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad cesar vallejo; 2020. Disponible en:

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91163/Garcia_MGV-Huaman_MSX-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

34. Miranda-Novales María Guadalupe, Villasís-Keever Miguel Ángel. El protocolo de investigación VIII. La ética de la investigación en seres humanos. Rev. alerg. Méx. [revista en la Internet]. 2019 Mar [citado 2023 Jun 04]; 66(1): 115-122. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2448-91902019000100115&lng=es.
35. Vilchez: [citado 2023 Jun 04]; 66 (1): 115-122. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/87119/Coronel_VMDC-V%C3%ADlchez_OLD-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

ANEXOS

Anexo 1: Tablas de operalización de variables

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
Taller "Yo me cuido"	El taller pedagógico es un método de trabajo que combina teoría y práctica. Las estrategias de educación participativa para adultos mayores con diabetes en este estudio incluyeron aspectos de la diabetes, autocuidado general y autocuidado de las extremidades inferiores.	Asimismo, se desarrolló un conjunto de 8 sesiones educativas, con sus indicadores respectivamente que fueron dirigidas para un grupo de pacientes diabéticos de un centro de salud Consuelo de Velasco para mejorar su autocuidado en relación con la enfermedad que padecen; dichas sesiones se controlaron en base a la efectividad y no efectividad mediante un pre test y un post test.	➤ Alimentación equilibrada:	-Consumo de sal. -Monitoreo del peso -Consumo de azúcar. -Visita al Nutricionista.	Nominal - Efectividad. -No efectividad.
			➤ Actividad Física:	-Tiempo de Ejercicios -Tipo de ejercicios -Frecuencia de ejercicios	
			➤ Tratamiento farmacológico:	-Insulinoterapia. -Uso de la metformina. -No insulino dependiente.	

				-Control de la glucosa.	
--	--	--	--	-------------------------	--

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
El autocuidado en pacientes diabéticos.	Orem define el autocuidado como acciones que realizan las personas para controlar los factores de riesgo que pueden cambiar su salud, afectar su vida o un desarrollo adecuado. Las condiciones, experiencias, habilidades y creencias que tienen las personas mayores sobre sus actividades que mejorar para satisfacer sus necesidades de salud	En la parte operacional se desarrolló un cuestionario que consta de 15 interrogantes de acuerdo con las 3 dimensiones que se ha desarrollado: alimentación saludable, actividad física y tratamiento farmacológico.	➤ Alimentación equilibrada:	Preguntas 1,2,3,4,5 y 6.	Ordinal Bajo (15-20 puntos) Medio (21-25 puntos)
			➤ Actividad Física:	Preguntas 7, 8 y 9.	
			➤ Tratamiento farmacológico:	Preguntas 10, 11, 12, 13, 14 y 15.	

	con el fin de evitar complicaciones de la diabetes.				Alto (26-30 puntos)
--	---	--	--	--	------------------------



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

AUTORES:

Gil García Necxar

Nole Paucar Grisell Mirelli

Sr(a). reciba usted nuestro cordial saludo, somos estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, de la carrera profesional de enfermería, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar el efecto taller “Yo me cuido” para mejorar significativamente el nivel de los pacientes adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023. En tal sentido solicitamos su comprensión y colaboración para que pueda responder a las interrogantes con total sinceridad, a la vez precisamos en informarle que sus datos serán tratados con autonomía y confidencialidad. Finalmente agradecemos su comprensión y disposición de tiempo.

Instrucciones: a continuación, se le presenta un listado de preguntas las cuales deberá responder según crea conveniente.

A. Datos generales:

- Sexo
 - F ()
 - M ()
- Nivel de instrucción
 - a. Primaria
 - b. Secundaria
 - c. Superior técnica

- d. Superior universitaria
- e. Sin estudios
- Edad.....
- Estado civil
 - a. Soltero
 - b. Casado
 - c. Viudo
 - d. Conviviente
 - e. Divorciado

Cuanto tiempo padece la enfermedad.....

B. Dimensiones

Alimentación:

1. ¿Cuál cree que son los alimentos que debe consumir usted como paciente diabético?
 - a. Carne de res, cerdo, cabrito.
 - b. Productos lácteos (leche, yogurt, etc.)
 - c. Lechugas, pescado o huevos y arroz integral en porciones moderadas.
2. ¿Cuál cree que son los alimentos que aumentan el nivel de azúcar en la sangre?
 - a. Ensalada de frutas, pan integral y carnes blancas.
 - b. Pescado, leche y huevos.
 - c. Jugos procesados, porciones de arroz, azúcar rubia, carnes rojas.
3. ¿Qué cantidad de sal en miligramos cree que debe consumir diariamente?
 - a. Menos de 2,300 miligramos por día.
 - b. Mayor a 2,300 miligramos por día.
 - c. Mayor a 3,000 miligramos por día.
4. ¿Qué acciones debe realizar como diabético para mantener un peso adecuado?
 - a. Realizar ejercicio, comer carbohidratos 3 veces diarios en las 3 comidas.

- b. Consumir verduras, frutas, carbohidratos en porciones reducidas y realizar actividad física.
 - c. Consumir azúcar en especial rubia en el café, consumir carbohidratos y frutas.
5. ¿Cuál cree que es el edulcorante que debe usar en sus bebidas?
- a. Azúcar rubia de caña
 - b. Azúcar blanco
 - c. Estevia
6. ¿Cuántos litros de agua cree que es recomendable al día para una persona diabética?
- a. De ½ a 1 litro diario.
 - b. De 1 a 2 litros diarios.
 - c. De 2 a 3 litros diarios.

Actividad física:

7. ¿Cuál es el efecto de realizar actividad física?
- a. Disminuye la glucosa, el riesgo de enfermedades cardiovasculares y favorece la circulación sanguínea.
 - b. Altera la glucosa, acelera el desgaste de músculos y sistema óseo.
 - c. El ritmo cardiaco disminuye, existe exceso de producción de glucosa, el cerebro se oxigena.
8. ¿Qué tipo de ejercicios físico debe realizar el paciente diabético?
- a. Moderada intensidad y de forma regular.
 - b. Realizar actividad física que requiera esfuerzo físico intenso.
 - c. No se debe realizar actividad física.
9. ¿Cuánto tiempo deben de durar en promedio la actividad física?
- a. 20 a 30 minutos
 - b. 1 a 2 horas
 - c. 2 a 3 horas

Tratamiento farmacológico

10. ¿Conoce que tipo de diabetes mellitus requiere de administración de insulina?

- a. Diabetes mellitus tipo I
 - b. Diabetes mellitus tipo II
 - c. Diabetes mellitus emotiva
11. ¿Cuál es el efecto que causa la metformina en el cuerpo del paciente?
- a. Ayuda a reducir los niveles de presión sanguínea y por ende controlar la presión arterial.
 - b. La metformina actúa mediante la disminución de la producción hepática de glucosa.
 - c. Ayuda a controlar el dolor leve o moderado, además de reducir la fiebre en la persona.
12. ¿Conoce cuáles son los síntomas clásicos de la diabetes mellitus?
- a. Dolor de huesos, dolor de ojos, náuseas, vómitos.
 - b. La micción excesiva, comer en exceso, sed excesiva, pérdida de peso.
 - c. Dolor al momento de la micción, sensación de vaceado incompleto de vejiga, pérdida de peso.
13. ¿En qué parte del cuerpo y mediante que vía de administración se debe colocar la insulina normalmente?
- a. Hombros, muslo y abdomen/Subcutánea.
 - b. Brazos, abdomen, muslos / intramuscular.
 - c. Hombro, glúteos, pecho / Intramuscular.
14. ¿Qué debo de realizar, aunque controle bien mi “azúcar”?
- a. Puedo dejar de tomar medicamentos en cualquier momento
 - b. Puedo dejar de hacer dieta y ejercicio en cualquier momento
 - c. Debo continuar con mis medicamentos, alimentación balanceada y ejercicios.
15. ¿Conoce cuáles son los niveles normales de glucosa en sangre en ayunas?
- a. 110 – 180 mg/dl.
 - b. 40 – 80 mg/dl.
 - c. 70 – 110 mg/dl.

¡Muchas gracias por su comprensión!

Taller "Yo me cuido"	nto farmacológi co	pia. -Uso de la metformina. -No insulinodep endiente.		mellitus requiere de administración de insulina?	b) Diabetes mellitus tipo II c) Diabetes mellitus emotiva									
			11	¿Cuál es el efecto que causa la metformina en el cuerpo del paciente?	a) Ayuda a reducir los niveles de presión sanguínea y por ende controlar la presión arterial. b) La metformina act úa mediante la disminución de la producción hepática de glucosa. c) Ayuda a controlar el dolor leve o moderado, además de reducir la fiebre en la persona.									
			12	¿Conoce cuáles son los síntomas clásicos de la diabetes mellitus?	a) Dolor de huesos, dolor de ojos, náuseas, vómitos. b) La micción excesiva, comer en exceso, sed excesiva, pérdida de peso. c) Dolor al momento de la micción, sensación de vaciado incompleto de vejiga, pérdida de									

				peso.									
			13	¿En qué parte del cuerpo y mediante que vía de administración se debe colocar la insulina normalmente?	<p>a) Hombros, muslo y abdomen/Subcutánea.</p> <p>b) Brazos, abdomen, muslos / intramuscular.</p> <p>c) Hombro, glúteos, pecho / Intramuscular.</p>								
			14	¿Qué debo de realizar, aunque controle bien "mi azúcar"?	<p>a) Puedo dejar de tomar medicamentos en cualquier momento</p> <p>b) Puedo dejar de hacer dieta y ejercicio en cualquier momento</p> <p>c) Debo continuar con mis medicamentos, alimentación balanceada y ejercicios.</p>								
			15	¿Conoce cuáles son los niveles normales de glucosa en sangre en ayunas?	<p>a) 110 – 180 mg/dl.</p> <p>b) 40 – 80 mg/dl.</p> <p>c) 70 – 110 mg/dl.</p>								

Anexo 4: CONTRASTACIÓN DE HIPOTESIS

Hipótesis General:

H1: El taller “Yo me cuido” mejoró significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

H0: El taller “Yo me cuido” no mejoró el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

Tabla 5

Prueba de Wilcoxon de la variable dependiente

		MEDIA	N	DESV. EST	Sig
VD	Pretest	17.76	100	2.716	<.001
	Posttest	27.30		1.439	

Nota: la tabla 5 evidencia el efecto del Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado mediante de la prueba estadística Wilcoxon.

En la tabla 5, se observó que la media aritmética del posttest fue de 27.30 puntos, mientras que en el pretest fue de 17.76 puntos, lo que demostró una diferencia de 9.54 puntos. Asimismo, se logró un valor Sig = <.001, que es menor que la significancia de la prueba = 0.05 (5%) con un nivel de confianza del 95%. Esto indica que el taller "Yo me cuido" tuvo un impacto positivo en el autocuidado.

Por lo tanto, se descartó la H0 y se aceptó la H1; se concluyó que el taller “yo me cuido” mejoró significativamente el nivel del autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura, efectuándose la efectividad del mismo.

Hipótesis específicas 1:

H1: el nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia medio a bajo antes de aplicar el taller “Yo me cuido”.

H0: el nivel del autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia medio a alto antes de aplicar taller “Yo me cuido”.

Tabla 6

Medias de tendencia del autocuidado en sus 3 dimensiones antes de aplicar el taller “Yo me cuido”

		Alimentación equilibrada	Actividad Física	Tratamiento farmacológico
N	Válido	100	100	100
	Perdidos	0	0	0
Media		7.15	3.56	7.05
Moda		6	3	6
Desv. estándar		1.266	.845	1.493
Varianza		1.604	.714	2.230
Mínimo		6	3	6
Máximo		11	6	12

Nota: en la tabla 6 se observa las medias de tendencia del autocuidado en sus 3 dimensiones antes de aplicar el taller “Yo me cuido”

En la tabla 6 se apreció las medias de tendencia, en las cuales sobresalen los rangos mínimos y máximos que fueron estudiados de acuerdo a los criterios establecidos para determinar el nivel de autocuidado. A partir de esto, se obtuvo un nivel de tendencia medio a bajo para las 3 dimensiones, lo cual llevó a aceptar la H1 y rechazar la H0.

Hipótesis específicas 2:

H2: el nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia medio a alto después de aplicar el taller “Yo me cuido”.

H0: el nivel del autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico fue de tendencia bajo después de aplicar el taller “Yo me cuido”.

Tabla 7

Medias de tendencia del autocuidado en sus 3 dimensiones después de aplicar el taller “Yo me cuido”

		Alimentación equilibrada	Actividad Física	Tratamiento farmacológico
N	Válido	100	100	100
	Perdidos	0	0	0
Media		11.06	5.41	10.83
Moda		12	6	11
Desv. estándar		1.023	.653	.865
Varianza		1.047	.426	.749
Mínimo		8	4	9
Máximo		12	6	12

Nota: en la tabla 7 se observa las medias de tendencia del autocuidado en sus 3 dimensiones después de aplicar el taller “Yo me cuido”

En la tabla 7 se observó las medias de tendencia, dentro del cual destacaron los rangos mínimos y máximos que se analizaron según los baremos que se plantearon para determinar el nivel del autocuidado. De esto, se obtuvo un nivel de tendencia medio a alto para las 3 dimensiones, por lo cual se aceptó la H2 y se rechazó la H0.

Hipótesis específicas 3:

H3: los resultados del pretest y Postest sobre el nivel de autocuidado en adultos diabéticos en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico demostraron una mejoría significativa.

H0: los resultados del pretest y Postest sobre el nivel de autocuidado en adultos diabéticos no demostraron ninguna mejoría en las dimensiones: alimentación equilibrada, actividad física, tratamiento farmacológico.

Tabla 8

Prueba Wilcoxon de las 3 dimensiones del autocuidado antes y después de aplicar el taller “yo me cuido”

		MEDIA	N	DESV. EST	Media error estándar	Sig
Alimentación equilibrada	Pretest	7.15	100	1.266	0.127	<.001
	Postest	11.06		1.023	0.102	
Actividad física	Pretest	3.56	100	0.845	0.084	<.001
	Postest	5.41		0.653	0.065	
Tratamiento farmacológico	Pretest	7.05	100	1.493	0.149	<.001
	Postest	10.83		0.865	0.087	

Nota: la tabla 8 evidencia el efecto del “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en sus 3 dimensiones a través de la prueba Wilcoxon.

En la tabla 8, se pudo observó que, en la dimensión de alimentación equilibrada, la media aritmética del postest fue de 11.06 puntos, superando al pretest que obtuvo un resultado de 7.15 puntos, lo que indica una diferencia de 3.91 puntos. Además, en relación a la dimensión de actividad física, la media aritmética del postest fue de 5.41 puntos, mientras que el pretest obtuvo un resultado de 3.56 puntos, señalando una diferencia de 1.85 puntos. Posteriormente, en la dimensión de tratamiento farmacológico, la media aritmética del postest fue de 10.83 puntos, superando al pretest que obtuvo un resultado de 7.05 puntos, lo que indica una diferencia de 3.78 puntos. Finalmente, se obtuvo un valor Sig = <.001, el cual es menor que la significancia de la prueba = 0.05 (5%) con un nivel de confianza del 95%. Esto determina que el taller "Yo me

cuido" tuvo un efecto significativo en la mejora del autocuidado en las 3 dimensiones utilizadas. Por lo tanto, se rechazó la H0 y se aceptó la H3.

Tabla 9
Prueba de normalidad

Kolmogórov-Smirnov			
	Estadístico	gl	Sig.
ANTES	.155	100	<.001
DESPUES	.237	100	<.001

Plantear la hipótesis de normalidad

H0: los datos siguen una distribución normal.

Ha: los datos no siguen una distribución normal.

Nivel de significancia

Nivel de confianza 95%

α 0.05 (margen de error) (5%)

Prueba de normalidad

Si $n > 50$ es mayor se aplica kolmogorov – Smirnov

Si $n \leq 50$ se aplica Shapiro – wilk

Criterio de decisión


Si P-valor < 0.05 rechazamos la H0 y aceptamos la Ha.

Si P-valor > 0.05 aceptamos la H0 y rechazamos la Ha.

Conclusión:

Como $P=0.001 < \alpha 0.05$ se rechazó la H0 y se aceptó la Ha, es decir, los datos no tienen una distribución normal, por lo tanto, aplicó pruebas no paramétricas para la contrastación de hipótesis, siendo seleccionada la prueba estadística Wilcoxon.

Anexo 5: Formato de registro de confiabilidad de los evaluadores

	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE LOS EVALUADORES	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	--------------------------

I. DATOS INFORMATIVOS:

1.1. ESTUDIANTES:	- Gil García Necxar - Nole Paucar Grisell
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN:	Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos en un E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023
1.3. ESCUELA PROFESIONAL:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO:	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO:	Alfa de Cronbach
1.6. FECHA DE APLICACIÓN:	13 – 14 de Julio
1.7. MUESTRA APLICADA:	20 adultos diabéticos

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.67
------------------------------------	------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO

Se aplicó el índice de alfa de Cronbach, que probó la concordancia de los resultados de la prueba, obteniéndose un valor de 0.67

Conclusión: se observó una concordancia buena, por lo tanto, se puede confiar en los datos recolectados por los investigadores.

Anexo 6: Confiabilidad de los instrumentos

	A	B	C	D	E	F	G	H	I	J	K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T	U	V	W
1	I1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	17						
2	I2	2	2	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	26						
3	I3	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	20						
4	I4	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	26						
5	I5	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	26						
6	I6	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	20						
7	I7	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	20						
8	I8	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	21						
9	I9	2	1	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	2	20						
10	I10	2	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	25						
11	I11	2	1	2	2	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	2	21						
12	I12	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	19						
13	I13	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	21						
14	I14	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	2	1	2	2	2	24						
15	I15	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	26						
16	I16	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	2	2	2	27						
17	I17	2	2	2	1	2	1	1	2	2	2	2	2	2	2	2	25						
18	I18	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	23						
19	I19	2	2	2	1	2	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	21						
20	I20	2	2	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	2	24						
21		0.19	0.25	0.21	0.25	0.19	0.23	0.23	0.25	0.24	0.23	0.2	0.21	0.2	0.3	0.2							

Rangos	Magnitudes
0,81 a 1,00	Muy Alta
0,61 a 0,80	Alta
0,41 a 0,60	Moderada
0,21 a 0,40	Baja
0,01 a 0,20	Muy Baja

Estadísticas de fiabilidad		
Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
.673	.669	15

Anexo 7: Validación de expertos

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del instrumento: Taller "Yo me cuido" para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos en un E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023

Objetivo: Determinar el efecto taller "Yo me cuido" para mejorar significativamente el nivel de los pacientes adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

Dirigido a: Personas diagnosticadas con diabetes mellitus.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable

() **Apellidos y nombres del juez validador:** PORTERO RAMIREZ MERCEDES NOEMI

DNI del juez validador: 03364302

Grado académico del juez validador: MAGISTER EN INVESTIGACIÓN Y DOCENCIA UNIVERSITARIA

Tiempo de experiencia en educación/ investigación: 15 AÑOS

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Muy deficiente
	✓			


Mg. Noemi Portero Ramirez
ENFERMERA
C.E.P. 26937

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMÍ DNI 03364302	TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA Fecha de diploma: 13/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016	UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i>
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
PORTERO RAMIREZ, MERCEDES NOEMI DNI 03364302	MAESTRA EN CIENCIAS DE LA EDUCACION CON MENCIÓN EN INVESTIGACION Y DOCENCIA Fecha de diploma: 02/10/2014 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>

CERTIFICADO DE VALIDEZ DE CONTENIDO DEL INSTRUMENTO

Nombre del Instrumento: Taller "Yo me cuido" para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos en un E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023

Objetivo: Determinar el efecto taller "Yo me cuido" para mejorar significativamente el nivel de los pacientes adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

Dirigido a: Personas diagnosticadas con diabetes mellitus.

Observaciones:

Opinión de aplicabilidad:

Aplicable (x) Aplicable después de corregir () No aplicable

() **Apellidos y nombres del juez validador:** Elizabeth Orihuela Monique

DNI del juez validador: 20019494

Grado académico del juez validador: Magister

Tiempo de experiencia en educación/ investigación:

VALORACIÓN:

Muy bueno	Bueno	Regular	Deficiente	Muy deficiente
	✓			


Elizabeth Orihuela Monique

Firma
Mati: N200K12

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p>	<p>TÍTULO DE SEGUNDA ESPECIALIDAD PROFESIONAL - ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN: CRECIMIENTO, DESARROLLO DEL NIÑO Y ESTIMULACIÓN DE LA PRIMERA INFANCIA</p> <p>Fecha de diploma: 25/10/17 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 21/03/2016 Fecha egreso: 31/12/2016</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CALLAO <i>PERU</i></p>
<p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p>	<p>MAESTRA EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 05/05/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: 27/12/2014</p>	<p>UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i></p>
<p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 10/06/1999 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i></p>
<p>ORIHUELA MANRIQUE, ELIZABETH DNI 20019494</p>	<p>LICENCIADO EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 22/10/1999 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL FEDERICO VILLARREAL <i>PERU</i></p>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Taller "Yo me cuido" para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Miron Olaya Roxana	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clinica ()	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	- Educativa - Asistencial	
Institución donde labora:	Hospital de Apoyo II - Sullana	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	
	Más de 5 años (X)	

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	"Cuestionario para medir nivel de conocimiento".
Autora:	Gil Garcia Necxar y Nole Paucar Grisell Mirelli
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud Consuelo de Velasco-Programa adulto mayor.
Significación:	El cuestionario consta de 15 interrogantes e inicia con la dimensión alimentación saludable dentro de la cual se ha considerado 6 interrogantes desde la 1 a la 6 con sus diferentes escalas de respuesta, seguidamente se encuentra la dimensión actividad física con 3 preguntas que va desde la 6 hasta 9 con sus respectivas escalas de respuesta y finalmente la dimensión tratamiento farmacológico, la cual cuenta con 6 preguntas y sus escalas de respuesta estas van desde la 9 hasta la pregunta 15.

Roxana M. Miron Olaya
LIC. EN ENFERMERIA
CEP. 42741 RNE. 7487

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569</p>	<p>MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017</p>	<p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i></p>
<p>MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569</p>	<p>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN: ENFERMERIA EN CUIDADOS QUIRURGICOS</p> <p>Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i></p>
<p>MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>
<p>MORAN OLAYA, ROXANA MARIBEL DNI 40400569</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 11/03/2005 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES <i>PERU</i></p>



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

EVALUACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Taller "Yo me cuido" para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023." La evaluación del instrumento es de gran relevancia para lograr que sea válido y que los resultados obtenidos a partir de éste sean utilizados eficientemente; aportando al quehacer psicológico. Agradecemos su valiosa colaboración.

1. Datos generales del juez

Nombre del juez:	Carmen Jocilevia Rosillo Espinoza	
Grado profesional:	Maestría (X)	Doctor ()
Área de formación académica:	Clínica (X)	Social ()
	Educativa (X)	Organizacional ()
Áreas de experiencia profesional:	Asistencia/Docencia	
Institución donde labora:	Hos. Jorge Portocarrero EsSalud	
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ()	Más de 5 años (X)

2. Propósito de la evaluación:

Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

3. Datos de la escala (Colocar nombre de la escala, cuestionario o inventario)

Nombre de la Prueba:	"Cuestionario para medir nivel de conocimiento".
Autora:	Gil Garcia Necxar y Nole Paucar Grisell Mirelli
Procedencia:	Fuente propia
Tiempo de aplicación:	10 minutos
Ámbito de aplicación:	Establecimiento de salud Consuelo de Velasco-Programa adulto mayor.
Significación:	El cuestionario consta de 15 interrogantes e inicia con la dimensión alimentación saludable dentro de la cual se ha considerado 6 interrogantes desde la 1 a la 6 con sus diferentes escalas de respuesta, seguidamente se encuentra la dimensión actividad física con 3 preguntas que va desde la 6 hasta 9 con sus respectivas escalas de respuesta y finalmente la dimensión tratamiento farmacológico, la cual


Carmen Jocilevia Rosillo Espinoza
ENFERMERA ESPECIALISTA
CEP 10052 RNE 12853
HOSPITAL JORGE PORTOCARRERO
Firma del evaluador

DNI: 06210992

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>ROSILLO ESPINOZA, CARMEN JACKELINE DNI 06210942</p>	<p>MAGISTER EN SALUD PUBLICA GERENCIA HOSPITALARIA</p> <p>Fecha de diploma: 19/01/2011 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE PIURA PERU</p>
<p>ROSILLO ESPINOZA, CARMEN JACKELINE DNI 06210942</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 03/08/94 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p>	<p>UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU</p>
<p>ROSILLO ESPINOZA, CARMEN JACKELINE DNI 06210942</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERÍA</p> <p>Fecha de diploma: 07/02/94 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD DE SAN MARTÍN DE PORRES PERU</p>
<p>ROSILLO ESPINOZA, CARMEN JACKELINE DNI 06210942</p>	<p>CUIDADOS DE ENFERMERÍA A PERSONAS CON AFECCIONES NEFROLÓGICAS</p> <p>Fecha de diploma: 09/12/15 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 25/06/2011 Fecha egreso: 22/08/2012</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO PERU</p>

Anexo 9: Taller educativo

TALLER

**“Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del
E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023”**

I. DATOS GENERALES

1.1. Denominación:

1.2. Lugar:

E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura

1.3. Beneficiarios:

Adultos diabéticos

1.4. Estudiantes responsables:

Gil Garcia Necxar

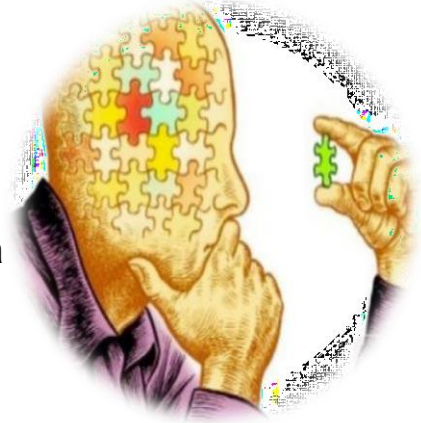
Nole Paucar Grisell Mirelli

1.5. Duración:

8 sesiones.

1.6. Fecha:

Del 09/09/2023 al 04/11/2023



II. PROBLEMÁTICA

La realidad problemática es sobre el descuido del autocuidado en pacientes diabéticos en el E.S Consuelo de Velasco es un tema que necesita ser abordado urgentemente esto debido a que el avance de la enfermedad se hace más notoria en la salud de la persona quien la sufre, pues cada día que pasa si no se tiene conciencia de la magnitud de la misma, se deteriora más y más la salud física y con ella los diferentes órganos del cuerpo alteran su funcionamiento.

III. JUSTIFICACIÓN

a) Teórica:

Mediante conceptos actuales relacionados como la teoría de Orem, que define el autocuidado como acciones que ejecutan las personas como medida de control frente a los factores de riesgo que pueden cambiar su salud, afectar su vida o un desarrollo adecuado (6). En esta teoría, los diabéticos son los protagonistas en la toma de decisiones sobre su salud y en el desarrollo de habilidades de autocuidado, por lo cual deben realizar acciones dirigidas hacia sí mismo, que no interfieran en su salud y los conllevan a tener dificultades en su calidad de vida. De la misma manera, en la teoría de la promoción de la salud, los trabajadores de enfermería realizan esto, pero principalmente su propósito es promover el comportamiento saludable de las personas, lo que sin

duda es parte importante del trabajo de enfermería.

b) Práctica:

Indagaremos sobre la práctica que ejecuta el profesional de enfermería con relación al autocuidado y sus dimensiones en las personas con DM. De la misma forma se busca incentivar a los profesionales de enfermería a buscar nuevas investigaciones sobre esta temática y que se logre establecer innovadoras interacciones respecto al autocuidado en situaciones de riesgo.

c) Social:

Además mediante este trabajo se podrá actuar oportunamente y se podrán ejecutar programas que apoyen a los usuarios en la adopción de conductas saludables y a la adherencia al tratamiento, además enfocadas a la capacitación del personal de salud para la educación del usuario, planificar acciones tendientes a mejorar las condiciones de vida en estos individuos, teniendo en consideración todos los factores que afectan en el autocuidado, mejorando así su calidad de vida, la de su círculo familiar y social.

IV. OBJETIVOS

➤ **General:**

- Mejorar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en adultos mayores diabéticos de un E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

➤ **Específicos:**

- Educar a los adultos diabéticos que acuden del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023, sobre el autocuidado que deben mantener para su salud.
- Educar a los adultos diabéticos que acuden del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023, sobre alimentación.
- Educar a los adultos diabéticos que acuden del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023, sobre la importancia de la actividad física.
- Educar a los adultos mayores diabéticos que acuden del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023, sobre tratamiento farmacológico.

V. COMPETENCIAS

COMPETENCIAS GENÉRICAS	COMPETENCIAS ESPECÍFICAS
<ul style="list-style-type: none"> ✓ Aprendizaje continuo. ✓ Trabajo en equipo. ✓ Comunicación activa. ✓ Resolución de problemas. ✓ Adaptabilidad. ✓ Proactividad. ✓ Creatividad. ✓ Inteligencia emocional. 	<ul style="list-style-type: none"> ✓ Saber trabajar en equipo. ✓ Tener iniciativa. ✓ Saber tomar decisiones. ✓ Capacidad de aprendizaje. ✓ Comunicarse de forma efectiva. ✓ Flexibilidad y adaptación al cambio. ✓ Responsabilidad.

VI. METODOLOGÍA

Se realizó un cuestionario que se evaluó el conocimiento del autocuidado antes y después del taller, este taller “YO ME CUIDO” consiste con 8 sesiones educativas:

- **Sesión 1:** Diabetes Mellitus y sus síntomas, complicaciones y prevención.
- **Sesión 2:** Actividad física
- **Sesión 3:** Alimentación: conociendo los grupos de alimentos.
- **Sesión 4:** Consumo de sal, consumo de azúcar y monitoreo del peso.
- **Sesión 5:** Alimentos para personas diabéticas.
- **Sesión 6:** Insulinoterapia: No insulino dependiente e insulino dependiente.
- **Sesión 7:** Control de la glucosa y uso de la metformina.
- **Sesión 8:** Cuidado de sus pies.

El inicio de las sesiones se empezó del 09/09/2023 al 04/11/2023, el tiempo de cada sesión fue de 30 minutos, en la primera sesión se le dio a cada adulto un cuestionario en el cual se evaluó los conocimientos previos y al finalizar del taller se realizó otra encuesta en la se va ver si el taller sirvió para mejorar los conocimientos de los adultos de su autocuidado.

VII. EVALUACIÓN

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023.

AUTORES:

Gil García Necxar

Nole Paucar Grisell Mirelli

Sr(a). reciba usted nuestro cordial saludo, somos estudiantes de la Universidad Cesar Vallejo, de la carrera profesional de enfermería, estamos realizando un estudio, cuyo objetivo es Determinar el efecto taller “Yo me cuido” para mejorar significativamente el nivel de los pacientes adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023. En tal sentido solicitamos su comprensión y colaboración para que pueda responder a las interrogantes con total sinceridad, a la vez precisamos en informarle que sus datos serán tratados con autonomía y confidencialidad. Finalmente agradecemos su comprensión y disposición de tiempo.

Instrucciones: a continuación, se le presenta un listado de preguntas las cuales deberá responder según crea conveniente.

C. Datos generales:

➤ Sexo

F ()

M ()

➤ Nivel de instrucción

- f. Primaria
- g. Secundaria
- h. Superior técnica
- i. Superior universitaria
- j. Sin estudios
- Edad.....
- Estado civil
 - f. Soltero
 - g. Casado
 - h. Viudo
 - i. Conviviente
 - j. Divorciado

Cuanto tiempo padece la enfermedad.....

D. Dimensiones

Alimentación:

16. ¿Cuál cree que son los alimentos que debe consumir usted como paciente diabético?
- d. Carne de res, cerdo, cabrito.
 - e. Productos lácteos (leche, yogurt, etc.)
 - f. Lechugas, pescado o huevos y arroz integral en porciones moderadas.
17. ¿Cuál cree que son los alimentos que aumentan el nivel de azúcar en la sangre?
- d. Ensalada de frutas, pan integral y carnes blancas.
 - e. Pescado, leche y huevos.
 - f. Jugos procesados, porciones de arroz, azúcar rubia, carnes rojas.
18. ¿Qué cantidad de sal en miligramos cree que debe consumir diariamente?
- d. Menos de 2,300 miligramos por día.
 - e. Mayor a 2,300 miligramos por día.
 - f. Mayor a 3,000 miligramos por día.
19. ¿Qué acciones debe realizar como diabético para mantener un peso adecuado?

- d. Realizar ejercicio, comer carbohidratos 3 veces diarios en las 3 comidas.
 - e. Consumir verduras, frutas, carbohidratos en porciones reducidas y realizar actividad física.
 - f. Consumir azúcar en especial rubia en el café, consumir carbohidratos y frutas.
20. ¿Cuál cree que es el edulcorante que debe usar en sus bebidas?
- d. Azúcar rubia de caña
 - e. Azúcar blanco
 - f. Estevia
21. ¿Cuántos litros de agua cree que es recomendable al día para una persona diabética?
- d. De ½ a 1 litro diario.
 - e. De 1 a 2 litros diarios.
 - f. De 2 a 3 litros diarios.

Actividad física:

22. ¿Cuál es el efecto de realizar actividad física?
- d. Disminuye la glucosa, el riesgo de enfermedades cardiovasculares y favorece la circulación sanguínea.
 - e. Altera la glucosa, acelera el desgaste de músculos y sistema óseo.
 - f. El ritmo cardíaco disminuye, existe exceso de producción de glucosa, el cerebro se oxigena.
23. ¿Qué tipo de ejercicios físico debe realizar el paciente diabético?
- a. Moderada intensidad y de forma regular.
 - b. Realizar actividad física que requiera esfuerzo físico intenso.
 - c. No se debe realizar actividad física.
24. ¿Cuánto tiempo deben de durar en promedio la actividad física?
- a. 20 a 30 minutos
 - b. 1 a 2 horas
 - c. 2 a 3 horas

Tratamiento farmacológico

25. ¿Conoce que tipo de diabetes mellitus requiere de administración de insulina?
- d. Diabetes mellitus tipo I
 - e. Diabetes mellitus tipo II
 - f. Diabetes mellitus emotiva
26. ¿Cuál es el efecto que causa la metformina en el cuerpo del paciente?
- d. Ayuda a reducir los niveles de presión sanguínea y por ende controlar la presión arterial.
 - e. La metformina actúa mediante la disminución de la producción hepática de glucosa.
 - f. Ayuda a controlar el dolor leve o moderado, además de reducir la fiebre en la persona.
27. ¿Conoce cuáles son los síntomas clásicos de la diabetes mellitus?
- d. Dolor de huesos, dolor de ojos, náuseas, vómitos.
 - e. La micción excesiva, comer en exceso, sed excesiva, pérdida de peso.
 - f. Dolor al momento de la micción, sensación de vaceado incompleto de vejiga, pérdida de peso.
28. ¿En qué parte del cuerpo y mediante que vía de administración se debe colocar la insulina normalmente?
- d. Hombros, muslo y abdomen/Subcutánea.
 - e. Brazos, abdomen, muslos / intramuscular.
 - f. Hombro, glúteos, pecho / Intramuscular.
29. ¿Qué debo de realizar, aunque controle bien mi “azúcar”?
- d. Puedo dejar de tomar medicamentos en cualquier momento
 - e. Puedo dejar de hacer dieta y ejercicio en cualquier momento
 - f. Debo continuar con mis medicamentos, alimentación balanceada y ejercicios.
30. ¿Conoce cuáles son los niveles normales de glucosa en sangre en ayunas?
- d. 110 – 180 mg/dl.
 - e. 40 – 80 mg/dl.
 - f. 70 – 110 mg/dl.

¡Muchas gracias por su comprensión!

VIII. BIBLIOGRAFÍA

Código de biblioteca	Libros / revistas / artículos / tesis / páginas web.texto
Revista digital	Federación, International Diabetes. International Diabetes Federation Website. [Online]; 2019 [cited 2022 Abril 26]. Available from: https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=A%20nivel%20mundial%2C%20entre%202000,causadas%20directamente%20por%20la%20diabetes .
Revista digital	Ministerio de salud. Alrededor de 142 000 personas formaron parte del Programa Educativo de Diabetes Mellitus del Minsa. [Online].; 2018 [cited 2022 mayo 02]. Available from: https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/18787-alrededor-de-142-000-personas-formaron-parte-del-programa-educativo-de-diabetes-mellitus-del-minsa
Revista digital	Galeano Durán AI, Segura Rodríguez Y, Claros Cárdenas AA. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. RCR [Internet]. 4 de septiembre de 2019 [citado 26 de abril de 2023];3(2):37-5. Disponible en: https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/181
Revista digital	Robalino R, Palzzi N, Aldaz L, Cabay G y Chicaiza P. Programa educativo de autocuidado para pacientes con diabetes mellitus tipo II. [en línea]. Ecuador. Enero-julio 2022, volumen 9 (1). [Citado el 3 de junio 2023]; Disponible en https://talentos.ueb.edu.ec/index.php/talentos/article/view/256/380
Revista digital	Ortega Oviedo S, Berrocal Narváez N, Argel Torres K, Pacheco Torres K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2*. Rev. avances en salud [Internet]. 16 de octubre de 2019 [citado 8 de mayo de 2023];3(2):18-26. Disponible en: https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1848

IX. ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN N°1

a) DATOS GENERALES

1.1 Tema: Diabetes Mellitus

1.2 Título de la sesión: "Tenemos diabetes nos acompaña no nos detiene"

1.3 Dirigido a: Adultos diabéticos

1.4 Fecha:09/09/2023

1.5 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4

1.6 Responsables:

Gil Garcia Necxar

Nole Paucar Grisell

b) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos cual es la definición, síntomas, complicaciones, tratamiento y su prevención.	Definición de diabetes mellitus/ cuales son los síntomas de diabetes / complicaciones / tratamiento / prevención	Lluvia de ideas

c) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- Volantes

d) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Nos presentamos y se presenta el Taller “Yo me cuido” y los objetivo a lograr. Además, plantea la temática a desarrollar durante la sesión N°1 según lo que se programó, así como el resultado del aprendizaje a lograr, la evidencia de aprendizaje y el instrumento de evaluación que se utilizara.</p> <p>Posteriormente, se preguntará si hay inquietudes sobre la presentación previa del Taller y sus objetivos, observando de manera permanente la participación de los adultos y responde a sus dudas e interrogantes.</p>	Exposición	Papelotes Rotafolio	5 min
	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Nosotros hacemos un repaso teórico sobre el tema que se va a tratar la sesión, y luego comenzamos a exponer el tema que hemos preparado para los adultos, en lo cual se basa sobre la definición de la diabetes mellitus, cuáles son los síntomas de diabetes, complicaciones, tratamiento y su prevención, con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto.</p> <p>El procedimiento mencionado, servirá como base para la evaluación para el pretest.</p>	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
<p>Luego de la participación de cada adulto, se realiza la explicación y retroalimentación pertinente. Además, los adultos exponen sus conocimientos mediante un resumen oral, respondiendo a las preguntas: ¿Qué sabía?, ¿Qué aprendí?, ¿Qué dudas me quedan?</p> <p>Finalmente, hace uso de un instrumento de evaluación</p>	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos
	Heteroevaluación	Escala de estimación	

SESIÓN N°2

e) DATOS GENERALES

1.7 Tema: Actividad Física

1.8 Título de la sesión: “El ejercicio físico nos ayuda “sudar” las pequeñas cosas que nos alejan de la felicidad”.

1.9 Dirigido a: Adultos diabéticos

1.10 Fecha:23/09/2023

1.11 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4

1.12 Responsables:

- Gil Garcia Necxar
- Nole Paucar Grisell

f) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos la importancia y los beneficios de realizar actividad física.	Definición de la actividad física/ beneficios / importancia	Lluvia de ideas

g) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- volantes

h) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Nos presentamos y se presenta el Taller “Yo me cuido” y los objetivo a lograr. Además, plantea la temática a desarrollar durante la sesión N°2 según lo que se programó, así como el resultado del aprendizaje a lograr, la evidencia de aprendizaje y el instrumento de evaluación que se utilizara.</p> <p>Luego se inició con una recolección de saberes previos sobre los ejercicios que debe realizar un paciente diabético.</p>	Exposición	Rotafolio	5 min
	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Nosotros hacemos un repaso teórico sobre el tema que se va a tratar la sesión, y luego comenzamos a exponer el tema que hemos preparado para los adultos, en lo cual se basa sobre la definición de la actividad física, beneficios, importancia y el tipo de ejercicios recomendados para pacientes con diabetes con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto.</p>	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
<p>Al finalizar se solicitó una demostración de algún ejercicio mencionado por los ponentes y se entregó volantes con la información brindada. Además, los adultos exponen sus conocimientos mediante un resumen oral, respondiendo a las preguntas: ¿Qué aprendí?, ¿Qué dudas me quedan?</p>	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos

SESIÓN N°3

i) DATOS GENERALES

- 1.13 Tema: Alimentación: conociendo los grupos de alimentos
1.14 Título de la sesión: “comer bien es una forma de respetarse uno mismo”
1.15 Dirigido a: Adultos diabéticos
1.16 Fecha:30/09/2023
1.17 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4
1.18 Responsables:
- Gil Garcia Necxar
- Nole Paucar Grisell

j) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Informar a los adultos la importancia, los alimentos que deben consumir y sus beneficios.	Importancia/ los alimentos que deber consumir /beneficios	Lluvia de ideas

k) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Plumones
- Lapiceros

I) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
Se inició con una dinámica denominada “yo como saludable” donde se presentó una lista de alimentos que se deben de ordenar en dos grupos, también se explicara el resultado del aprendizaje a lograr, la evidencia de aprendizaje y el instrumento de evaluación que se utilizara.	Exposición	Imágenes	5 min
	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
Seguido, se presentó información sobre alimentación y los diversos grupos de alimentos con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto para que así ellos mismo puedan cuidarse.	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
Al finalizar se realizó una serie de preguntas sobre lo expuesto y se premió al participante que respondió las preguntas.	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos
	Ganadora	Premios	

SESIÓN N°4

m) DATOS GENERALES

- 1.19 Tema: Consumo de sal, consumo de azúcar y monitoreo de peso
1.20 Título de la sesión: “Tenemos diabetes nos acompaña no nos detiene”
1.21 Dirigido a: Adultos diabéticos
1.22 Fecha:07/09/2024
1.23 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4
1.24 Responsables:
- Gil Garcia Necxar
- Nole Paucar Grisell

n) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos diabéticos el adecuado consumo de sal, consumo de azúcar y monitoreo de peso	Adecuado consumo de sal, consumo de azúcar y monitoreo de peso	Lluvia de ideas

o) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- Volantes

p) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
Se inició con una recolección de saberes sobre la temática anteriormente expuesta y que esta sesión numero 4 tiene relación con la anterior exposición	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	5 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
Seguido, se presentó información a los adultos sobre el consumo de sal, consumo de azúcar y monitoreo de peso. Esta información les ayudará en su vida diaria de cada individuo.	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
Luego de la participación de cada adulto, se realiza la explicación y retroalimentación pertinente. Además, los adultos exponen sus conocimientos mediante un resumen oral, respondiendo a las preguntas: ¿Qué sabía?, ¿Qué aprendí?, ¿Qué dudas me quedan?	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos
	Heteroevaluación	Escala de estimación	

SESIÓN N°5

q) DATOS GENERALES

- 1.25 Tema: Alimentos para personas diabéticas
- 1.26 Título de la sesión: “Tenemos diabetes nos acompaña no nos detiene”
- 1.27 Dirigido a: Adultos Mayores
- 1.28 Fecha:14/10/2023
- 1.29 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4
- 1.30 Responsables:
 - Gil Garcia Necxar
 - Nole Paucar Grisell

r) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos los alimentos para personas diabéticas.	Tipo de alimentos para personas diabéticas	Lluvia de ideas

s) RECURSOS Y MATERIALES

- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- Premios

t) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
Se inició con una recolección de saberes sobre la temática anteriormente expuesta	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	5 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
Seguido, se presentó información sobre alimentos para personas diabéticas con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto.	Exposición	Papelotes	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
Al finalizar se presentó un listado de alimentos y se separó en dos grupos y se premió al participante que lo hizo bien.	Ganadora	premios	10 minutos

SESIÓN N°6

u) DATOS GENERALES

1.31 Tema: Insulinoterapia

1.32 Título de la sesión: “Tenemos diabetes nos acompaña no nos detiene”

1.33 Dirigido a: Adultos Mayores

1.34 Fecha: 21/10/2024

1.35 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4

1.36 Responsables:

- Gil Garcia Necxar

- Nole Paucar Grisell

v) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos sobre la insulinoterapia los pacientes insulinodependientes y no insulinodependientes, dosis, e importancia de aplicarse la insulina.	la insulinoterapia los pacientes insulinodependientes y no insulinodependientes, dosis, e importancia de aplicarse la insulina	Lluvia de ideas

w) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- Volantes

x) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
Se inició con la temática a exponer y realizo recolección de saberes sobre el tema a tratar.	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	5 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
Se realizó un repaso teórico sobre el tema que se va a tratar la sesión, y luego comenzamos a exponer lo que hemos preparado para los adultos, en lo cual se basa sobre la insulinoterapia los pacientes insulinodependientes y no insulinodependientes, dosis, e importancia de aplicarse la insulina, con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto.	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
Luego de la participación de cada adulto, se realizó la explicación y retroalimentación pertinente. Además, los adultos expusieron sus conocimientos mediante un resumen oral, respondiendo a las preguntas: ¿Qué sabía?, ¿Qué aprendí?, ¿Qué dudas me quedan?, ¿Qué más me gustaría aprender sobre el tema tratado?	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos
	Heteroevaluación	Escala de estimación	

SESIÓN N°7

y) DATOS GENERALES

- 1.37 Tema: Control de la glucosa y uso de la metformina
- 1.38 Título de la sesión: “Tenemos diabetes nos acompaña no nos detiene”
- 1.39 Dirigido a: Adultos diabetes
- 1.40 Fecha:28/10/2023
- 1.41 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4
- 1.42 Responsables:
 - Gil Garcia Necxar
 - Nole Paucar Grisell

z) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos la definición de la glucosa, el control, la importancia y el uso de la metformina	definición de la glucosa, el control, la importancia y el uso de la metformina	Lluvia de ideas

aa) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- Volantes

bb) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Se inició con una lluvia de ideas, se preguntó si hay inquietudes sobre la presentación previa del Taller y sus objetivos, observando de manera permanente la participación de los adultos y responde a sus dudas e interrogantes.</p>	Exposición	Papelotes Rotafolio	5 min
	Diálogo simultáneo	Preguntas intercaladas	
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
<p>Se realizó un repaso teórico sobre el tema, y luego se comenzó a exponer el tema que hemos preparado para los adultos, en lo cual se basa la definición de la glucosa, el control, la importancia y el uso de la metformina., con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto.</p>	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
<p>Luego de la participación de cada adulto, se realizó la explicación y retroalimentación pertinente. Al finalizar se realizó preguntas sobre los niveles de glucosa que deben mantener cada paciente</p>	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos

SESIÓN N°8

cc) DATOS GENERALES

- 1.43 Tema: Cuidado de los pies
- 1.44 Título de la sesión: “Tenemos diabetes nos acompaña no nos detiene”
- 1.45 Dirigido a: Adultos Mayores
- 1.46 Fecha: 04/11/2023
- 1.47 Lugar: Auditorio del E.S Consuelo de Velasco I-4
- 1.48 Responsables:
 - Gil Garcia Necxar
 - Nole Paucar Grisell

dd) RESULTADOS DE APRENDIZAJE:

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE
Dar a conocer a los adultos cual es la definición, síntomas, complicaciones, tratamiento y su prevención.	Definición de diabetes mellitus/ cuales son los síntomas de diabetes / complicaciones / tratamiento / prevención	Lluvia de ideas

ee) RECURSOS Y MATERIALES

- Rotafolio
- Papelotes
- Imágenes
- Encuestas
- Plumones
- Lapiceros
- Imágenes

ff) SECUENCIA METODOLÓGICA

Actividades de inicio	Estrategias	Técnicas	Duración
Se inició con una dinámica denominada “Cuido mis pies, quiero caminar” donde se presentó una lista de imágenes con diferentes medidas que se debe efectuar para cuidar los pies.	Exposición	Imágenes	5 min
Actividades de proceso	Estrategias	Técnicas	Duración
Nosotros hacemos un repaso teórico sobre el tema que se va a tratar la sesión, y luego comenzamos a exponer el tema que hemos preparado para los adultos, en lo cual se basa sobre la importancia, medidas de cuidado de los pies, con el fin de desarrollar nuevos conocimientos a cada adulto.	Exposición	Rotafolio	15 minutos
Actividades de Cierre	Estrategias	Lluvia de ideas	Duración
Luego de la participación de cada adulto, se realiza la explicación y retroalimentación pertinente. Además, los adultos exponen sus conocimientos mediante un resumen oral, respondiendo a las preguntas: ¿Qué sabía?, ¿Qué aprendí?, ¿Qué dudas me quedan?, ¿Qué más me gustaría aprender sobre el tema tratado? Finalmente, hace uso de un instrumento de evaluación (postest)	Aprendizaje activo	Lluvia de ideas	10 minutos
	Heteroevaluación	Escala de estimación	

ANEXO 10: EVIDENCIAS



Figura 1: Establecimiento de salud Consuelo de Velasco I-4.



Figura 2: Ponencia sobre alimentación saludable auditorio del E.S consuelo de Velasco I-4.



Figura 3: Adultos participando de las dinámicas.



Figura 4: realización de visitas domiciliarias.



Figura 5: realización de visitas domiciliarias.



Figura 6: grupo de trabajo en visitas domiciliarias.



Figura 7: visitas domiciliarias a pacientes.



Figura 8: Adultos participando durante las sesiones.



Figura 9: Adultos participando durante las sesiones.



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, ENCALADA RUIZ GUADALUPE ELIZABETH, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Taller "Yo me cuido" para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4, Piura-2023", cuyos autores son GIL GARCIA NECXAR, NOLE PAUCAR GRISELL MIRELLI, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 20.00%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo 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.

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 vigentes de la Universidad César Vallejo.

PIURA, 01 de Enero del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
GUADALUPE ELIZABETH ENCALADA RUIZ DNI: 48509869 ORCID: 0000-0002-8502-6247	Firmado electrónicamente por: GUADALUPEEN el 01-01-2024 18:44:11

Código documento Trilce: TRI - 0714585