



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS MÉDICAS  
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE  
AUTOCUIDADO EN PACIENTES ADULTOS MADUROS CON DIABETES  
MELLITUS TIPO 2 EN EL HOSPITAL JERUSALEN, DISTRITO LA  
ESPERANZA -TRUJILLO 2018”**

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

**AUTOR:**

Rojas Gamboa, Blanca Haydeé.

**ASESOR:**

Mg. Sonia Sánchez Minchola

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

PROMOCION Y COMUNICACIÓN EN SALUD

**TRUJILLO – PERÚ**

**2018**

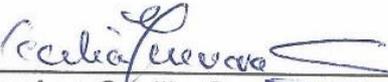
TESIS:

**“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES ADULTOS MADUROS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL HOSPITAL JERUSALEN, DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO 2018”**

AUTORA: Rojas Gamboa, Blanca Haydee

**JURADO EVALUADOR**

  
Mg. Vilma Altemira Flores Castillo  
**PRESIDENTE**

  
Dra. Ana Cécilia Guevara Sánchez  
**SECRETARIO**

  
Mg. Helen Soledad Rivera Tejada  
**VOCAL**

Trujillo, agosto 2018

## DEDICATORIA

A Dios:

Agradezco a Dios por haberme acompañado Y guiado a lo largo de mi carrera sin su Voluntad no hubiera sido posible, por ser Mi fortaleza en los momentos de felicidad y por guiarme y brindarme una vida llena de Aprendizaje, experiencias y sobre todo felicidad

### A MI FAMILIA

A mi esposo y a mis dos adoradas hijas Wendy y Jasser por ser parte importante de mi vida, porque muchas veces quise rendirme ante los obstáculos, pero ellos siempre estuvieron a mi lado cuando más lo necesité y con su apoyo y perseverancia supieron motivarme a seguir adelante y así poder lograr mi meta trazada

## **AGRADECIMIENTO**

Agradezco a Dios por haberme guiado a lo largo de mi vida, por ser mi apoyo, mi luz y mi camino, por haberme dado la fortaleza de seguir adelante en aquellos momentos de debilidad.

A mis docentes en especial a mi profesora Dra. Cecilia Guevara Sánchez, Mg. Sonia Sánchez Minchola y Mg. Vilma Flores Castillo, Mg. Helen Soledad Rivera Tejada, les agradezco por todo el apoyo brindado a lo largo de mi carrera por su tiempo, amistad consejos y por los conocimientos que me transmitieron.

Agradezco a mis compañeros del Hospital Belén por su apoyo incondicional para culminar mi carrera y en especial a mi amiga Lucia. por ser una excelente amiga y brindarme su apoyo y motivarme a seguir adelante.

## DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD

Yo Blanca Haydee Rojas Gamboa con DNI N. 17987512 a efecto de cumplir con las disposiciones vigentes considerados en el reglamento de Grados y Títulos de la Universidad Cesar Vallejo, Facultad de Ciencias Médicas, Escuela de Enfermería, declaro bajo juramento que toda la documentación que acompaño es veraz y autentica.

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

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

Trujillo, agosto 2018



---

Blanca Haydee Rojas Gamboa  
DNI N° 17987512

## **PRESENTACIÓN**

Estimadas maestras del jurado, presento a ustedes la tesis titulada “Nivel de conocimiento en relación con prácticas de autocuidado en adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 Hospital Jerusalén-La Esperanza-Trujillo 2018”

Esta Tesis ha sido desarrollada con la finalidad de Determinar el Nivel de conocimiento y Practicas de autocuidado de paciente adulto maduro con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Jerusalén 2018, en cumplimiento de Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad César Vallejo para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería.

Esperando cumplir con todos los requisitos de aprobación.

La Autora

## ÍNDICE

	Pág.
PÁGINAS PRELIMINARES	
Página del jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimiento	iv
Declaratoria de autenticidad	v
Presentación	vi
Índice	vii
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
I INTRODUCCIÓN	01
1.1. Realidad Problemática	01
1.2. Trabajos Previos	05
1.3. Teorías relacionadas al tema	07
1.4. Formulación del problema	15
1.5. Justificación del estudio	15
1.6. Hipótesis	17
1.7. Objetivos	18
II MÉTODO	18
2.1. Diseño de investigación	18
2.2. Variables, operacionalización	19
2.3. Población y muestra	21
2.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad	22
2.5. Métodos de análisis de datos	24
2.6. Aspectos éticos	24
III RESULTADOS	26
IV DISCUSIÓN	28
V CONCLUSIONES	30
VI RECOMENDACIONES	31
VIII REFERENCIAS	32
ANEXOS	35
Anexo 1: Consentimiento informado	36
Anexo 2: Cuestionario para valorar nivel de conocimiento	37
Anexo 3: Cuestionario de prácticas de autocuidado	40
Anexo 4: Prueba piloto	43

## RESUMEN

Este estudio tuvo como propósito determinar la relación entre el Nivel de Conocimiento y prácticas de Autocuidado en adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que asistieron al Hospital Jerusalén en el Distrito de La Esperanza -2018.

Utilizando un método cuantitativo, diseño descriptivo – correlacional. La población estuvo conformada por 200 pacientes adultos maduros y una muestra de 80 pacientes quienes cumplieron con los criterios de selección y exclusión.

El primer instrumento sobre el nivel de conocimiento y el segundo hacia la práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2.

Los resultados obtenidos, indican que en un 63.7% posee un nivel de conocimiento bueno y en un 36.3 % posee un nivel de conocimiento regular, se interpretan que prevalece el nivel de conocimiento bueno. En cuanto a las prácticas de autocuidado mostraron que el 91.3% de adultos posee prácticas de autocuidado adecuadas y en un 8,8% prácticas inadecuadas.

Por lo que se concluye que el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado de los adultos con Diabetes no guarda relación significativa

**Palabras claves: Nivel de Conocimiento, prácticas de Autocuidado.**

## **ABSTRACT**

The purpose of this study was to determine the relationship between Level of Knowledge and Self-care practices of Type II Diabetes Mellitus in mature adults with Diabetes Mellitus who attended the Jerusalem Hospital in the District of La Esperanza -2018.

Using a quantitative method, descriptive - correlational design. The population consisted of 200 mature adult patients and a sample of 80 patients who met the selection and exclusion criteria.

The first instrument on the level of knowledge and the second towards the practice of self-care in adults with type II diabetes mellitus.

The results obtained indicate that 63.7% have a good level of knowledge and 36.3% have a level of regular knowledge, which is interpreted as the level of good knowledge prevails. With regard to self-care practices, 91.3% of adults have adequate self-care practices and 8.8% have inadequate practices.

So it is concluded that the level of knowledge and self-care practices of adults with diabetes does not have a significant relationship

Keywords: Level of Knowledge, Self-care practices.

## I. INTRODUCCION

### 1.1. Realidad Problemática

La Diabetes Mellitus tipo 2, es un desorden metabólico crónico que en los últimos años se ha incrementado, caracterizándose por la presencia de altos niveles de glucosa en la sangre con alteraciones del metabolismo de los carbohidratos, grasas y proteínas debido a la resistencia celular o a las acciones de la insulina. Este puede ser el único signo al diagnosticarse la enfermedad, pero al desarrollarse se deteriora la función de los tejidos y órganos tales como ojos, riñones nervios y el corazón.

Esta es una de las enfermedades que se vincula con mayor frecuencia a la discapacidad y mortalidad con mayor frecuencia en los adultos ocupando gran parte de los recursos sanitarios en los países.<sup>1</sup>

Los habitantes susceptibles de adquirir este trastorno de estado de salud, y las personas que ya la padecen, están en peligro de presentar dificultades si no es vigilada convenientemente produciendo incapacidad lo que se traduce en un problema para su familia y la población; razón por el cual los pacientes con esta patología, deben llevar a cabo un conjunto de medidas de autocuidado para mantener su buen estado salud y alertar la aparición de futuras complicaciones. Por tal razón es importante que los pacientes continúen con las medidas de autocuidado y de esta manera reduzcan la inesperada aparición de complicaciones que se convierte en un efecto socioeconómico importante.

Esta enfermedad comprende situaciones que exponen el control en los pacientes y condiciona la manifestación de complicaciones agudas y crónicas como efecto en la forma de vida que más afecta a la población en general, necesario a que en su presentación participan factores

entre ellos la herencia genética y el ámbito su manifestación puede ser accidentado o progresivo perjudicando a la persona de cualquier edad, sexo, raza, religión, condición socioeconómica, región o país. En el momento que se trata de controlar apropiadamente disminuye el riesgo de la aparición de complicaciones o la disminución de las actuales favoreciendo la calidad de vida de la persona y familia prolongando su esperanza de vida. El autocuidado de la Diabetes Mellitus se ha prescrito como una evaluación evolutiva del conocimiento aprendiendo a soportar la compleja naturaleza diabetes en un

contexto social debido a que un gran porcentaje de la atención diaria es sobrellevada por los pacientes y familiares en nuestro ámbito.

Básicamente la Diabetes Mellitus tipo 2 se incrementa en la población mayor de 40 años de edad con los estilos de vida del sedentarismo y el estado nutricional inadecuado

En la actualidad se presume que la cantidad de personas con este síndrome metabólico ira en aumento hasta los 553 millones y ya para el 2030 esto dará como resultado que cada 10" aproximadamente tres personas presentarán esta enfermedad no transmisible Diabetes Mellitus tipo 2

En el año 2013 de acuerdo al último informe de la organización Mundial (**OMS**) 422 millones de personas adultos en todo el mundo tenían Diabetes Mellitus tipo 2 ya en el año 2014, a los 108 millones del año 1980, la proporción mundial de esta enfermedad totalmente se ha duplicado desde ese presente año pues ha pasado del 4,7% al 8,5% en la población adulta.

Más o menos la mitad de las muertes aplicable a la hiperglucemia tienen espacio antes de los 70 años de edad. Ante las proyecciones de la OMS, la Diabetes Mellitus será la séptima causa de mortalidad en 2030, la incidencia mundial de la diabetes en adultos ha aumentado del 4,7% en 1980 al 8,5%.

En el año 2014 ha incremento con mayor aceleramiento en los países de ingresos regulares y bajos siendo una primordial causa de ceguera, amputación de los miembros inferiores.

En el 2015.esta enfermedad formó parte en una de las principales causas de morbimortalidad, cuya recurrencia ha producido un aproximado de 60 mil fallecimientos de manera que se considera que el 90% de los casos de Diabetes Mellitus tipo 2 se relacionan con la mala alimentación donde está incluido el sobrepeso y la obesidad<sup>3</sup>.

De acuerdo con la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición en México, el número de casos con esta enfermedad no transmisible o en riesgo de poder presentarla se ha ido aumentando periodo donde se observaba una prevalencia de Diabetes

Mellitus en adultos del 4,6% que llegó al 9,2% de la población mexicana.

En relación al avance del último reporte a nivel Nacional según MINSA este síndrome metabólico constituye la causa principal de muertes en el Perú, en 20 años se ha aumentado proporcionalmente de 40.7% en 1991, a 56.4% en el 2001 y 65.2% en el año 2013<sup>3</sup>.

Conforme a la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar – ENDES 2014, 706,775 los adultos maduros de 15 han sido diagnosticados con esta enfermedad siendo la prevalencia de 3.2%. de los cuales el 70.2% recibe algún tipo de tratamiento, y aproximadamente 300,000, ignoran que padecen de este mal. Siendo un total de un millón de peruanos afectados por dicha enfermedad<sup>4</sup>.

Esta patología crónica viene ocupando el primer lugar causante de ceguera, amputaciones de los miembros inferiores, así como también insuficiencia renal crónica terminal a nivel del mundo. En nuestro país Perú, la retinopatía que es la enfermedad que afecta a los vasos sanguíneos, afecta al 23.1% de los diabéticos y viene siendo la causa con más incidencia de ceguera en adultos entre los 20 y 74 años.

Por tal razón, Ministerio de Salud intensificaron la extensión del tratamiento y mayor control a aquellos pacientes que padecen Diabetes Mellitus por el Seguro Integral de Salud (SIS) entre los años 2012- 2014, de 6,049 a 29,253 pacientes. De igual manera en el año 2012 al 2015 el presupuesto ha mejorado, la atención aquellas personas con diabetes incrementó de 8 a 23 millones de soles por año.

Según información del programa de control de pacientes adultos maduro el último reporte a nivel Local en el Hospital Jerusalén del Distrito de la Esperanza también la enfermedad de Diabetes Mellitus tipo2 se considera como una enfermedad incurable pero que se puede prevenir en los adultos maduros siempre y cuando evitemos el excesivo consumo de alimentos grasos, harina refinadas y bebidas azucaradas. Educamos e insistimos que debemos obtener una nivelación entre las calorías que se consuman a diario para nuestro organismo durante nuestra vida diaria<sup>5</sup>.

En La Libertad se han mostrado más de 4 mil casos, los mismos que han sido vigilados en los diferentes establecimientos de Salud, siendo la ciudad de Trujillo los que más se han informado con 1,725 casos, seguido de Ascope con 630. Los sigue Virú, Chepén, Patáz, Gran Chimú, Otuzco, Pacasmayo y Sánchez Carrión, consecutivamente.

El Gobierno Regional La Libertad, por medio del sector salud pone a criterio de los habitantes en sus centros de salud, servicios para el control de peso, talla, perímetro abdominal, que permiten evaluar oportunamente alguno de estos elementos de riesgo<sup>6</sup>.

Entre las actividades programadas por la Gerencia Regional de Salud por el Día Mundial de Lucha Contra la Diabetes desarrolla diversas campañas de salud, igualmente la atención a la población con tamizaje de glicemia, valoración clínica de factores de riesgo, valoración de test para evaluar el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado.

La Enfermera desempeña un importante rol tanto en la prevención de la enfermedad como educadora brindando educación y atención a las personas afectadas de esta enfermedad. Su incidencia de prevalencia y morbilidad hace que todas las Profesionales de enfermería tengan que proporcionar cuidados a personas con diabetes y/o su entorno, con independencia de la especialidad o el nivel de atención donde realicen su trabajo.

Se desea recordar sobre la importancia de la enfermedad y del impacto que tiene sobre nuestros pacientes, sus efectos físicos, así como también efectos psicológicos que conlleva el hecho de sufrir esta enfermedad, es de suma importancia la educación para la salud en estas personas que presentan dicha enfermedad, además se discuten las desigualdades que existen en la accesibilidad a la atención primaria según distintos factores.<sup>6</sup>

## 1.2. Trabajos Previos

Málaga G<sup>7</sup>. en su tesis doctoral tuvo como el objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo2 en relación a prácticas de autocuidado en pacientes hospitalizados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y el Hospital Nacional Cayetano Heredia, en su estudio participaron 130 pacientes adultos mayores de ambos sexos, los resultados mostraron que el 12,9% fue adecuado, 48,39 % intermedio y 38,71% inadecuado. No se encontró relación de nivel de conocimiento con ninguna de las variables estudiadas; por lo podemos decir que se finaliza: que el nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en estos pacientes fue deficiente. Los datos obtenidos indicaron una educación escasa de parte del asistente hacia estos pacientes, lo que se refiere que es necesario llevar a cabo los programas educativos para ellos.

Belkis M<sup>8</sup>., y sus colaboradores refieren un estudio Descriptivo “Educación y conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en adulto mayor” en personas adultas mayores una cantidad de casos que se llevó a cabo en el periodo de enero a junio de 2013. A su muestra de estudio fueron 120 pacientes fueron diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2, integrantes de los consultorios médicos del Policlínico Docente Área V del municipio Cienfuegos, su objetivo principal el nivel siguientes cantidades : la mayor cantidad tenía entre 55 y 60 años y con una incidencia con más de 10 años de avanzada la enfermedad (40 % en ambos grupos) en un primer grupo donde el 21, 7 % posee un nivel escaso de conocimientos sobre este síndrome crónico y en el segundo el 25, lo que significa que los pacientes diabéticos necesitan una sesión educativa con el objetivo de lograr interiorizar en primer lugar los conocimientos sobre la enfermedad que padecen.

Walley P<sup>9</sup>., en su investigación “Apoyo familiar y nivel de autocuidado en pacientes adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo2 que acuden a un Hospital de Trujillo” cuyo objetivo fue determinar si existe relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado como producto causante de la Diabetes, en estos tiempos se piensa que los tumores, pancreatitis, enfermedades estresantes que afectan otras glándulas endocrinas y enfermedades virales tienen como consecuencia en el origen de la Diabetes. La muestra fue conformada por 100 pacientes y los resultados obtenidos fueron

los siguientes: un 23% malo, 18% regular, un 12% bueno, por ende, el 79% de las personas refieren cuidados de estilos de vida más adecuado y un 21% menos adecuada y un 50% no tiene

Noda M y Pérez L.,<sup>10</sup> realizaron una investigación para medir el nivel de conocimiento, sobre Diabetes Mellitus, en pacientes de estudio médico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y el Hospital Nacional Cayetano Heredia, la muestra fue conformada 31 pacientes. El estudio tuvo como resultado 62,9% con nivel de conocimiento bueno, 28,1 % intermedio y 9% inadecuado; por lo que se concluye: El nivel de conocimientos sobre la diabetes en los pacientes es buena. Pace A.,<sup>11</sup> en un estudio descriptivo transversal realizado en São Paulo, cuyo propósito fue evaluar el conocimiento de los adultos maduros con Diabetes Mellitus en relación con la enfermedad, causas y complicaciones subsecuentes, destacando su importancia en el auto cuidado, la muestra fue conformada por 84 fueron entrevistados, donde se encontró que el 28,6% respondieron de manera correcta preguntas relacionadas con la diabetes y cuáles sus consecuencias, 71% fueron diagnosticados sin la presencia de los síntomas principales y 64% ya habían sido hospitalizados por alguna complicación. Cuyo objetivo fue destacar aspectos que impidan el proceso de enseñanza, deficiente conocimiento en relación con este síndrome, etiología y síntomas, exponiendo de manera oportuna la prevención y el diagnóstico precoz, predisponiéndolos a las complicaciones. Se realza la interferencia de los factores biopsicosociales en el cuidado de su persona

Zafra C.<sup>12</sup> tuvo como primordial énfasis en su trabajo de investigación titulada “Nivel de conocimiento y Prácticas de autocuidado, así como el control entre los pacientes adultos maduros diabéticos” y los primeros niveles de atención y su agrupación con la frecuencia de autocuidado, su muestra fue conformada por 256 personas diabéticas mayores de 12 años, los datos se obtuvieron mediante la historia clínica y de cuestionario, la población fue de 62.3 años y el 57.6 eran mujeres y la ocupación más frecuente ama de casa 54.6. El 54% de las personas con diabéticos había atendido en algún momento en las intervenciones de enfermería durante el último año con un resultado en donde: Las enseñanzas primordiales sobre dicha enfermedad eran escasos. El 64.3 desconocía la concentración normal de glicemia. El 89.4 no sabía cómo realizar intercambios en la dieta y el 44.9% ignoraba la importancia del cuidado de los pies. Sin

embargo, entre los tratados de insulina 20%. La incidencia de consultas de la atención en enfermería era el producto más vinculado en conocimiento y autocuidado de la persona y su entorno.

González C<sup>13.</sup>, realizaron una investigación titulado La relación entre el nivel de autocuidado y el tipo de complicaciones del Adulto Maduro con Diabetes mellitus tipo2 , estudio descriptivo de corte transversal conto con la participación de una muestra de 190 pacientes con importe que el nivel de conocimiento de los participantes no fue aceptable, sobresalió como inaceptable el nivel de conocimiento de los pacientes con respecto a su enfermedad. La complicación crónica se presenta en un 78.5 0% asimismo los niveles de autocuidado alto tuvieron complicaciones agudas en un 20.5%. En cambio, entre los que presentaron un nivel de autocuidado medio el 62.80 % mostraron complicaciones crónicas y el 40.3 % agudas.

## **MARCO TEÓRICO**

### **1.3. TEORÍAS RELACIONADAS AL TEMA**

Teoría del autocuidado:

La autora creadora de la Teoría enfermera del déficit de autocuidado, lleva el nombre de Modelo de Dorothea Orem. El presente estudio se observa el comportamiento que se presenta en las diferentes disposiciones de manera específica en el día a día , en su entorno mismo, para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar, gran teórica vinculada estrechamente en el auto cuidado de las personas y del entorno que padecen de Diabetes Mellitus, fija al ser humano que tiene toda la inteligencia de analizar y puntualizar en sí mismo la manera de cuidarse. Es por tal motivo que debemos tener aprendizajes básicos desarrollados que nos educa que el cuidado hacia sí mismo es primordial como el conjunto de acciones que directamente desarrolla la persona para dirigir los factores intrínsecos o extrínsecos que ponen riesgo su propia vida y consecuencias futuras por tal efecto enfatizamos que el auto cuidado es una conducta que realizan las personas con la primordial calidad de vida.<sup>14</sup>

Dorothea define enfermería como: Ayudar a la persona a mantener por sí mismo su autocuidado de esa manera conservar la salud y la vida, reponerse de aquello

que lo aquejaba, afrontando todo lo que conlleva la enfermedad. Afirma que la enfermera puede utilizar cinco métodos de ayuda: Actuar compensando déficit, guiar, enseñar, apoyar y proporcionar un entorno para su desarrollo. Hablar de autocuidado nos indica la intervención directa del paciente en su autocuidado, de manera que ellos son los únicos responsables de las decisiones, con la finalidad de coincidir con la promoción de la salud.

Todos los seres humanos tenemos la misma inteligencia e integridad para autocuidarnos y lo aprendemos de manera progresiva en el día a día de manera progresiva, principalmente mediante la comunicación asertiva es que ocurren en las relaciones interpersonales, por ello debemos aceptar y practicar desde nosotros mismos prácticas de autocuidado, en la familia y comunidad ya que el auto cuidado es principalmente el primer paso para tener una mejor calidad de vida.

Según la OMS considera en considera y ayudar a la toma de medidas necesarias al control, prevención de la Diabetes y sus complicaciones, necesariamente en países de condición económica baja y media.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) considera fomentar las prácticas de autocuidado, la calidad de vida, dieta saludable y la actividad física realizado por los profesionales de los establecimientos de Salud del Minsa con los criterios que establece el profesional nutricionista es un pilar importante de la atención integral que se brinda a la población que padece de Diabetes Mellitus tipo2 considerando el sobrepeso y la obesidad.<sup>15</sup>

Aplicación en la práctica según Dorothea Orem:

El rol de integridad de la Enfermera cumple la calidad en el mejoramiento de la carrera profesional en la medida que comprende las teorías podrá intervenir de la manera más eficaz en el proceso evolutivo de enfermería, teniendo en cuenta el uso de sus conocimientos el auto cuidado que son comportamientos que se dan en diversas situaciones diarias dirigidas por sí mismas y su entorno mejorando sus capacidades y aptitudes así mismo sus habilidades para que ellos mismos sean partícipes en la toma de decisiones muy importante para el bienestar de su salud y en su nivel de conocimiento y auto cuidado ya que esto le va servir de utilidad para toda su vida, confirmamos que si las personas toman en cuenta estas medidas positivas entonces obtendrán mayor calidad de vida en su familiar y social y así van a aceptar su compromiso de su auto cuidado y a

la vez pueden ellos mismos difundir al resto de las personas para disminuir el alto índice de esta enfermedad crónica como es la Diabetes Mellitus tipo2 y de esta manera disminuir los factores que deterioran su desarrollo en beneficio de su vida salud o bienestar<sup>16</sup>.

Dorothea oren es genuino ningún autor influyó en ella, es decir en su modelo, ella se sintió sentido inspirada por diferentes agentes vinculados con la enfermería Nightingale, en la que explica sobre el Autocuidado como una aportación del ser humano a su propio ser. “El autocuidado viene a ser una actividad que se adquiere con la práctica y conducta por las personas especializadas, encaminadas hacia un objetivo que existe en situaciones específicas de la vida dirigidas a las personas sobre sí mismas o su entorno para regular los factores que afectan a su desarrollo y funcionamiento en beneficio de su vida, salud o bienestar.

El autocuidado es un prodigio activo que necesitan las personas que estas sean capaces de usar el raciocinio para comprender el estado de salud y tener en cuenta sus habilidades en la toma de decisiones para elegir lo apropiado para el cuidado de el mismo y de su entorno.

Déficit del auto cuidado según Dorothea nos refiere que la persona se aborda proporcionalmente la manera integral en función a sus cuidados básicos que le va ayudar a vivir feliz durante más tiempo, mejorando su calidad de vida desde su la relación interpersonal de actuar, conocer y educar a las personas para que de esa manera satisfaga sus necesidades y de auto cuidado de esa manera ayuda ser partícipe de su propia atención de salud. Por lo tanto, se define déficit del autocuidado a las acciones encaminadas a realizar cada persona para controlar aquellos factores intrínsecos como extrínsecos que pueden llegar a complicar y así comprometer en el desarrollo de su vida desde el punto de vista biopsicosocial.

#### Definición

Es un problema metabólico en esta enfermedad se caracteriza por hiperglucemia, aumento de la glucosa, por la resistencia de insulina o déficit de insulina, suele aparecer en adultos, el organismo produce escasa insulina, pero esta no lo suficiente provocando de esta manera la acumulación de glucosa en sangre<sup>17</sup>.

Según la OMS señala que la Diabetes Mellitus es una enfermedad crónica (llamada también insulino dependiente o de inicio en la edad adulta) se debe a que es utilizado la insulina en forma deficiente y se debe en gran medida al sobre peso y escasa o nula activada física, con los años se complica va a dañar muchos órganos y sistemas como la nefropatía, retinopatía diabética, problemas cardiovasculares, pie diabético

Importancia sobre Diabetes Mellitus:

Hoy en día la Diabetes Mellitus juega un papel importante en nuestra vida diaria ya que existe un alto índice de adultos maduros con esta enfermedad, personas que deben tener acceso a un programa de educación sobre conocimientos y autocuidado, impartido por el personal de salud multidisciplinario con competencias específicas. La Diabetes Mellitus tipo 2 se puede reducir notablemente si se pondría mayor énfasis en la prevención temprana para evitar la aparición de complicaciones.

Entre las causas de la Diabetes Mellitus se considera:

Obesidad o sobrepeso: El aumento de peso y obesidad es el almacenamiento de tejido graso anormal o desbordante y puede deteriorar a nuestra vitalidad. En muchos casos a la Diabetes Mellitus, como resultado o consecuencia de la obesidad, que viene a ser problemas relacionado con la mala alimentación y vida sedentaria, que trae como consecuencia una serie de complicaciones que afectan la vida diaria de manera muy significativa y muy triste, como es el caso de la diabetes mellitus tipo 2.

Hiperlipidemia: significa, (lípidos elevados de la sangre) viene siendo la presencia de niveles elevados de los lípidos en la sangre viene siendo un desajuste metabólico que es secundario a muchas enfermedades y contribuye a diferentes formas de riesgo para las enfermedades cardiovasculares, se incluyen el colesterol y los triglicéridos es de gran importancia para que nuestros cuerpos funcionen, de manera que cuando los niveles aumentan su valor pueden poner a las personas en riesgo<sup>4</sup> de poder desarrollar una enfermedad cardiaca o un enfermedad cerebro vascular. La obesidad, la falta de ejercicio y una dieta de muchas grasas saturadas y colesterol y pocas frutas, legumbres y alimentos fibrosos todo esto va a contribuir a la persona a contraer enfermedades degenerativas no transmisibles como obesidad, diabetes, enfermedades del corazón.<sup>18</sup>

**Hipertensión Arterial:** En la actualidad la enfermedad cardiovascular es sin lugar a duda una de las principales causas de morbilidad en el mundo, los factores de riesgo en esta patología vienen siendo la hipertensión arterial y la Diabetes Mellitus tipo 2 que cada día se diagnostican con mayor incidencia. Las personas con presión arterial tienen un alto riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus tipo 2 (adulto) del 50%.

**Alimentación No Saludable:** Una dieta con bajo índice glicémico puede mejorar el control metabólico en la diabetes tipo 2. El plan de alimentación va a depender de la edad, género, estado nutricional, actividad física, estados fisiológicos y patológicos. Las frutas a pesar de la fructosa que contienen, también pueden bajar el índice glicémico, sin embargo no todas las frutas pueden ser ingeridas por los diabéticos, en el adulto debemos tener en cuenta que la alimentación es el pilar de su vida; quiere decir saber sobre una alimentación sana y equilibrada lo llevara a estar bien de salud, pero si está consumiendo una alimentación no saludable, que es muy frecuente los adultos y consumen una dieta que incluya comida chatarra en excesiva abundancia; entonces esto le va a conllevar a la obesidad y a enfermedades que van a vincular el excesivo aumento de peso.

Cabe mencionar que se debe distribuir el total de calorías en 4 a 5 comidas al día, así como la necesidad calórica se evalúa en relación a la edad, sexo, tipo de actividad física, por lo tanto, se indica una dieta entre 1500 – 2000 calorías al día; se tiene que tener en cuenta que el peso ideal se estima en función al Índice de masa corporal (IMC) que se desea, es importante concertar con el paciente el objetivo a alcanzar<sup>19</sup>.

**Sedentarismo:** El sedentarismo es una actitud o la falta de actividad física que lleva a la persona a riesgo de su salud, al adulto se le recomienda el deporte continuo junto con las caminatas para llegar a perfectas condiciones físicas en esta etapa de vida. Se recomienda caminar entre 1 a 2 horas al día, pero sin fatigarse, sino lo más tranquilo que se pueda tener y estar relajado sin preocupación alguna, puede realizar sus caminatas solo o en compañía, pero evitando la fatiga.

**Consumo de alcohol y tabaco:** Fumar en exceso causa Diabetes Mellitus tipo 2, se menciona que los fumadores que oscilan entre 30 a 40 % tienen más probabilidades de padecer este síndrome metabólico y las personas que tienen

Diabetes y fuman tienen una mayor probabilidad que las personas que no son fumadoras de padecer problemas con la dosificación de la insulina y para medir su enfermedad-

Debemos tener en cuenta que la incidencia de cigarrillos su riesgo es mayor de contraer esta patología crónica muy liberado del tipo de diabetes que usted tenga, fumar hace que se complique el poder controlar y evitarla siendo altamente nocivo la vida.

El alcohol es una droga de consumo legal relacionada a diversas enfermedades como la Diabetes Mellitus tipo2, se estima un alto índice de mortalidad como factor de riesgo para esta enfermedad, mientras más cigarrillos fume una persona y mientras más consuma alcohol le va un ocasionar potencial daño en diferentes enfermedades como cerebro, vasculares y cardiovasculares<sup>20</sup>

Tratamiento:

Como sabemos la Diabetes Mellitus la escala elevado de glucosa en sangre, que nuestro organismo no produce bien la insulina sabiendo que esta es una hormona que va a ayudar a las células para que nos brinden la energía necesaria, en la actualidad algunas personas están conscientes de su enfermedad y la controlan su diabetes con una alimentación saludable, actividad física, cuidado de la piel y exámenes de glucosa a base de todo esto nuestro compromiso es reducir los niveles de glucosa en sangre y debemos tener en cuenta que las personas se comprometan a realizarse la toma de sus glicemias y análisis de laboratorio continuos en donde si le arroja el resultado entre 70 a 100 mg/dl, se encuentra entre los valores normales. En la actualidad las personas adultas que padecen de Diabetes Mellitus tipo2 no aceptan la importancia de su enfermedad, así mismo el cuidado de ellos mismos realizando las debidas practicas durante toda su vida es muy importante hacerles llegar que tienen que aprender a estabilizar la gran variedad de factores dañinos para ellos la calidad de vida y las medidas preventivas para que en un tiempo futuro se evite las diversas complicaciones ya que aun sabiendo que tienen la enfermedad no aceptan y rechazan a cumplir con el debido tratamiento, son negativos en sus conductas rechazan cuando se les menciona que padecen de esta enfermedad y tienen que continuar con su tratamiento haciendo omiso a toda medida que se le pueda brindar<sup>20</sup>.

También debemos tener en cuenta que la persona tiene mucho interés de adquirir conocimientos y habilidades con la información que día a día escucha y aprende y utilizarlo en algún determinado momento de su vida que se le presente con respecto al buen aprendizaje, y los conocimientos ,mejorando la calidad de vida y haciendo hincapié en la información para que así se ponga en práctica todo el conocimiento de su auto cuidado sobre alimentación saludable actividad física cuidado de pies, higiene evitando complicaciones futuras y reduciendo el índice de morbimortalidad de personas con Diabetes Mellitus tipo2 hacerles saber que los conocimientos impartidos deben aplicarlos en beneficio de su propia persona ya que de esa manera se va a prevenir las consecuencia

Prácticas de auto cuidado:

El autocuidado de esta enfermedad se ha definido como un proceso evolutivo de conocimiento o conciencia aprendiendo a llevar la compleja naturaleza de esta enfermedad en un contexto social; debido a que la mayoría en la atención diaria de la diabetes es manejada por los pacientes y/o familiares existe una gran necesidad de medidas fiables y válidas para el autocuidado de la diabetes<sup>20</sup>

La Diabetes Mellitus tipo2 es un desorden crónico metabólico que es muy difícil de manejar y que siempre va a requerir de una estricta vigilancia y de los conocimientos necesarios de la enfermedad entre las prácticas de auto cuidado en ellos mismos y en su entorno. Hay comportamientos esenciales en las personas con diabetes que predicen buenos resultados:

Educación nutricional:

Debemos ofrecer más interés a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo2 y difundir educación para que puedan tener acceso a un programa de educación nutricional impartido por un equipo multidisciplinario sobre sus hábitos alimenticios difundiendo la importancia de transmitir a la población una buena alimentación saludable de esa manera disminuir el riesgo de contraer la enfermedad en pacientes que tienen predisposición también al control del peso y factores de riesgo.

Actividad física:

La actividad física en pacientes que padecen esta enfermedad no transmisible como es la Diabetes Mellitus tipo 2 actúa llanamente sobre los resultados del nivel de glucosa en sangre por eso cuanta más actividad física se practica se va

a obtener un mayor efecto en los resultados es por eso que debemos recomendar realizar actividad física como: caminar por lo menos una hora diaria ya sea en las mañanas o en las noches antes de descansar , también puede pasear en bicicleta, correr para las personas adultas y para los jóvenes también se recomienda realizar ejercicios como: pesas , maquinas o cintas elásticas, esta práctica de autocuidado va a permitir reducir el riesgo de los problemas cardiovasculares para así poder evitar la complicaciones y disminuir la mortalidad. Al realizar actividad física podemos disminuir el nivel de glicemia en sangre, también se disminuye el estrés.<sup>21</sup>

La Diabetes Mellitus tipo 2 se presenta con una diversidad de alteraciones, muchas veces son genéticas, la edad de su aparición, las manifestaciones clínicas y la importancia relativa de sus alteraciones en relación con los factores medio ambientales (alimentación y obesidad). Los casos de Diabetes Mellitus tipo2 con alteración mono génica son escasos y raros ya que se presentan desde que nacen hasta la adolescencia.<sup>22</sup>

La dieta y el ejercicio son factores predominantes, así como la educación y como también la edad y complicaciones de cada cual, son la base del esquema terapéutico de los pacientes diabéticos sobre todo del tipo 2. La educación al paciente acerca de los estilos de vida, es fundamental; medicamentos y complicaciones potenciales por el descontrol metabólico, deben ser individualizada a su capacidad de entender la información y a su nivel de interés, para que pueda coadyuvar al tratamiento y control, y así evitar complicaciones desagradables que afecten la calidad de vida.<sup>23</sup>

La OPS, señaló que el riesgo de morir es de 3 a 4 veces, en aquellos niños menores de un año que hayan sido alimentado de manera artificial, mayor que para los bebés alimentados al seno materno. Hay estudios que los lactantes alimentados a pecho materno exclusivo (sobre todo hasta los seis meses) se presentan un crecimiento de peso y talla a los 6 y 12 meses de vida sobre el rango de lo normal según las tablas de crecimiento, minimizando el riesgo de sobrepeso y obesidad.<sup>24</sup>

### Cuidado de la piel:

Las personas adultas maduras que padecen de Diabetes Mellitus tipo 2 es a menudo que padezcan muchos problemas de piel ya que al aumentar los niveles de glucosa en sangre sucede que esta hace que la piel se vea deshidratada en otras palabras pierda la hidratación, por ende, la piel se reseca y esto puede causar comezón y dolor y al rascarse se agrieta la piel e irrita, esto va a contribuir a que la piel tenga mayores riesgos a lesiones e infecciones. Si se produce una lesión o herida los microbios pueden ingresar al cuerpo con mayor facilidad provocando una infección en la piel.<sup>25</sup>

- Mantener la piel siempre limpia y muy seca siempre utilizando de preferencia jabón que no sea irritante, usar sus cremas para hidratar a la piel.
- En lo posible evitar ducharse con agua excesivamente caliente y al final cuando ya uno se seque hacerlo con suavidad, sin frotar.
- Después de ducharte revisa tu piel si no existen áreas rojas, secas o adoloridas.

### Cuidado de los pies:

Las personas que sufren de Diabetes Mellitus tipo 2 si no realizan prácticas de auto cuidado pueden tener problemas en sus pies, pero hay personas con mayor riesgo entre ellos los que obtienen un nivel de glucosa elevado y el tiempo de enfermedad.<sup>22</sup>

Suele causar daño en los nervios y adicional a ello los vasos sanguíneos en especial de los pies. Causando entumecimiento en dicha zona la sensibilidad, se ve afectada es decir esta disminuida. Todo esto conlleva a que están lesionados, demoran en sanar o en el peor de los casos no se sanan. si le sale una ampolla, tal vez no lo note y empeora.<sup>25</sup>

- Inspeccionar los pies a diario.
- Explorar arriba, a los lados, las plantas de los pies, los talones y entre los dedos.
- Piel seca y cuarteada.
- Úlceras.
- Hematomas o cortaduras.
- Enrojecimiento, calor o sensibilidad.
- Puntos firmes o duros.

### **Formulación de problema:**

¿Cuál es la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento y Prácticas de Autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo 2018?

### **JUSTIFICACIÓN DEL ESTUDIO**

La justificación teórica, el trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento y la relación de prácticas de auto cuidado de Diabetes Mellitus tipo 2 es importante porque brinda valiosa información que demuestran la necesidad de ejecutar estrategias orientadas a superar los niveles de conocimiento y prácticas de autocuidado en los pacientes adultos maduros y a la vez realizar un programa sobre una buenos hábitos de alimentación y prácticas saludables de autocuidado encaminado a los diferentes pacientes adultos maduros que acuden al Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza- 2018

Y de esa manera generar actitud de prevención frente a este trastorno metabólico. Situación que como futura profesional debo intervenir facilitando temas relacionados a la enfermedad, pero además coordinando y brindando sesiones educativas ya que esto nos va a conllevar a generar una cultura preventiva en la familia y comunidad.

Con respecto a las prácticas del auto cuidado es el motivo fundamental para que el paciente con esta enfermedad, estas prácticas van de acuerdo con las circunstancias que nos rodean en el día a día y como se han presentado a través del tiempo las que van a determinar el estilo de vida de las personas sean favorables o desfavorables entonces el auto cuidado es responsabilidad de su medio familiar y social, la persona con Diabetes Mellitus debe ser consciente y estar muy informada sobre esta enfermedad.<sup>25</sup>

Justificación práctica, porque se exploró el nivel de conocimiento en las dimensiones, por un lado, la importancia sobre los conocimientos sobre dicha patología, permitiendo identificar claramente en donde se orientó, mediante prácticas de autocuidado y de esa manera menguar las complicaciones que conlleva la Diabetes Mellitus.

En mención al aporte práctico, al llevar a cabo este tipo de investigación representa la importancia de la oportunidad que tienen se los pacientes tienen al

acudir al programa de Diabetes debido a que muchos no tienen conocimientos sobre la importancia de la enfermedad y teniendo en cuenta su auto cuidado.<sup>26</sup>

Justificación de responsabilidad social, implicó el compromiso de la promoción y comunicación en salud, porque el informe del presente trabajo de investigación permitió diagnosticar primero y luego promocionar la salud, generando actitudes de autocuidado preventivas contra las complicaciones.

Justificación metodológica en este contexto el trabajo de investigación cumple el propósito de identificar la relación entre el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito la Esperanza – Trujillo 2018.

### **HIPÓTESIS:**

**H<sub>0</sub>:** No existe relación significativa entre Nivel de Conocimiento y Prácticas de Autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo 2018

**H<sub>1</sub>:** Existe relación significativa entre el Nivel de Conocimiento y Prácticas de Autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo– 2018

## **1.2 OBJETIVOS**

### **OBJETIVOS:**

Objetivo general

- ✓ Determinar la relación que existe entre el Nivel de Conocimiento con prácticas de Autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo 2018

Objetivo específico

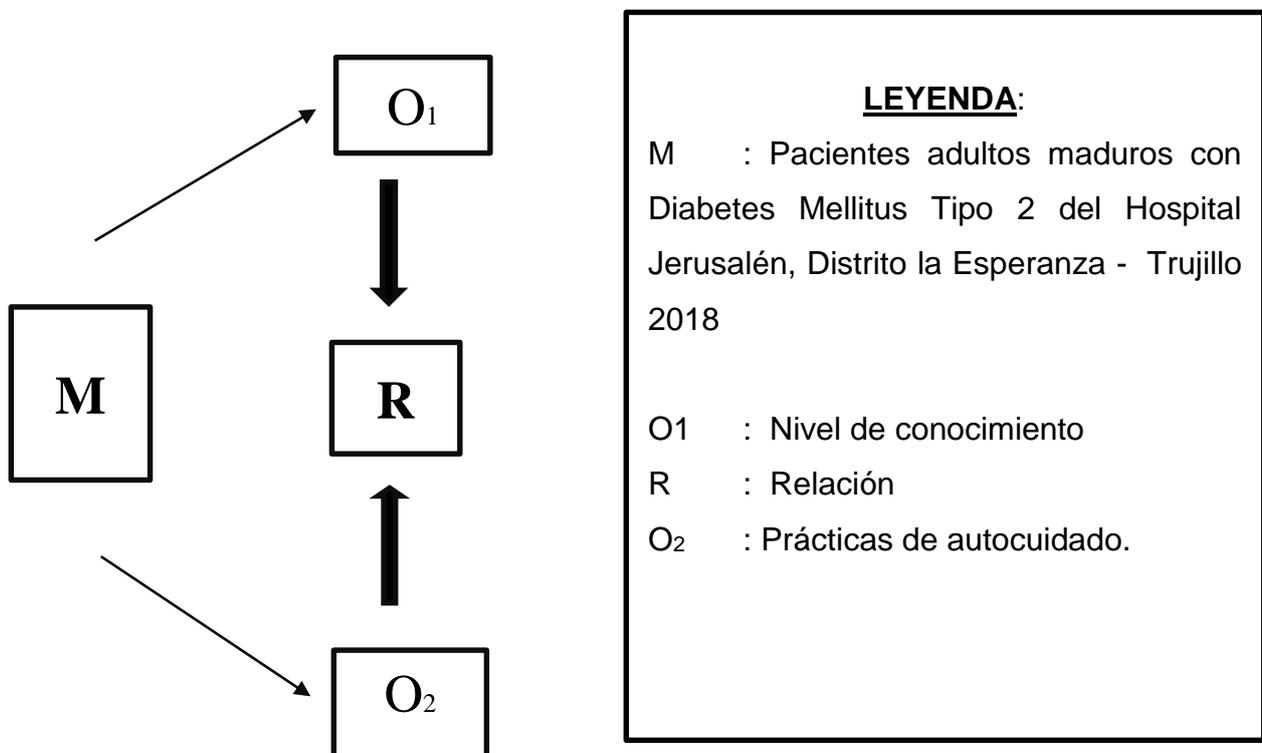
- ✓ Analizar el nivel de conocimiento en pacientes Adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo – 2018

- ✓ Determinar las Prácticas de autocuidado en pacientes Adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo – 2018

## II.- METODO

### 2.1. Diseño de la investigación:

El estudio de investigación de carácter cuantitativo, diseño descriptivo no experimental de corte transversal en el cual se identificará el nivel de conocimiento y su relación con prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros del Hospital Jerusalén del Distrito de la Esperanza –Trujillo 2018<sup>27</sup>



2.2. Variables y Operacionalización de variables:

Variable Independiente : Nivel de conocimiento.  
 Variable dependiente : Prácticas de autocuidado

Variable (s)	Definición Conceptual	Dimensiones	Definición Operacional	Indicadores	Escala de Medición
NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2	<p>-Nivel de conocimiento, este proceso va a facilitar con las técnicas de enseñanza aprendizaje a un conjunto de acciones, con el que interactúa con el entorno y conocimientos que contiene todo lo que las personas conocen en un momento dado.</p> <p>Es el Conjunto de información o representaciones abstractas que tenemos almacenada mediante las experiencias y la observación y está</p>	Definición Importancia Causas Prevención	Para identificar el nivel de conocimiento de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 se realizará mediante la aplicación de un cuestionario.	Bueno: 8 – 10 pts.  Regular: 4 - 7 pts.  Deficiente: 0 – 3 pts.	Cualitativo Ordinal

<p>PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO</p>	<p>conformado por conceptos, ideas, normas y teorías que se aplican a diario,</p> <p>-Las prácticas de autocuidado definimos como una actividad de las personas aprendidas y orientada hacia un objetivo. Conducta que aparece en situaciones concretas de la vida y se dirige hacia sí mismo o hacia el entorno para regular los factores que afectan a su propio desarrollo y actividad en beneficio de la vida, salud y bienestar.</p>	<p>Educación nutricional Actividad física Cuidado de la piel Cuidado de los pies Tratamiento</p>	<p>Para medir las prácticas de autocuidado se aplicará lista de cotejos y las categorías según su puntaje: - Adecuado -Inadecuado</p>	<p>Adecuado. 11 - 20 Inadecuado: 00 - 10</p>	<p>Cualitativo Ordinal</p>
---------------------------------	---	--	---	--	--------------------------------

### 2.3. Población, muestra y tamaño de muestra:

#### Población

La población estuvo conformada por 200 pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que acudieron al Hospital Jerusalén-Distrito La Esperanza –Trujillo 2018

#### Muestra

La muestra estuvo conformada por 80 pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que acudieron al Hospital Jerusalén- Distrito La Esperanza – Trujillo 2018

#### Tamaño de muestra

Para seleccionar la muestra se consideró el Muestreo Aleatorio Simple a los pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que acudieron al Hospital Jerusalén, además el tipo de variable es Cuantitativa y por lo tanto se utilizó la siguiente formula:

$$n = \frac{NZ^2PQ}{(N-1)D^2 + Z^2PQ} \quad f = \frac{n}{N} > 0.05$$

Si el factor de corrección mayor del 5% se aplica  $n_o = \frac{n}{1 + \frac{n}{N}}$

Resolviendo tenemos:

$$n = \frac{200 * 1.96^2 * 0.5 * 0.5}{(200 - 1)0.05^2 + 1.96^2 * 0.5 * 0.5} = 131.75 = 132$$

$$n_o = \frac{132}{1 + \frac{132}{200}} = 79.51 = 80$$

Dónde:

$n_o$  = Tamaño de la muestra final siempre y cuando se exceda el 5%

$n$  = Tamaño de la Muestra preliminar

$N$  = Población ( $N=200$ )

$Z$ : Valor Asociado a un nivel de confianza. ( $Z=1.96$  si es 95% de Confianza)

$D$  = Margen de error (0.05)

P = Probabilidad de ocurrencia

Q = Probabilidad de no ocurrencia

### **2.3.1. Criterios de selección:**

#### **Criterios de inclusión**

- Adultos maduros que acuden al Servicio de no transmisibles en el Hospital Distrital de Jerusalén, La Esperanza – Trujillo 2018
- Adultos maduros que aceptan voluntariamente participar en el estudio de investigación mediante firma de consentimiento informado.
- Adultos maduros que supieron leer y escribir.
- Adultos maduros que pertenecen a la jurisdicción del Hospital Jerusalén Distrito de la Esperanza

#### **Criterios de exclusión**

- Adultos maduros que no aceptan participar en el presente estudio de investigación.
- Adultos menores que pertenecen a otras jurisdicciones
- Adultos maduros con problemas mentales
- Adultos maduros cuyos familiares no aceptaron que estos participen con la investigación
- Adultos maduros que presentan problemas de impedimentos personales

### **2.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos, validez y confiabilidad**

En la presente investigación se utilizaron 2 instrumentos en la recolección de datos que se detallan a continuación:

En el presente estudio de investigación se utilizó

### **a) Cuestionario**

Es un instrumento mediante por el cual se obtuvo la información de forma objetiva sobre el nivel de conocimiento acerca de las prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus de tipo 2. La cual fue tomada de su estudio de la autora Hidalgo Montero A.

la estructura del cuestionario consta de 10 preguntas, con alternativas de respuesta a, b, c.

### **b) Lista de cotejo:**

Se aplicó una lista de cotejo la cual contiene 20 preguntas, con el objetivo de poder medir las adecuadas e inadecuadas prácticas de autocuidado que tienen los adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2

### **C) Validez y Confiabilidad:**

#### **Validez**

se refiere al grado en que un instrumento realmente mide la variable que quiere medir. Para que el contenido de los instrumentos sea válido se realizó a través del Juicio de Expertos que permitió obtener criterios y aportes para mejorar la calidad de los instrumentos que permitirán medir el nivel de conocimientos y su relación con las prácticas de autocuidado de los adultos con Diabetes Mellitus tipo 2.<sup>28</sup>

#### **Prueba piloto:**

Para el presente estudio se realizó una prueba piloto con 15 pacientes que acuden al servicio de No Transmisibles del Hospital Jerusalén –Distrito La Esperanza.

#### **Confiabilidad:**

La confiabilidad de un instrumento se refiere a la consistencia interna de sus preguntas, a la mayor o menor ausencia de errores de medida. Un instrumento confiable significa que si lo aplicamos por más de una vez a un mismo elemento entonces obtendríamos resultados iguales.

Para calcular el valor de confiabilidad se ordenó una tabla de datos en Microsoft Excel, luego se calcularon las varianzas por ítems y la varianza total de la distribución, con la finalidad de obtener el nivel de confianza de los instrumentos: Lista de Cotejo, cuestionario para aplicarlos en el estudio definitivo.

Para verificar la referida confiabilidad del instrumento se utilizó el Coeficiente Alfa de Cronbach que evalúa la seguridad de la herramienta a utilizar para medir la variable en estudio, para lo cual se aplicó una muestra piloto de 15 adultos maduros obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.93 lo cual indica que el instrumento es confiable<sup>29</sup>

## **2.5 Métodos de análisis de datos:**

Los métodos estadísticos que se utilizó en la investigación fueron:

Tablas de frecuencia, para determinar las cantidades y porcentajes de las variables de estudio.

La prueba de hipótesis, para determinar la relación existente entre las variables de estudio, fue la chi cuadrado de Pearson.

Programa software y Microsoft Office SPSS V23: Luego del recojo de los datos obtenidos por la ejecución del cuestionario y la escala de actitudes, se procesaron estadísticamente mediante el programa SPSS. Versión 23, el cual facilitó el análisis y la interpretación de los resultados estadísticos.

En el análisis de datos se procedió con la transformación, organización, resumen, con el objetivo de obtener indicadores básicos de la información recolectada y en base a dichos indicadores se logró llegar a conclusiones y recomendaciones, mediante estadística descriptiva relacionando cada una de las variables de acuerdo con los objetivos del estudio<sup>29</sup>.

## **2.6 Aspectos éticos:**

Para el desarrollo de investigación se respetó los siguientes aspectos éticos:

Consentimiento informado: Se consideró necesaria el consentimiento informado en los adultos maduros siendo tratados como agentes autónomos informándolos con respecto a la investigación en la que participaron en forma voluntaria.

Principio de Justicia: Todos los participantes fueron tratados con respeto y con la misma consideración sin hacer discriminación alguna de raza, ideología, sexo,

condiciones socio culturales y/o posición social, en la cual se brindó igualdad de oportunidades<sup>30</sup>.

Confidencialidad: Se respetó la confidencialidad de las respuestas durante el desarrollo de la investigación preservando el anonimato de cada uno de los participantes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2.<sup>31</sup>

Beneficencia: Disposición que presento una persona y que la llevo a promover el bien entre su entorno y asimismo para el prójimo. Permitted conocer los resultados y a la vez proponer alternativas para mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas en los adultos maduros, estuvieron motivados por un profundo amor y realizaron el bien con la ayuda y los conocimientos que se brindaron.<sup>32</sup>

La No Maleficencia: Disposición que presento una persona en no hacer daño, principio esencial de la ética de hacer el bien y evitar el daño o lo malo para la persona en la sociedad.<sup>33</sup>

### III.- RESULTADOS

En esta parte de la investigación se describen los datos obtenidos de la ejecución de los instrumentos a los pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 que acudieron al Hospital Jerusalén – Distrito La Esperanza –Trujillo 2018

Tabla 1: Nivel de conocimiento en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo 2018.

Nivel de conocimiento	Nº	%
Regular	29	36,3
Bueno	51	63,7
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento.

Tabla 2: Prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo – 2018.

Prácticas de Autocuidado	N°	%
Inadecuado	7	8,8
Adecuado	73	91,3
Total	80	100.0

Fuente: Cuestionario sobre prácticas de autocuidado

Tabla 3: Nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo 2018

Prácticas de autocuidado		Nivel de conocimiento		
		Regular	Bueno	Total
Inadecuado	N°	3	4	7
	%	10,3	7,8	8,8
Adecuado	N°	26	47	73
	%	89,7	92,2	91,3
Total	N°	29	51	80
	%	100	100	100

Fuente: Cuestionario de nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado

$X^2=0,145$

gl. = 1

$p=0,703$

$\alpha=0.05$

#### **IV.DISCUSIÓN**

En relación a los resultados obtenidos:

Nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 en el hospital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo– 2018.

En la tabla 1: Nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros. Se pudo determinar que 63.7% pacientes adultos maduros posee un nivel de conocimiento Bueno, mientras que 36;3% posee un nivel de conocimiento Regular.

Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Noda M y Pérez L.<sup>10</sup>. determina: 62,9% con nivel de conocimiento bueno, 28,1 % intermedio y 9% inadecuado; por lo que se concluye: El nivel de conocimientos sobre la diabetes en los pacientes es buena.

La coincidencia de los resultados es porque debemos tener aprendizajes básicos desarrollados que nos educa que el cuidado hacia sí mismo es primordial. El conjunto de acciones que directamente desarrolla la persona para dirigir los factores intrínsecos o extrínsecos que ponen riesgo su propia vida y consecuencias futuras por tal efecto enfatizamos que el auto cuidado es una conducta que realizan las personas con la primordial calidad de vida.<sup>14</sup>

En la tabla 2: Las prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros. Se pudo determinar que 91.3% posee prácticas adecuadas, mientras 8.8% posee prácticas inadecuadas.

Estos resultados se diferencian por los obtenidos por Málaga G<sup>7</sup>. los resultados mostraron que el 12,9% tienen prácticas de autocuidado adecuado, 48,39 % intermedio y 38,71% inadecuado.

La diferencia de los resultados se debe a que los pacientes del último estudio presentan una escasa educación, lo cual repercute en los resultados obtenidos. Estos resultados son semejantes a los resultados obtenidos por Walley P<sup>9</sup>. en su investigación determina: el 79% de las personas refieren cuidados de estilos de vida más adecuado y un 21% menos adecuada.

La similitud de los resultados es porque en ambos estudios los pacientes presentan un nivel adecuado de prácticas de autocuidado.

Según el Ministerio de Salud (MINSA) considera fomentar las prácticas de autocuidado, la calidad de vida, dieta saludable y la actividad física realizado por los profesionales de los establecimientos de Salud del Minsa con los criterios que establece el profesional nutricionista es un pilar importante de la atención integral que se brinda a la población que padece de Diabetes Mellitus tipo2 considerando el sobrepeso y la obesidad.<sup>15</sup>

En la tabla 3: La relación entre nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado. Se pudo determinar que 92.2% presenta un nivel de conocimiento Bueno y 7,8 prácticas de autocuidado inadecuadas, También se pudo determinar que 89.7% presenta un nivel de conocimiento Regular y 10.3% prácticas de autocuidado Inadecuadas.

Estos resultados son semejantes a los obtenidos por Zafra C.<sup>12</sup> El 64.3% desconocía la concentración normal de glicemia. El 89.4% no sabía cómo realizar intercambios en la dieta y el 44.9% ignoraba la importancia del cuidado de los pies. Sin embargo, entre los tratados de insulina 20%. La incidencia de consultas de la atención en enfermería era el producto más vinculado en conocimiento y autocuidado de la persona y su entorno.

El rol de integridad de la Enfermera cumple la calidad en el mejoramiento de la carrera profesional en la medida que comprende las teorías podrá intervenir de la manera más eficaz en el proceso evolutivo de enfermería, teniendo en cuenta el uso de sus conocimientos el auto cuidado que son comportamientos que se dan en diversas situaciones diarias dirigidas por sí mismas y su entorno mejorando sus capacidades y aptitudes así mismo sus habilidades para que ellos mismos sean partícipes en la toma de decisiones muy importante para el bienestar de su salud y en su nivel de conocimiento y auto cuidado ya que esto le va servir de utilidad para toda su vida, confirmamos que si las personas toman en cuenta estas medidas positivas entonces obtendrán mayor calidad de vida en su lo familiar y social y así van a aceptar su compromiso de su auto cuidado y a la vez pueden ellos mismos difundir al resto de las personas para disminuir el alto índice de esta enfermedad crónica como es la Diabetes Mellitus tipo 2 y de

esta manera disminuir los factores que deterioran su desarrollo en beneficio de su vida salud o bienestar<sup>16</sup>.

## V. CONCLUSIONES

- El Nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado en los resultados obtenidos, podemos concluir que: 63.7% tiene un nivel de conocimiento Bueno, mientras que 36;3% posee un nivel de conocimiento regular, prevaleciendo en nivel de conocimiento BUENO.
- La práctica de autocuidado en pacientes adultos se pudo determinar que 91.3% posee prácticas adecuadas, mientras 8.8% posee prácticas inadecuadas. Prevaleciendo las practicas adecuadas.
- No existe relación entre nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes adultos maduros. Se pudo determinar que 92.2% presenta un nivel de conocimiento Bueno y 7,8 prácticas de autocuidado inadecuadas, También se pudo determinar que 89.7% presenta un nivel de conocimiento Regular y 10.3% prácticas de autocuidado Inadecuadas. En conclusión, nos da a entender que existe un buen nivel de conocimiento bueno y prácticas de autocuidado Regular debido a que las personas no toman importancia con respecto a su enfermedad aun sabiendo las futuras complicaciones posteriores y la mortalidad que se puede acarrear.

## VI. RECOMENDACIONES

En base a los resultados obtenidos se recomienda:

- En el Hospital Distrital Jerusalén, Distrito La Esperanza – Trujillo, coordinar con el personal de salud de la zona para brindar permanentemente Talleres preventivos sobre autocuidado sobre temas relacionados a Diabetes Mellitus tipo 2.
- Mejorar y reforzar las competencias en el profesional de enfermería, con la finalidad de ayudar al paciente a lograr un mejor autocuidado como: entender la magnitud de su problema de salud y la importancia de su tratamiento, prevención, y cómo actuar frente a complicaciones (hipoglucemia e hiperglucemia); las recomendaciones básicas sobre plan de alimentación e integración del tratamiento en su vida cotidiana (hábitos dietéticos, horarios y actividad laboral).
- Continuar realizando investigaciones de esta misma naturaleza, para contribuir con la promoción de la salud y así disminuir los factores de riesgo en los adultos.
- Felicitar a los profesionales en Enfermería por el importante rol de Educación y atención a las personas y/o su entorno, habilitándoles conocimientos y destrezas necesarias para promover más medidas de autocuidado previniendo complicaciones futuras.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Prado M, Ríos F. Factores Biosocio – Culturales y nivel de prácticas de autocuidado en pacientes adultos diabéticos tipo II. HVLE. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo; 2008. Pp. 1-6, 25
2. Federación International Diabetes. La carga mundial. Bélgica 2011. URL: <http://www.idf.org/diabetesatlas/5e/es/lacargamundial> - lenguaje=es.
3. Hidalgo Eva. Medidas de autocuidado que realizan los pacientes diabéticos. Factores socioculturales que favorecen o limitan su cumplimiento en los pacientes que asisten al programa de diabetes del Hospital Nacional Dos de Mayo. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Mayor de San Marcos de Lima; 2005. Pp. 10-12.]
4. Ministerio de salud. [Aperderpeso.com/diabetes/diabetes-consecuencia-de la obesidad](http://aperderpeso.com/diabetes/diabetes-consecuencia-de-la-obesidad). Minsa – Lima 2000 Pp. 10-15
5. Ministerio de Salud del Perú. Estrategias para el trabajo comunitario en salud integral. Minsa-Lima; 1998. Pp. 4-5.
6. Gerencia Regional de Salud. La Libertad – Trujillo. Fuente de información Oficina de Estadística (Accesado el 06 de abril del 2013.)
7. Málaga G. Autocuidado en pacientes hospitalizados del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y el Hospital Nacional Cayetano Heredia. 2012.
8. Belkis M<sup>8</sup>., Educación y conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en adulto mayor. 2013.
9. Walley P. Apoyo familiar y nivel de autocuidado en pacientes adulto mayor con Diabetes mellitus tipo2 que acuden a un hospital de Trujillo. 2012
10. Noda M. y Pérez L. Nivel de conocimiento, sobre Diabetes Mellitus, en pacientes de estudio médico del Hospital Nacional Arzobispo Loayza y el Hospital Nacional Cayetano Heredia. 2014.
11. Pace A. Conocimiento de los adultos mayores con Diabetes Mellitus en relación con el auto cuidado. 2012.
12. Zafra C. Nivel de conocimiento y Prácticas de autocuidado, así como el control entre los pacientes adultos mayores diabéticos. 2013.
13. González C. La relación entre el nivel de autocuidado y el tipo de complicaciones del Adulto Mayor con Diabetes mellitus tipo II. 2014.

14. Solís CL, Aguirre ML, Godorecci S et al. Prevalencia de Diabetes en Chile. Revista de la Asociación Latinoamericana de Diabetes 2008; 16: 93-95
15. Ministerio de Salud. Guíaclínica de Diabetes Mellitus tipo 2. 1era edición. Santiago: Minsa; 2006. 2.-Ganong. Filosofía Médica. 20 edición. México. Editorial El Manual Moderno; 2006. 3.-Brunner y Suddarthe. Tratado de enfermería Médico-Quirúrgico. 9º edición. México, DF. McGraw-Hill International Editor; 2002
16. Ayay R Nivel de Información sobre Diabetes Mellitus y Calidad de Autocuidado en Pacientes Adultos del Programa de Control de Diabetes del Hospital Chepén. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Nacional de Trujillo; 2008. Pp. 4-9,11.]
17. Baca B. Nivel de conocimientos del diabético sobre su autocuidado. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería]. México: Universidad Privada de México. Facultad de Enfermería, 2008. 70 p.
18. Hernández D. Conocimientos, Actitudes y Prácticas de Autocuidado de los Pacientes Diabéticos de 40 a 60 Años que Asisten a la Consulta Externa del Hospital Nacional de Amatitlán. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad de San Carlos de Guatemala; 2011. Pp. 14-15.]
19. Ludmir A., Morales M., Pacheco J., y Vílchez J. Diabetes Mellitus. Experiencia - Ginecológica en el Hospital Materno- Infantil "San Bartolomé" (1961-1971). Tomo I Servicio Académico Asistencial de Obstetricia y Ginecología, pág. 67-78, UNMSM, 1972.
20. Cisneros G., Fanny. Teorías y Modelos de Enfermería. Popayán: Universidad delCuaca,2005.Disponible en <http://artemisa.unicauca.edu.co/~pivalencia/archivos/TeoriasYModelosDeEnfermeriaYSuAplicacion.pdf>
21. Valera A, Vargas C. Estilos de vida promotor de salud, Nivel de Información sobre Diabetes Mellitus tipo II y nivel de autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo II. [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería. Universidad Leoncio Prado: 2008. Pp. 6,19-20, 26 – Anexo nº 3.]
22. Pacora P.P., Nuñez C.J., Moreno B.D., Peñaloza J.B. Detección de Diabetes Mellitus Gestacional en la Población Peruana. Diagnóstico Mayo - junio 2016 (En Prensa).

23. Viniegra L. [Chronic illnesses and education. Diabetes mellitus as a paradigm e médica del Inst Me del Seguro Soc. Jan;44(1):47–59.
24. Perfetty R, Barnett P. Novel therapeutic strategies for the treatment of type 2 diabetes. *Diabetes Metab Rev* 1998;14:208-14.
25. Asociación Americana de Diabetes (ADA 2,014). La práctica clínica en el manejo de la Diabetes Mellitus. *Diabetes Práctica*, 5(2), 1-24. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Diabetes/ADA.2014.esp>
26. Ramírez S. Valores de Glicemia en el embarazo de 150 casos en los Hospitales Obrero y Belén de Trujillo. Tesis Bachiller UNMSM, 1956.
27. Castañeda R, El cuidado profesional de Enfermería, enfoque humanístico. *Revista de Enfermería* 2014, 2 (1): 90-100. Disponible en: <https://www.unica.edu.pe/enfermeria/archivos/revista-enfermeria-enero-junio2014.pdf>
28. Gargallo M. La dieta equilibrada. Los siete grupos de alimentos. En: C Vázquez, Al de Cos, C López-Nomdedeu . Alimentación y nutrición. Manual teórico práctico. Madrid, Editorial Díaz de Santos 1998 pág 65-77
29. Summary and Recommendation of the Second International Workshop Conference in Gestational Diabetes Mellitus. *Diabetes* 32 Suppl. (2): 123-126, 1985.
30. Moreno BD, Barreda, GA, Pacora PP, Peñaloza JB, y Nuñez CJ. Diabetes Mellitus Gestacional en el Hospital Materno- Infantil "San Bartolomé" (1972-1989). Tema Libre presentado en el X Congreso Peruano de Obstetricia y Ginecología, Setiembre 1990.-pag122,176,200
31. Aramini, M introducción a la bioética (primera edición) Colombia: editorial San Pablo 2007.
32. Helsinki, D principios éticos para la investigación en seres humanos Brasil: Asamblea general. Fortaleza octubre 2013.
33. Mora, L Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. Cuba 2015

# **ANEXOS**

## ANEXO 1

### HOJA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

**Título:** “NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES ADULTOS MADUROS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN EL HOSPITAL JERUSALEN, DISTRITO LA ESPERANZA – TRUJILLO 2018

**Propósito:** Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y su relación con prácticas de autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Jerusalén, Distrito la Esperanza, Trujillo 2018

**Autora:** Rojas Gamboa, Blanca Haydee

Yo.....  
..... identificado con el DNI N°..... Declaro haber sido informado sobre los objetivos del presente estudio de investigación, donde la información recolectadas y proporcionada por mi persona no pondrá en riesgo mi salud, dignidad también bienestar, además de haber aclarado que no hare ningún gasto, ni recibiré una contribución económica para mi participación, de tal modo me comprometo a responder con veracidad a cada una de las preguntas planeadas.

## ANEXO 2

### **CUESTIONARIO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES ADULTOS MADUROS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL JERUSALEN- DISTRITO LA ESPERANZA-TRUJILLO 2018**

**AUTORA: Hidalgo Montero A.  
MODIFICADO: Rojas Gamboa B.**

**PROPOSITO: Analizar el Nivel de conocimiento de los pacientes maduros con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Jerusalén La Esperanza.**

#### **INSTRUNCCIONES:**

A continuación, se formula ítems, para analizar el nivel de conocimiento, se le solicita responder a todas las preguntas con sinceridad, es ANONIMO.

#### **EDAD:**

#### **1.- Como define Usted la Diabetes Mellitus:**

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

#### **2.- Señale los factores de riesgo que conlleven a presentar la diabetes mellitus:**

- a.- La herencia.
- b.- Obesidad
- c.- Estrés

Son ciertas:

- a) Solo b    b) a y c    c) a y b

#### **3.- Reconozca los principales signos de la Diabetes Mellitus:**

- a.- Sed excesiva
- b.- Pérdida de peso
- c.- Aumento del apetito
- d.- Excesiva producción de orina
- e.- Todas las anteriores

#### **4.- El tratamiento de una persona con Diabetes se basa en:**

- a.- Alimentación diaria
- b.- Excesiva producción de Orina
- c.- Actividad física

d.- Control de glucosa

d.- Tratamiento de medicamentoso (hipoglucemiantes orales) Todas las anteriores

**5.- Identifique Usted los valores normales de glucosa en sangre:**

a.- 110 a 120 mg /dl

b.- 60 a 90 mg/dl

c.- 70 a 100//mg/dl

d.- mayor de 110 mg/dl

**6.- Sabe porque es importante la dieta:**

a.- Mantener el peso ideal

b.- Disminuir la concentración de lípidos (grasas) en la sangre

C.- Prevenir las variaciones de glucosa (azúcar) en la sangre

d.- solo a, b

**7.- Conoce Usted los alimentos que debe de limitarse:**

a.- Grasas

b.- Verduras

c.- Azúcar

d.- Frutas son ciertas

a) y b      b) a y c      c) c y d

**8.- Sabe Usted porque es importante la higiene y el cuidado de los pies:**

a.- Solo mejora la circulación

b.- Mantiene la integridad de la piel, evita el desarrollo de infecciones y la prevención de lesiones

c.- Ayuda a eliminar las impurezas de los pies

**9.- El ejercicio ayuda a:**

a.- Disminuir la glucosa (azúcar) en sangre, disminuir el riesgo de

a.- Enfermedades cardiovasculares y favorece la circulación sanguínea

b.- solo ayuda a bajar de peso

c.- Aumenta el estrés

**10.- Cuales son los cuidados de los pies, para evitar el pie diabético:**

a.- Los pies deben lavarse diariamente con agua tibia y jabón

b.- Secar bien en la zona interdigital (entre los dedos)

c.- Las uñas deben cortarse en forma recta

d.- Los zapatos deben ser blandos y cómodos

ANEXO 3

**CUESTIONARIO PARA VALORAR PRACTICAS DE AUTOCUIDADO DE LOS PACIENTES ADULTOS MADUROS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL HOSPITAL JERUSALEN- DISTRITO LA ESPERANZA-TRUJILLO 2018.**

**AUTORA: Montero Hidalgo A.  
MODIFICADO: Rojas Gamboa B.**

**Edad:**

**A continuación, se formula ítems, para analizar el nivel de conocimiento, se le solicita responder a todas las preguntas con sinceridad, es ANONIMO**

<b>A.-REGIMEN ALIMENTARIO</b>	<b>ADECUADO</b>	<b>INADECUADO</b>
1.- Ha recibido información sobre su dieta		
2.- Participa en la selección y plan de su dieta		
3.- Respeta la lista de alimentos prohibidos y permitidos		
4.- Realiza frecuentemente visita a la nutricionista 5. Reconoce la importancia de frutas y verduras en su dieta		
6.- Respeta las porciones de alimentos en su dieta diaria		
7.- Respeta el horario de los Alimentos entre comida y comida		
8.- Consume bebidas alcohólicas		
<b>B. ACTIVIDAD FISICA :</b>		
9.- Realiza como mínimo 30 minut. De ejercicio al día		
10.- Cuando hace ejercicios realiza ejercicio suaves		
<b>B.- PREVENCIÓN :</b>		
11.- Toma los medicamentos según las indicaciones de su medico		

12.- Se controla frecuentemente la presión arterial		
13.- Esta atenta a los efectos de los glucemiantes: nauseas, diarrea , sudoración, visión borrosa		
<b>D. CUIDADO DE LOS PIES:</b> ✓ <b>CUIDADO DE LOS PIES</b>		
14.- realiza el lavado de los pies todos los días		
15.- realiza el secado de los pies teniendo cuidado entre los dedos.		
15.- Usa zapatos ajustados que causan incomodidad		
16.- Inspecciona diariamente sus pies en busca de lesiones		
17.- Usa zapatos ajustados		
18.- Usted quizás ligas para el uso de medias		
19.- Si tiene alguna en el pie lava con agua y jabón y la protege con gasa		
20.- se recorta las uñas en forma recta y con mucha precaución		

## ANEXO 4

### RESULTADOS DE PRUEBA PILOTO

ENCUESTAS	VARIABLE X	VARIABLE Y
1	15	75
2	13	65
3	14	58
4	14	62
5	15	73
6	12	55
7	10	40
8	8	38
9	12	54
10	11	45
11	14	63
12	10	42
13	15	75
14	13	65
15	14	58
16	14	62
17	15	73
18	12	55
19	10	40
20	8	38

CORRELACIÓN DE PEARSON	
VARIABLE X: NIVEL DE CONOCIMIENTO	VARIABLE Y: PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO
0.94	

"Año del Diálogo y la Reconciliación Nacional"

Trujillo, 10 de Abril del 2018

**OFICIO N° 046 - 2018/ UCV - FFCCMM - EAPE**

SR.

**DR. ELIASAR CABRERA ANGULO**

Director del Hospital Jerusalén - Distrito la Esperanza

Presente:

**ASUNTO: SOLICITO PERMISO PARA EJECUCIÓN DE PROYECTO DE TESIS**

Es grato dirigirme a Ud. a través del presente, para expresarle nuestro cordial saludo a nombre de la Escuela de Enfermería y el mío propio. El motivo del documento es para solicitarle permita el desarrollo del Proyecto de Tesis titulado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y SU RELACIÓN CON PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTE ADULTO MADURO DE 40 - 60 AÑOS CON DIABETES MELLITUS TIPO II EN EL HOSPITAL JERUSALEN DISTRITO LA ESPERANZA - 2018", por lo que pido a su digno Despacho se sirva autorizar el permiso correspondiente, para la aplicación de encuestas a la alumna que a continuación detallo:

- ROJAS GAMBOA, BLANCA HAYDEÉ

Sin otro particular aprovecho la oportunidad para reiterarle los sentimientos de mi especial consideración y estima personal.

Atentamente,



*Maria Elena Gamarra Sanchez*  
**DR. MARIA ELENA GAMARRA SANCHEZ**  
Directora de la Escuela de Enfermería

CAMPUS TRUJILLO  
Av. Larco 1770.  
Tel.: (044) 485 000. Anx.: 7000.  
Fax: (044) 485 019.



fb/ucv.peru  
@ucv\_peru  
#saliradelante  
ucv.edu.pe

“Año del Dialogo y Reconciliación Nacional”

EL QUE SUSCRIBE Lic.Mg.Carmen Monzón A. Jefa de Enfermeras del Hospital  
Jerusalén –Distrito la Esperanza expide la presente:

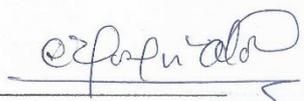
CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE  
INVESTIGACION

A NOMBRE DE BLANCA HAYDEE ROJAS GAMBOA

Quien en su condición de estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad  
“Cesar Vallejo “ha aplicado instrumentos de investigación delo proyecto titulado “Nivel  
de conocimiento y su Relación con Practicas de autocuidado en pacientes maduros con  
Diabetes Mellitus tipo II EN EL Hospital Jerusalén Distrito La Esperanza “

Se expide la siguiente constancia a solicitud de la interesada para los fines que estime  
conveniente.

Trujillo 23 de Abril 2018

  
Lic.MG. Carmen Monzón A. ENFERMERA  
REP. Nº 18801

