



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

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

**AUTORA:**

Atto Rios, Sandra Iris ([orcid.org/0000-0002-8526-718X](https://orcid.org/0000-0002-8526-718X))

**ASESORA:**

Mg. Caipo Chu, Luisa Leyla ([orcid.org/0000-0002-4244-8239](https://orcid.org/0000-0002-4244-8239))

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no Transmisibles

**LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:**

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

**TRUJILLO - PERÚ  
2023**

## **DEDICATORIA**

Mi tesis la dedico al dador de la vida, quien me ha dado el valor para progresar y no rendirme frente a muchos obstáculos, él es mi estandarte y mi salvación.

A mi bella y querida madre Juanita Luz a quien amo con todo mi corazón, tu esfuerzo y amor incondicional fueron pilares fundamentales para la culminación de mi tesis. No me alcanzaría la vida para agradecerte todo lo que has dado por mí. Te amo.

A mis hermanos de sangre, Henry y Jairo, que día a día me respaldan con sus palabras de ánimo, cariño y que me impulsan a trazar nuevas metas, porque somos una familia unida y mis logros son sus logros. Los quiero mucho hermanos míos.

A mis amigas, Mónica y Deysi, por su valiosa amistad y aprecio hacia mi persona, por brindarme su apoyo durante el desarrollo de mi trabajo.

A mi asesora de tesis, quien ha sido de gran apoyo en la realización de mi proyecto, guía y mano derecha para la culminación de la misma. Que Dios la bendiga en gran manera.

## **AGRADECIMIENTO**

Te doy gracias Señor por darme vida y estar en cada logro, por ser luz en mi vida y por darme sabiduría para lograr mis objetivos y sueños.

Gracias madre porque eres mi amiga, confidente y consejera, tu amor me impulsa a seguir. Gracias madrecita.

Mi gratitud y agradecimiento a mis hermanos (Profesor e Ingeniero), por ser tan buenos conmigo y por cuidarme siempre, porque desde la infancia nos hemos agarrado fuerte para seguir adelante.

Muchas gracias queridas amigas por su soporte en todo momento, Dios las bendiga mucho.

Quiero manifestar mi agradecimiento a la Mg. Luisa Caipo Chu, por su guía y apoyo en mi investigación, quién siempre estuvo dispuesta a escuchar y brindarme su asesoría en todo momento.

# DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

## Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, CAIPO CHU LUISA LEYLA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, asesor de Tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN DIABETES DE

LOS PACIENTES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, TRUJILLO 2023.", cuyo autor es ATTO RIOS SANDRA IRIS, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 12.00%, 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.

TRUJILLO, 02 de Diciembre del 2023

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
CAIPO CHU LUISA LEYLA DNI: 48078123 ORCID: 0000-0002-4244-8239	Firmado electrónicamente por: LCAIPOC el 02-12- 2023 16:37:33

Código documento Trilce: TRI - 0677958



## DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

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

### **Declaratoria de Originalidad del Autor**

Yo, ATTO RIOS SANDRA IRIS estudiante de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - TRUJILLO, declaro bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS EN DIABETES DE

LOS PACIENTES EN UN HOSPITAL PÚBLICO, TRUJILLO 2023.", es de mi autoría, por lo tanto, declaro que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. He mencionado todas las fuentes empleadas, identificando correctamente toda cita textual o de paráfrasis proveniente de otras fuentes.
3. No ha sido publicada, ni presentada anteriormente para la obtención de otro grado académico o título profesional.
4. Los datos presentados en los resultados no han sido falseados, ni duplicados, ni copiados.

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

Nombres y Apellidos	Firma
ATTO RIOS SANDRA IRIS DNI: 78877370 ORCID: 000000028526718x	Firmado electrónicamente por: ATTO RIOS el 03-12-2023 13:58:31

Código documento Trilce: INV - 1405688

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

CARÁTULA.....	i
DEDICATORIA.....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
DECLARATORIA DE AUTENTICIDAD DEL ASESOR .....	iv
DECLARATORIA DE ORIGINALIDAD DEL AUTOR .....	v
ÍNDICE DE CONTENIDOS .....	vi
ÍNDICE DE TABLAS .....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT .....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MARCO TEÓRICO .....	5
III. METODOLOGÍA .....	12
3.1. Tipo y diseño de investigación .....	12
3.2. Variables y Operacionalización (Anexo 01) .....	12
3.3. Población, muestra y muestreo.....	15
3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	16
3.5. Procedimiento .....	18
3.6. Método de análisis de datos .....	19
3.7. Aspectos éticos .....	19
IV. RESULTADOS .....	20
V. DISCUSIÓN.....	23
VI. CONCLUSIONES.....	28
VII. RECOMENDACIONES .....	29
REFERENCIAS.....	30
ANEXOS.....	38

## ÌNDICE DE TABLAS

Tabla 1 Efectividad del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.....	20
Tabla 2 Nivel de conocimiento sobre diabetes antes y después de la aplicación del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.....	21
Tabla 3 Prácticas en diabetes antes y después de la aplicación del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023. ....	22
Tabla 4 Medidas de estadística descriptiva en el pre y post test del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.....	57

## RESUMEN

El propósito de la investigación fue determinar si el programa educativo: “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” fue efectivo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023. El tipo de estudio fue aplicado, enfoque cuantitativo, diseño preexperimental, con una muestra de 30 usuarios con diagnóstico de diabetes mellitus a los cuales se les aplicó la intervención y dos cuestionarios. Los resultados permitieron observar que nivel de conocimiento antes del programa fue un 86% medio y el 13.3% alto y después del programa el 60% alto y el 40% medio, el 60% demostraron prácticas adecuadas y el 40% inadecuadas antes de la intervención y posterior al programa, el 73.3% adecuadas y el 26.7% de los pacientes presentaron prácticas inadecuadas. La prueba U de Mann-Whitney, reveló un valor de  $p= 0.003$ , consecuentemente, se rechazó la hipótesis nula y se aceptó la hipótesis alterna, es decir, el programa educativo fue efectivo en el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes.

**Palabras clave:** Programa educativo, conocimiento, prácticas, diabetes.



## ABSTRACT

The purpose of the research was to determine if the educational program was effective on knowledge and practices of the patients with diabetes in a state hospital in Trujillo, 2023. The type of study was applied, quantitative approach, preexperimental design, with a sample of 30 patients with a diagnosis of diabetes mellitus to whom the intervention and two questionnaires were applied. For the level of knowledge, the results showed that before applying the program, 86% had a medium level and 13.3% had a high level; after the program: 60% had a high level and 40% had a medium level. For practices, before the intervention: 60% showed adequate and 40% showed inadequate practices; after the intervention: 73.3% showed adequate and 26.7% inadequate practices. The Mann-Whitney U test revealed a value of  $p= 0.003$ , therefore, the null hypothesis was rejected and the alternative hypothesis was accepted, that is, the educational program was effective in the practice and knowledge about diabetes of the patients.

**Keywords:** educational program, knowledge, practices, diabetes.

## I. INTRODUCCIÓN

Vivir saludablemente es vital para cada persona, existe una frase típica y coloquial, “somos lo que comemos”, en base de todo ello, dependerá el bienestar emocional, espiritual y sobre todo físico. La palabra saludable viene de conservar y de adquirir hábitos que proporcionen calidad de vida. La mayoría de los peruanos hoy en día no optan por consumir alimentos favorables y nutritivos para el cuerpo, a pesar de cómo se ha incrementado el valor de los productos y desvalorizado en gran parte la moneda, continúan teniendo un estilo de vida perjudicial<sup>1</sup>. La Organización Mundial de la Salud, indica que un 69.9% de la población adulta joven y madura, no presenta buenas prácticas alimenticias<sup>2</sup>.

Cuando no se lleva a cabo ciertos hábitos, existe el alto índice de sufrir diabetes mellitus, lo cual es un padecimiento crónico y un problema de salud global, que se identifica por desarrollar elevadas concentraciones de glucosa en la corriente sanguínea, en el cual, existen diferentes tipos de diabetes, tipo I y II. De tal manera que, en los países desarrollados como Europa, en el 2019, 58 millones siendo el 15% de usuarios presentaron diabetes, en el pacífico occidental, 163 millones figurando el 31%, así mismo, en el sudeste asiático, 88 millones, plasmando el 74% y por último en el Oriente medio y norte de África indicó la cifra de 55 millones siendo así el 97% de incremento. De tal modo que cada año aumenta la cantidad de personas con diabetes<sup>3</sup>.

A nivel internacional, Barrera, en el año 2019, México, en su investigación “Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la asociación del control glucémico en pacientes con la enfermedad inscritos en el grupo de medicina familiar”, el estudio se realizó a jóvenes y adultos mayores entre las edades de 22 y 94 años. El resultado demostró que existe insuficiencia de conocimientos un 78.4% y los pacientes con deficiente información del control glucémico con un porcentaje de 52.6, De tal manera que se encontró una proporción inversa entre el control glucémico y el grado de conocimientos<sup>4</sup>.

Barbecho y Ortiz (2016), Ecuador, señala que a nivel mundial fallecieron aproximadamente 3,8 millones de individuos debido a esta enfermedad en todo el mundo<sup>5</sup>. Por esta razón, la diabetes es un padecimiento silencioso que va deteriorando nuestro organismo, afectando así la disposición productiva y biológica, no obstante, repercute en la vida psicológica y emocional del mismo.

Por lo tanto, se estima que para el 2030, existirá un aumento de 439 millones de usuarios adultos que padecerán de esta patología. Entre las edades de 20 a 79 años. De este modo, a nivel nacional Gilma Silva (2021) describe que las causas de la enfermedad son genéticas, ambientales, conductuales y que la edad estimada de muerte por aquel padecimiento es a partir de los 80 años según el progreso de la enfermedad. Desde otra perspectiva Segura y Linares (2020) a nivel local, en Trujillo, afirma que existe un mayor nivel de riesgo en pacientes con sobrepeso y obesidad, las mujeres conforman un 45% de IMC incrementado, dando cabida a la obesidad en un 34% y los varones en un 17.5% limitan al consumo de frutas y verduras<sup>6</sup>.

Las consecuencias más prevalentes de la diabetes conducen a sufrir infarto de miocardio, presentar neuropatías, retinopatía diabética, insuficiencia renal, infecciones urinarias, amputación de miembros inferiores y en los peores casos, la muerte. Respecto al tema estudiado, por falta de adherencia a una alimentación saludable existen consecuencias que amenazan la existencia humana. Pero también, no olvidemos que la carencia de educación, el insuficiente recurso económico y el escaso apoyo familiar son un obstáculo para llegar aquella meta.

Es por ello, que se considera crucial tomar medidas a tiempo para incrementar el conocimiento de la población acerca de esta enfermedad, ejerciendo prácticas de buena salud, con el fin de prevenir complicaciones y reducir el porcentaje de personas con diabetes mellitus. Por lo tanto, se formuló la siguiente pregunta de investigación: ¿Cuál es la efectividad del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público Trujillo, 2023?

De tal manera que el siguiente trabajo de investigación es de suma relevancia para las ciencias médicas, la investigación académica y principalmente un aporte importante para la sociedad; por ello, se justifica desde tres perspectivas: social, metodológica y práctica. La importancia de este trabajo de investigación es que a través de sesiones educativas se tiene como finalidad educar a la población adulta que padece de diabetes mellitus, porque sin educación no hay salud, de esta manera incluimos el proceso de enseñanza – aprendizaje mediante un programa educativo, el cual se educó, motivó y concientizó a la población para modificar las conductas y hábitos de vida para preservar y potenciar la salud, evitando las complicaciones de su enfermedad.

Teóricamente la investigación se justifica porque se fundamenta en la teoría de promoción de la salud de Pender, aquí se pueden identificar elementos cognitivos y perceptuales que están asociados con la toma de decisiones y conductas que pueden beneficiar la salud de los pacientes. Ello va a depender mucho de los factores personales, biológicos, psíquicos y socioculturales, por lo tanto, los licenciados en enfermería están comprometidos a incentivar a los usuarios que mantengan una adecuada salud<sup>7</sup>.

Por otra parte, la investigación contribuyó a la aplicación de herramientas de recogida de datos, validadas, así como de técnicas como el muestreo, la observación y las sesiones educativas, que fortaleció los conocimientos de la población para buenas prácticas y, por último, los resultados de esta investigación proporcionaron a los adultos participantes y trabajadores de salud en un hospital público, Trujillo 2023, a que dispongan información actualizada, sobre el problema mencionado.

Por lo tanto, se estableció como objetivo general:

Determinar la efectividad del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Se plantearon como objetivos específicos:

Describir el nivel de conocimiento sobre diabetes antes y después de la aplicación del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Describir las prácticas en diabetes antes y después de la aplicación del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Se formularon las siguientes hipótesis:

H1: El programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” es efectivo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023

H0: El programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” no es efectivo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

## II. MARCO TEÓRICO

Se realizó la revisión de antecedentes para el presente estudio, a nivel internacional: Robalino, Palzzi, Aldaz, Cabay y Chicaiza. Ecuador (2022), en su estudio: "Implementación de un programa educativo de autocuidado dirigido a pacientes con diabetes mellitus tipo II en el club de diabéticos del Hospital de Riobamba". La población fue de 107 pacientes y 75 formaron parte de la muestra. Emplearon un programa educativo en cuatro meses que determinaron el grado de comprensión, manejo de los niveles de glucosa de los individuos, el instrumento empleado fue Diabetes Knowledge Questionnaire. Los resultados que obtuvieron fueron: Presentaron complicaciones de la diabetes 69,33 %, nivel de conocimiento bueno o malo el 53,34%, en el control glucémico resultó inadecuado en un 70,66%, posteriormente plasmaron el programa educativo y el 81.33% presentó un nivel de conocimiento bueno un 54,67%, de tal forma que el programa tuvo cambios significativos en la ampliación de conocimientos<sup>9</sup>.

Peña, Venegas y Obando, en Bogotá-Colombia, (2020), en su estudio, Promoción de la instrucción en salud para fomentar el autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2 durante su internamiento hospitalario, en el cual su objetivo fue valorar la facultad de la autoasistencia en pacientes internados con diabetes tipo 2 antes y después de una intervención de formación en salud, la investigación fue prospectiva, cuasi experimental pre-test, post test con 76 pacientes; se usó la escala de estimación de agencia (ASA). El 87,3% de la población de estudio mostró bajas habilidades de autocuidado. Sin embargo, después de la intervención, esta proporción disminuyó al 45,9%. Finalmente, la autora mencionó que la enseñanza hacia el paciente diabético durante la estancia hospitalaria genera una metamorfosis positiva en el autocuidado, ya que se motivó a los cambios de vida e incitó a los expertos de salud a brindar cuidados con un enfoque hacia la educación en salud<sup>10</sup>.

A nivel nacional, Andrade, Perú-Cusco (2018), investigó, realizó la aplicación del programa educativo "Conociendo mi enfermedad" en los usuarios con diabetes mellitus tipo II, el cual contó con 40 habitantes, los cuales fueron evaluados antes

y después del ensayo para calcular el nivel de instrucción a cerca de aquel padecimiento. Se ejecutó un formulario previo conformado por veinte preguntas. De esta manera hubo un aumento de conocimientos en los pacientes y se concluye que los programas educativos son efectivos para tener mayores hábitos saludables<sup>11</sup>.

A nivel local, Mendivel, Lima-Perú (2019) el objetivo de su investigación fue evaluar la eficacia de una intervención educativa centrada en el cuidado propio en pacientes adultos y de edad avanzada con diabetes mellitus tipo 2 en el centro de salud de Comas. En cuanto a la población de estudio es de 30 usuarios de ambos géneros, entre las edades de 40 a 80 años, la metodología aplicada fue la entrevista y se recolectó información mediante un cuestionario de 20 interrogantes. Dentro de ello un pre test que dio resultado como autocuidado malo con un (46.7%), regular (36.7%) y bueno (16.7 %). Y el post test, autocuidado malo el (3.3%), regular (66.7%) y bueno (30%). Dando en conclusión que los usuarios mostraron un autocuidado deficiente y después del asesoramiento educativo, la motivación que mostraron los pacientes para cuidar de su salud fue regular<sup>12</sup>.

Tantalean y Akintui, Lambayeque-Jaén, (2018), evaluaron un programa educativo sobre el autocuidado de pacientes diabéticos del Hospital General de Jaén. En su investigación, se evaluó el impacto de un programa educativo en el conocimiento de autocuidado de pacientes diabéticos dentro de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños No Transmisibles. La muestra conformada por 14 pacientes diabéticos inscritos en el programa, a quienes se les aplicó una encuesta. Los resultados revelaron que el 92.86% de los pacientes presentaban un nivel deficiente de conocimiento de autocuidado. Sin embargo, posteriormente, el 64.29% logró alcanzar un nivel muy bueno, mientras que el 28.5% logró un nivel de conocimiento bueno. De tal forma que concluyeron, que las intervenciones educativas son estrategias básicas de salud pública que promueven el conocimiento y advierten de las dificultades en la salud como la diabetes que se ha constituido uno de los grandes problemas en la población<sup>13</sup>.

Deza, en Trujillo, Florencia de Mora, (2015), en su estudio: Eficacia de un programa educativo en la mejora del conocimiento sobre la diabetes mellitus en pacientes con diabetes tipo II atendidos en el Hospital I Florencia de Mora en Trujillo, el propósito

de su investigación fue exponer un programa educativo que incremente el grado de conocimientos en diabetes mellitus tipo II en los pacientes. El diseño fue cuasi experimental. Los resultados mostraron que el nivel de instrucción previo a la realización del programa es deficiente en un 100%, y luego de la aplicación del mismo, el conocimiento calificó como regular un 34.3% y bueno 65.7%. De esa manera programa educativo si prospera de manera notable, se observó un aumento en el nivel de conocimientos de los pacientes con diabetes tipo II<sup>14</sup>.

La teoría de Pender, autora de la promoción de la salud, quien enfatiza que el deseo de obtener el bienestar y salud es motivado por la conducta e interiorizada el ser humano, estableció un trabajo enfermero que apunta a la realidad que viven muchas personas a cerca del comportamiento en las decisiones personales, experiencias, creencias y aspectos que están relacionados a la salud<sup>15</sup>. De igual forma, la teorista mencionó que el comportamiento promotor de la salud es el efecto de acciones encaminadas a lograr una salud auténtica, un bienestar óptimo, el compromiso personal y una vida fructífera<sup>16</sup>.

De tal modo que, si la población tiene la iniciativa y el buen proceder de optar por cuidados en sí mismos, lograrán tener resultados satisfactorios en su salud. Es así que, la diabetes se define como el padecimiento metabólico en el organismo, se evidencia en el páncreas, fuente reguladora de glucosa en sangre, aquí existe un fallo cuando no desempeña debidamente su función, el cual es secretar enzimas y turbar químicamente las grasas y proteínas ingeridas, también, ajustar los valores de glucosa en el plasma sanguíneo.

Los dos principales tipos de diabetes, se denominan diabetes tipo I y II respectivamente, la primera es llamada juvenil o insulino dependiente, ocurre cuando el órgano regulador no promueve la cantidad suficiente de insulina. A menudo la diabetes tipo 1 se exhibe en la niñez o la juventud y demanda tratamiento con insulina durante toda la existencia. De manera que, en la diabetes tipo II, existe disminución de insulina para obtener glucosa, a esto le nombra como insulina resistente, la grasa abdominal es el factor desencadenante, las personas que tienden al sobrepeso u obesidad son las que adquieren con más facilidad esta patología<sup>17</sup>.



Los síntomas y signos más frecuentes a tener en cuenta son: Deseos de orinar a menudo, ingerir alimentos sin control y con ansiedad, apetencia de tomar agua constantemente, debilidad, agotamiento, visión borrosa, y en cuanto si el usuario presenta heridas en piel y mucosas, la cicatrización suele ser lenta. De modo que preexisten ciertas complicaciones como la insuficiencia renal, fallo cardiorrespiratorio, neuropatía, retinopatía, infecciones en la piel y Alzheimer, que ponen en riesgo la vida del individuo que lo padece<sup>17</sup>.

Es por ello, que el autocuidado tiene mucho valor en la vida del individuo, ya que significa cuidarse a sí mismo y ser autorresponsable con las decisiones sobre la salud y bienestar, tanto emocional, mental y físico. Existen actividades como la caminata, llevar una alimentación nutritiva y adecuada con bajos niveles de azúcar y grasas, cuidado de pies con cremas hidratantes, tener adherencia al tratamiento farmacológico y controles constantes de glicemias<sup>17</sup>. Por lo tanto, es necesario tener conocimientos básicos, en donde se inicia los saberes previos de un tema específico, como la definición, etiología y el tratamiento de la enfermedad. De tal manera que la persona este capacitada para enfrentar y sobrellevar la patología<sup>18</sup>.

Dentro de ello, existe el conocimiento del control glucémico, en el cual es un examen periódico de sangre para determinar los valores normales o alterados de glucosa. Estos valores se clasifican en dos: preprandial un valor de 70-110 mg/dl y postprandial de 140-200 mg/dl. Para que el paciente tenga los resultados de estos valores debe usar un glucómetro y tiras reactivas en casa, la muestra será una gota de sangre en la yema del dedo para la aplicación en la lanceta. De esta forma el paciente tendrá un adecuado manejo del control de sus glicemias<sup>19</sup>.

De igual forma, es importante que el paciente tenga los conocimientos de la prevención de la diabetes y las complicaciones de la misma. En el cual se basa en la reducción de alimentos grasos y evitar el consumo de bebidas alcoholizadas, si no se mantiene este régimen, el paciente corre el riesgo de que la enfermedad este en progreso continuo y altere el ritmo de vida en todo aspecto, generando más enfermedades que invadan en todo el cuerpo<sup>20</sup>.

En cuanto al cuidado de la alimentación, es prioritario para el paciente diabético, su objetivo es mantener un peso adecuado y prevenir las enfermedades no

transmisibles. Estos cuidados están basados en el consumo de vegetales, frutas o carbohidratos en el cual incluyen una dieta balanceada en raciones que proporcione suficientes nutrientes que el cuerpo necesita para el organismo<sup>21</sup>. Es necesario mencionar que el cuidado corporal también es fundamental y esta adherido a la higiene de los pies, haciendo uso de jabones neutros, no irritantes, lavado de la planta del pie y dedos y el cambio de medias constantemente, la forma y el tamaño del calzado debe ser adecuado y el corte de uñas con precisión, evitando heridas futuras<sup>22</sup>.

Por otro lado, la medicación debe ser constante en el paciente diabético, de esta forma garantiza la adherencia farmacológica con las insulinoterapias, saber la dosis correcta para la administración, el tipo de insulina, la fecha de caducidad y la zona de inyección e higiene es básico para un buen cuidado. En cuanto a las pastillas la hora de la toma debe ser exacta<sup>23</sup>. Es por ello, los controles de glucosa deben ser periódicos para determinar el estado de salud de la persona y así mismo inspeccionar los efectos de la medicación e identificar los niveles altos o bajos de glicemia<sup>24</sup>. De tal forma, si no se sigue lo anteriormente mencionado, existirá complicaciones en la salud, la aparición de enfermedades como: obesidad, daño renal, pérdida de la visión, dislipidemia, infartos (IMA), osteoporosis y gangrena<sup>25</sup>.

Pero para todo ello, es necesario que el paciente posea conocimiento. Según Cañarte, Tello, Chávez, Sánchez y Vicuña (2019), definen el conocimiento como la ciencia que estudia el pensamiento, siendo la misma persona que trata de encontrar significado a los sucesos o hechos que pasan en el tránsito de la vida. Esta ciencia también proporciona al paciente el conjunto de información que precisa tener para dirigir bien su estado de salud física, para no desarrollar ciertas enfermedades en el trayecto de los años<sup>26</sup>. Desde otro punto de vista, para el diccionario de Oxford el conocimiento está formado por la experiencia, los hechos, la educación y las habilidades que adquiere el ser humano en su totalidad, a esto se denomina, conocimiento empírico. Por otro lado, el paciente tendrá ciertas dudas sobre su enfermedad y le llevará a filosofar sobre su estado de bienestar a través de la lectura y experiencias de su entorno<sup>27</sup>.

Montseny (2021), afirmó que el conocimiento se construye través de la interacción con otras personas a cerca de un tema en específico, todos nacemos con ciertas

capacidades, pero pasado los años adquirimos mayor experiencia en la vida, también se conoce como la adquisición de aprendizajes innatos en uno mismo, en el cual se nace con ciertas habilidades.<sup>28</sup>

De tal manera, describió que el conocimiento es un conjunto de hechos, información y experiencias adquiridas por una persona, ya sea a través de la educación formal o la experiencia práctica, que se relacionan con la comprensión teórica o práctica de un asunto real. Puede incluir un amplio espectro de contenido intelectual y conocimiento relativo a un campo específico o al universo en su totalidad. Además, el conocimiento también puede referirse a la conciencia y familiaridad adquirida por una persona a través de la experiencia de una situación o hecho en particular acerca de su enfermedad.

De tal modo que, si las personas tienen conocimientos, puede mejorar las prácticas. Así mismo, la OMS menciona que las prácticas son el conjunto de ejercicios llevados a cabo por el sujeto, de tal modo que el mismo tiene la autorresponsabilidad de prevenir y reducir los riesgos u daños que comprometan su salud y establecer hábitos dirigidos para su mejora. Aquellas prácticas son constantes y de incuestionable valor, por lo tanto, debe ser dirigido por un experto que brinde información fiable para que el paciente lo ejecute<sup>29</sup>.

Es por ello, que, si las personas poseen buen entendimiento sólido sobre las medidas preventivas y hábitos saludables, estarán mejor equipadas para llevar prácticas efectivas que contribuyan a la prevención de enfermedades a futuro y a la promoción de estado de salud óptima. Por otro lado, la OMS da a entender que esta conexión entre el conocimiento y prácticas de salud es un componente vital para la construcción de comunidades saludables y la información confiable respaldada por expertos contribuyen al bienestar sostenible y duradero.

Rene (2018), mencionó que existen dimensiones en la adquisición de las prácticas: las competencias, las cuales son, el pensamiento crítico, es la forma de como empleamos lo que sabemos y como nos comunicamos, así mismo los conocimientos, el cual indica todo lo que adquirimos y de lo que hemos entendido, el carácter, de cómo representamos e interactuamos con el mundo, es parte de la

ética, el profesionalismo y la resiliencia, no olvidando el meta aprendizaje ya que depende de ello, crecemos y construimos nuevos conocimientos<sup>30</sup>.

Es decir, las prácticas en el caso de pacientes diabéticos se refieren a actividades, tareas o ejercicios que ellos ejecutan con la intención de mejorar habilidades, adquirir conocimientos y/o experiencias en el paciente, tal como el ejercicio físico, el control glucémico y la alimentación balanceada son las primeras acciones para reducir el progreso de la enfermedad. Los profesionales de la salud tienen el poder en sus manos de educar a los usuarios acerca de ello a través de conceptos teóricos y demostrativos.

Por ende, estas prácticas dirigidas a un grupo focalizado representan un enfoque holístico que no solo consiste en la ejecución de tareas si no que se trata de capacitar a los individuos para que asuman el papel activo en su autocuidado, impulsando la adquisición de habilidades que les permitan enfrentar la diabetes con eficacia y mejorar de manera significativa su calidad de vida.

De tal forma se conceptualiza el programa educativo, el cual es un vínculo de acciones a plasmar en territorios, tiempos y recursos explícitos anticipadamente para el producto de objetivos y metas, el esquema selecto debe ser la principal alternativa de medida previo tratado y análisis de la realidad problemática<sup>31</sup>. Es decir, este programa avala el perfil científico, técnico y social demandada para mantener el buen estado de la salud y la existencia de las personas en cualquier periodo del transcurso trascendental humano y continuidad de salud- padecimiento.

Así mismo el programa debe ser visto como el proceso dinámico y adaptable, capaz de realizar cambios en la comprensión científica y transformaciones sociales, esta flexibilidad no solo permitirá que responda situaciones actuales de la sociedad si no que se anticipe y prepare para las generaciones futuras para enfrentar retos que puedan surgir en el ámbito de la salud y el bienestar.

### III. METODOLOGÍA

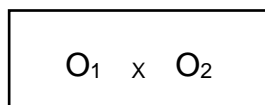
#### 3.1. Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1. Tipo de Investigación:

Corresponde a una investigación de tipo aplicada, porque logró ampliar el conocimiento y resolver un problema actual en la sociedad, de tal manera que se mejoró la calidad de vida de las personas<sup>32</sup>.

##### 3.1.2. Diseño de investigación:

La presente investigación tuvo enfoque cuantitativo, porque se basó en recolectar y analizar datos numéricos a través de la estadística, de corte longitudinal, porque se observó a un grupo de personas para recopilar información en dos momentos. El diseño fue preexperimental porque se aplicó un cuestionario a un solo grupo antes de y después de las sesiones educativas para verificar si causó algún cambio en el conocimiento y/o prácticas en diabetes<sup>33</sup>.



Dónde:

**X** = Variable independiente

**O<sub>1</sub>** = Medición preexperimental de la variable independiente.

**O<sub>2</sub>** = Medición postexperimental de la variable independiente.

#### 3.2. Variables y Operacionalización (Anexo 01)

**Variable independiente:** Programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes”

- **Definición conceptual:**

Conjunto de sesiones educativas con información relevante hacia la enseñanza que establece acciones con metas y objetivos específicos, diseñado para capacitar a la población en temas afines con el bienestar y la enfermedad de diabetes, tanto en términos de prevención como de tratamiento<sup>34</sup>.

- **Definición operacional:**

El programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes”, constó de 8 sesiones educativas desarrolladas por etapas: planificación, implementación, ejecución y evaluación.

- **Dimensiones**

Dentro de la primera variable que es el programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes”, conformado por las siguientes dimensiones.

- ✓ Planificación
- ✓ Implementación
- ✓ Ejecución
- ✓ Evaluación

- **Indicadores**

- ✓ % de asistencia a sesiones educativas.
- ✓ % de sesiones educativas desarrolladas

- **Escala de Medición:**

- ✓ Ordinal

### **Variable dependiente: Conocimiento del paciente**

- **Definición conceptual:**

Conjunto de saberes que un individuo necesita para manejar su salud. Los conocimientos previos a cerca de la diabetes ayudan al paciente a tomar buenas decisiones, manejar la enfermedad y reconocer cuando necesitan atención médica inmediata<sup>25</sup>.

- **Definición operacional:**

Para valorar el conocimiento se utilizó una herramienta de evaluación de saberes llamada DKQ24, la cual consistió en un cuestionario compuesto por 24 preguntas de opción múltiple que cuentan con respuestas cerradas, es decir, "sí", "no" y "no lo sé". Según las

respuestas obtenidas, se asignaron puntuaciones a los participantes en tres niveles diferentes:

Conocimiento bajo (0-8), conocimiento medio (9-16) y conocimiento alto (17-24).

- **Dimensiones e indicadores**

- **Conocimientos básicos**

- ✓ Definición
    - ✓ Etiología
    - ✓ Tratamiento

- **Conocimiento sobre control glucémico**

- ✓ Valores de glicemia
    - ✓ Síntomas
    - ✓ Alteraciones en la glucemia y Diagnóstico.

- **Conocimiento sobre prevención y complicación**

- ✓ Complicaciones y Prevención.

- **Escala de Medición:**

- ✓ Ordinal

**Variable Dependiente:** Prácticas del paciente.

- **Definición conceptual:**

Las prácticas son acciones que van de la mano con el conocimiento. De tal modo que el paciente desarrolla buenos hábitos en su diario vivir para prevención o memorización de la diabetes. Aquellas prácticas suelen ser motivadas por el personal de salud, tales como, el consumo de alimentos nutritivos, las caminatas, controles de glicemia y la toma de fármacos. Aquellas acciones influyen de manera positiva en la persona para mejorar el estado físico de la misma<sup>26</sup>.

- **Definición operacional:**

La recolección de información acerca de las prácticas de autocuidado por los pacientes, se efectuaron mediante un cuestionario conformado

por 10 preguntas de respuesta única y cerrada. Este cuestionario evaluó los cuidados relacionados con aspectos tales como la alimentación, el cuidado personal, la medicación y los controles periódicos. La respuesta correcta tuvo el valor de 1 punto y la incorrecta 0 puntos, de tal modo que si las prácticas son inadecuadas el puntaje va de 1-5 y las prácticas adecuadas el puntaje es de 6-10 puntos.

- **Dimensiones e indicadores**

- **Cuidados de la alimentación y corporales**

- ✓ Dieta que se ajusta a la vida cotidiana
    - ✓ Ejercicios y cuidados del pie.

- **Cuidados en la Medicación**

- ✓ Toma de medicamentos a la hora

- **Controles periódicos:**

- ✓ Toma de glucosa periódicamente

- **Escala de Medición:**

- ✓ Ordinal

### **3.3. Población, muestra y muestreo**

#### **3.3.1. Población:**

La población para el presente estudio estuvo conformada por 35 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus, registrados en el padrón nominal en el área de Enfermedades no Transmisibles de Hospital La Noria de Trujillo, para el mes de agosto del 2023.

- **Criterios de inclusión:**

- ✓ Pacientes diagnosticados con diabetes mellitus del Hospital La Noria de Trujillo.
  - ✓ Pacientes que tuvieron disponibilidad de tiempo para asistir al programa.
  - ✓ Pacientes de ambos sexos (femenino y masculino).



- **Criterios de exclusión:**

- ✓ Pacientes que no asistieron al 100% de las sesiones del programa educativo.
- ✓ Pacientes que no tuvieron pleno uso de sus facultades mentales.

### **3.3.2. Muestra:**

La muestra censal fueron los 30 pacientes diabéticos del hospital público de Trujillo, ya que al ser una población pequeña se trabajó con dicho número, de los cuales cinco no participaron por que no cumplieron los criterios de inclusión<sup>35</sup>.

### **3.3.3. Unidad de Análisis:**

Cada uno de los pacientes diabéticos del hospital público de Trujillo, que cumplieron los criterios de inclusión.

## **3.4. Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

La técnica utilizada para obtener los datos requeridos y llevar a cabo esta investigación fue la encuesta.

Los instrumentos utilizados fueron 2 cuestionarios, para la variable conocimientos del paciente, se utilizó el cuestionario DKQ, elaborado por Villagómez E, en 1989 en el Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas, el cual está dividido en 3 dimensiones los cuales fueron: Conocimiento básico, conocimiento de control glucémico y conocimiento sobre la prevención y complicaciones. El instrumento consta 24 ítems de respuestas cerradas, las opciones de respuesta son “sí”, “no” y “no sé”, cada respuesta correcta se da el puntaje de 1 y las incorrectas de 0, de tal modo que la suma total es de 24 puntos (Anexo 02).

Este instrumento fue adaptado y validado por Pariona Rojas en un estudio realizado en Lima en el 2017, titulado conocimientos de diabetes

y condiciones de vida en usuarios que fueron recibidos en la instancia del laboratorio, cuyo resultado fue un valor de 0.87 a través de alfa de Cronbach.

Para actualizar la confiabilidad se aplicó previamente una prueba piloto a 25 pacientes con características comunes a los de la población de estudio, obteniéndose un valor de alfa de Cronbach de 0.984 por lo que la confiabilidad del instrumento se considera buena (Anexo 3).

Asimismo, para la segunda variable de estudio de prácticas del paciente, se empleó como instrumento el cuestionario prácticas del autocuidado elaborado por Carrillo Maíz, E. 2019 en Perú, el instrumento constó de 10 interrogantes cerradas y estuvo dividido en 3 dimensiones con sus respectivos puntajes, las cuales son: Cuidados de la nutrición y corporales, cuidados de la medicación y controles periódicos hacia los pacientes diabéticos, los ítems se calificaron como: 1: “adecuadas” y 0: “inadecuadas” sumando el valor total de 10 puntos, de modo general el instrumento se calificó como prácticas inadecuadas 1-5 puntos y prácticas adecuadas 6-10 puntos (Anexo 4).

### **Confiabilidad**

Para actualizar la confiabilidad del instrumento se realizó una prueba piloto a 25 pacientes con características semejantes a las de la población de estudio, obteniéndose un valor de alfa de Cronbach de 0.974 por lo que la confiabilidad del instrumento se considera buena (Anexo 5).

### **Validez**

Para evaluar la validez del contenido, se sometieron los instrumentos a juicio de expertos: 3 enfermeras especialistas en Gestión de la calidad/Promoción de la salud, Centro Quirúrgico/Docencia universitaria, quienes emitieron su opinión sobre los ítems, las cuales fueron tomadas en cuenta para la mejora de los instrumentos. El valor de V-Aiken fue de

1.0 para ambos instrumentos, lo que significa que ambos instrumentos son válidos (Anexo 6).

### **3.5. Procedimiento**

Una vez aprobado el proyecto de investigación, se realizaron los trámites correspondientes para obtener el permiso de la institución de la salud, una vez obtenido el permiso (Anexo 7), se realizaron las coordinaciones respectivas con el jefe encargado del hospital y con la jefa de enfermeras la Estrategia de No Trasmisibles, para determinar las fechas disponibles para la aplicación del programa educativo: “Se tu mejor aliado controlando la diabetes”, a los pacientes de su jurisdicción.

Se solicitó a la enfermera encargada la base de datos con números telefónicos de los pacientes participantes con diabetes mellitus, se convocó a los pacientes por medio de llamadas telefónicas consecutivamente, afiches virtuales y a través del grupo de WhatsApp incentivando a la participación.

Durante la primera sesión se les explicó e informó los objetivos del estudio, el respeto del anonimato y confidencialidad, el cronograma de sesiones educativas y firmaron el consentimiento informado en señal de aceptación voluntaria (Anexo 08), se procedió a tomar el pretest en un tiempo aproximando de 20min.

El programa educativo se ejecutó a través de 6 sesiones, aproximadamente de 45 minutos por sesión de forma presencial. Las sesiones educativas se realizaron 2 veces por semana los días 03, 10 y 17, 20, 23 y 27 de octubre, los temas realizados fueron: conocimientos básicos, conocimiento sobre control glucémico, conocimiento sobre prevención y complicaciones, cuidados de la alimentación, y corporales, cuidados en la medicación y controles periódicos para los cuales se utilizó una metodología colaborativa. Terminadas las sesiones educativas se procedió a la toma de postest a los participantes.

### **3.6. Método de análisis de datos**

Para analizar los datos recopilados después de la ejecución del programa educativo, se creó una base de datos utilizando el software estadístico SPSS V28. Esta base de datos se utilizó para generar tablas y gráficos necesarios según los objetivos del estudio, para presentar los resultados finales.

Posteriormente, se verificó la normalidad de los datos, los cuales tuvieron una distribución no paramétrica (Anexo 9), por lo que se aplicó una prueba no paramétrica U de Mann Whitney que compara dos muestras relacionadas, lo que significa que no se requiere una distribución específica para realizar el análisis.

### **3.7. Aspectos éticos**

El aporte de la investigación ayudo a los pacientes a informarse sobre el estado de su salud y ver de diferente manera el cuidado de la misma. De cierta forma se buscó mejorar el grado de conocimiento y la realización de prácticas preventivas de la diabetes en adultos en el cual ayudo a modificar hábitos preventivos en beneficio de su salud<sup>37</sup>.

La administración del cuestionario y la prueba se llevó a cabo de manera confidencial, respetando la privacidad del participante al garantizar que sus respuestas y resultados no estuvieran asociados con su identidad<sup>37</sup>.

En lo que respecta a la autonomía, se mantuvo la integridad de toda la información proporcionada por los participantes del estudio, sin efectuar modificación alguna. Se les facilito la información completa y pertinente acerca de la investigación para que pudieran tomar una decisión fundamentada respecto a su participación. Una vez obtenido su consentimiento informado, se les otorgo plena libertad para decidir si desean participar o no, sin imposición ni coacción alguna<sup>37</sup>.

En cuanto al trato hacia los participantes, se avaló una actuación justa e imparcial, sin discriminación alguna por motivos de género, raza o religión, respetando en todo momento su identidad y la confidencialidad

de los datos obtenidos, la cual se manejó exclusivamente con fines científicos<sup>37</sup>.

#### IV. RESULTADOS

**Tabla 1** Efectividad del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

<b>Estadísticos de prueba</b>	
	Conocimiento y prácticas en diabetes
U de Mann-Whitney	250.500
W de Wilcoxon	715.500
Z	-2.990
Sig. asintótica (bilateral)	0.003

#### INTERPRETACIÓN

La tabla 1, muestra la estadística de prueba, la cual determina que el programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” fue significativo para el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Obteniendo los resultados siguientes.

Nivel de significancia (alfa)  $\alpha=5,0\%=0,05$

Sig. Asintótica = p valor = 0,003

**Tabla 2** Nivel de conocimiento sobre diabetes antes y después de la aplicación del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Conocimiento sobre diabetes	Grupo			
	Pretest		Postest	
	N	%	N	%
<b>Bajo</b>	0	0.0	0	0.0
<b>Medio</b>	26	86.7	18	60.0
<b>Alto</b>	4	13.3	12	40.0
<b>Total</b>	30	100.0	30	100.0

Fuente: Cuestionario conocimiento sobre diabetes

## INTERPRETACIÓN

La tabla 2, se mostró en el pretest que el 86,7% de los pacientes de Hospital La Noria, tuvieron un conocimiento medio sobre diabetes y el 13.3% un conocimiento alto, respecto al postest se obtuvo que el 60% de los pacientes tuvieron un conocimiento medio y el 40% un conocimiento alto.

**Tabla 3** Prácticas en diabetes antes y después de la aplicación del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Prácticas en diabetes	Grupo			
	Pretest		Postest	
	N	%	N	%
Adecuadas	18	60	22	73.3
Inadecuadas	12	40	8	26.7
<b>Total</b>	30	100.0	30	100.0

Fuente: Cuestionario practica sobre diabetes

## INTERPRETACIÓN

En la tabla 3, se muestra en el pretest que el 60% de los pacientes diabéticos presentaron prácticas adecuadas mientras el 40% inadecuadas y con respecto al postest se observó que el 73.3% de los pacientes diabéticos presentaron prácticas adecuadas y el 26.7% inadecuadas.

## V. DISCUSIÓN

A partir de los resultados demostrados anteriormente se procede a realizar la discusión:

Los resultados expuestos en la tabla 1, indicaron que el programa fue efectivo en el conocimiento y prácticas en diabetes con un valor de  $p=0,003$ , de esta manera se compara con el estudio de Andrade, P. (2018) en Perú-Cusco quién aplicó el programa educativo “Conociendo mi enfermedad” a 40 usuarios y mencionó que dichos programas generaron un impacto positivo en la población en cual el valor  $p=0,003$ <sup>11</sup>. De esta manera se contextualizó que los programas educativos tuvieron un gran aporte a la sociedad para brindar información y cambiar los estilos de vida. Del mismo modo concuerda con el estudio de Barzola, Guimac y Horna (2017) en su trabajo “Efectividad de la intervención educativa en conocimiento y prácticas de diabetes” en 39 participantes, donde se llegó a la conclusión de que las intervenciones educativas son significativamente efectivas en un  $p<0.05$ , al incrementar el conocimiento y prácticas de los usuarios diabéticos a través de la orientación de su enfermedad<sup>38</sup>.

Es así como Nola Pender, autora de la educación en salud, quien señaló que el propósito de la enseñanza hacia los usuarios es modificar conductas inadecuadas respecto a la salud y mejorar la calidad de vida<sup>15</sup>. El programa educativo que se implementó en el proyecto fue exitoso porque se brindó charlas relacionadas al tema de interés de la población, también existió un cambio positivo y mejoraron los estilos de vida reduciendo los riesgos que existen en los pacientes, de la misma forma se incrementó el conocimiento y prácticas dando énfasis en su autocuidado.

Desde la perspectiva de la autora las charlas deben estar focalizadas en los temas de interés de la población de tal forma que la información sea relevante y accesible para generar un cambio positivo en los estilos de vida. Este cambio no solo se reduce hacia los posibles riesgos de los pacientes si no que sea palpable el conocimiento y practicas resaltando la importancia crucial del autocuidado en la promoción de la salud.



Se logró tener aquel resultado porque los programas educativos son una fuente de orientación hacia el usuario y satisfacen las necesidades de los mismos, mejorando las conductas, los estilos de vida, lo cual afecta directamente en la salud, además promueve el dialogo entre personal de salud y paciente de tal forma que se alcanzan los objetivos planteados<sup>40</sup>.

Así mismo, se subraya la importancia de proporcionar orientación grupal a los usuarios abordando necesidades específicas. Este programa no solo impacta directamente en la salud individual si no que contribuye a la construcción de una relación de dialogo entre personal de salud y paciente. Este enfoque centrado en el usuario no solo cumple con las expectativas si no que evidencio el potencial trasformador de una educación en salud bien diseñada y adaptada a la realidad.

En la tabla 2, se muestra, el conocimiento sobre diabetes antes y posterior a la aplicación del programa educativo, Cañarte, Tello, Chávez, Sánchez y Vicuña (2019) afirman que el conocimiento es de gran soporte al paciente para disminuir los riesgos de la enfermedad y que del mismo modo tiene el poder para cambiar el pensamiento inadecuado de ciertos temas relacionados a la patología<sup>27</sup>. En el estudio se observó que en el pretest la gran parte de pacientes el 86.7%, tuvieron un conocimiento medio sobre diabetes y solo el 13.3% un conocimiento alto, en cambio en el postest se encontró que el 60% de los pacientes tuvieron un conocimiento medio y el 40% alto.

Los resultados de esta investigación concuerdan con Deza, en Trujillo, Florencia de Mora, (2015), en su tesis: Eficacia de un programa educativo en la mejora del conocimiento sobre la diabetes mellitus en pacientes con diabetes tipo II, concluye que los pacientes tuvieron deficiente conocimiento al 100% y después de la sesión brindada el conocimiento incremento regularmente en un 34.3% y bueno en un 65.7%<sup>14</sup>. Por consecuencia se afirma que el conocimiento aumentó de manera notable cuando se brindó la información adecuada en el tema de estudio.

De la misma forma, Magallanes Cabrera (2019) en su estudio: Efectividad de un programa educativo sobre diabetes tipo 2, el nivel de conocimientos antes de la aplicación del programa fue de 45.7% (adecuado) y el 54.3% (inadecuado) después de la intervención educativa el grado de conocimientos aumentó adecuadamente

85.7% e inadecuado 14.3% <sup>41</sup>, igualmente Acosta, Sanamé, Figueredo, Alpajón y Mendoza (2021) con el título de tesis: Intervención educativa para mejorar conocimientos en diabetes, en la población se mostró que el 72.9% obtuvo un nivel de conocimientos bajo, el 14.3% alto y el 12.8% medio, después brindada la sesión el 88.5% aumento el conocimiento y el 1.4% nivel bajo, dando por entendido que los programas educativos son importantes para incrementar el intelecto de los usuarios<sup>42</sup>.

Sánchez, Lira, Perales y Alonzo (2018) atribuyen que el conocimiento depende de las circunstancias y está sometido a responder preguntas de cualquier índole para comprender mejor al objeto de estudio, de modo que, el propósito es que el usuario obtenga libertad y una vida responsable para el mismo, cuando se refiere a conocimientos sobre la patología el paciente debe decidir de forma libre para incrementar su estado de salud<sup>43</sup>.

Se obtuvo aquel resultado porque se brindó información reciente de la patología, tema de interés en este grupo población, se realizaron ponencias de los temas mencionados en el estudio a través de diapositivas, de manera que los pacientes recordaron e incrementaron la información es por ello que se cumplió con la meta establecida.

En la tabla 3, se muestra que el 60% de las practicas fueron adecuadas mientras que el 40%, fueron inadecuadas, sin embargo, luego de la intervención educativa, el 73.3% de las prácticas fueron adecuadas y el 26.7% fueron inadecuadas. Estos resultados tienen similitud con la investigación de Huapaya y Morales “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos” (2021). En donde se concluyó que el 74% tuvieron practicas adecuadas y el 26% practicas inadecuadas en su salud.<sup>39</sup> también en la investigación de Mendivel, V (2019), en su estudio de 30 personas, antes presentaron practicas inadecuadas de 46.7%, regular 36.7% y adecuadas 16.7% y en el postest el, regular 66.7% y adecuadas 30%, 3.3% inadecuadas<sup>12</sup>.

Solórzano, García, Morillo (2020) definen las prácticas como la continuidad de un ejercicio de modo que se necesita la actitud para enfrentar dificultades en el camino, el autocuidado conforma parte de ello, ya que es una responsabilidad propia para

tomar decisiones respecto al bienestar y para mejorar aquello, se necesita que el individuo realice actividades saludables, como la caminata, alimentación balanceada, control de glucosa, consumo de medicamentos según indicación médica<sup>44</sup>.

Es importante que los pacientes tengan adecuadas prácticas para lograr disminuir patologías agresivas hacia su enfermedad, tener una vida más sana y productiva en la sociedad, también a controlar y llevar una revisión continua de azúcar en sangre, de tal modo que sea consciente de su salud, los resultados fueron positivos porque se concientizó a la población sobre los posibles efectos negativos de no realizar ciertas prácticas convenientes para su salud a través de actividades demostrativas para que lo ejecuten en su domicilio de forma que reduzcan la progresión de la enfermedad.

Así mismo Robalino, Palzzi, Aldaz, Cabay y Chicaiza en Ecuador (2022), en su estudio: "Implementación de un programa educativo de autocuidado dirigido a pacientes con diabetes mellitus tipo II" en el pretest 53,34% deficiente posterior a ello el 81.33% incremento el nivel de conocimiento, de tal forma que al brindar el programa educativo se acrecentó el nivel de conocimientos para fortalecer lo aprendido durante la vida cotidiana<sup>9</sup>. Al principio de la sesión los pacientes no contaban con literatura actualizada de tal forma que se brindó información sobre temas específicos de la diabetes, se realizó la retroalimentación, de tal modo que todos participaron para generar mayor conocimiento.

Se concluye que antes de la sesión educativa mostraron un gran índice de malas prácticas en su salud y luego de la asesoría del programa, su autocuidado en prácticas fue regular. La responsabilidad del bienestar individual es sumamente importante y va de la mano con la motivación, a través de ello, el paciente podrá mejorar o empeorar el estilo de vida que maneja en su diario vivir. Por otro lado, en el actual estudio se logró mejorar las practica a través de demostraciones, como en el uso correcto de la toma de glicemias, alimentos saludables, tipos de ejercicios, el correcto cuidado de miembros inferiores y por último todos participaron activamente durante el programa educativo que se realizó.

El estudio refuerza la noción de que la educación no solo proporciona información teórica, si no también demostraciones prácticas que empoderen a los individuos para aplicar el conocimiento en su vida diaria, de tal modo que, la capacidad de cada persona asume un papel activo en su autocuidado y emerge como un factor clave para la mejora de su salud y estilo de vida.

## **VI. CONCLUSIONES**

1. El programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” fue efectivo en el conocimiento y prácticas en diabetes, con un valor de  $p= 0.003$ , porque se realizaron actividades educativas que incentivaron a la población a tener mejores resultados en su salud.
2. Previa a la ejecución del programa educativo, el nivel de conocimiento fue medio en un 86,7% y alto un 13.3%, posterior de la aplicación del programa educativo, el 60% tuvieron un conocimiento medio, el 40% alto y 0% bajo. De tal forma que se perfeccionó el nivel de conocimiento en los pacientes con información actualizada del tema de interés.
3. Las prácticas en diabetes antes de la aplicación del programa fueron adecuadas en un 60% e inadecuadas el 40%, después del programa educativo se observó una mejora a 73.3% en prácticas adecuadas, mientras un 26,7% de pacientes aún mantienen practicas inadecuadas.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Al Centro de Salud la Noria, que implemente con más frecuencia programas de salud, incentivando a la educación, prevención y rehabilitación del usuario para mejorar conocimientos y prácticas de autocuidado, también se recomienda que se brinde todos los equipos necesarios y que el ambiente sea idóneo para realizar sesiones en beneficio del paciente.

Al personal de salud, que tome la iniciativa para brindar sesiones educativas, con el único propósito de aumentar el nivel de calidad de vida de los pacientes involucrados y reducir la morbilidad y mortalidad de esta patología.

Que la presente investigación se considere para trabajos a futuro, de tal forma que sea una guía para otros y se realicen más investigaciones educando acerca de las prácticas en diabetes a diferentes poblaciones, así mismo incidir en la promoción y prevención sobre todo en el primer nivel de atención.

## REFERENCIAS

1. ComexPerú. ¿Cómo va la alimentación saludable? [Internet]. 2020 [citado 1 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.comexperu.org.pe/articulo/como-va-la-alimentacion-saludable>
2. OMS. La OMS insta a los gobiernos a fomentar la alimentación saludable en los establecimientos públicos [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2021 [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/12-01-2021-who-urges-governments-to-promote-healthy-food-in-public-facilities>
3. International Diabetes Federation. IDF Diabetes Atlas [Internet]. 10.a ed. Brussels, Belgium; 2021 [citado 2 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.diabetesatlas.org>
4. Barrera López A. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su asociación en el control glucémico en los pacientes con esta enfermedad adscritos a la Unidad de Medicina Familiar No 15, Ciudad de México, sur [Internet] [Tesis para optar el grado de especialización en Medicina Familiar]. [México]: Universidad Nacional Autónoma de México; 2019 [citado 8 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unam.mx/contenidos/3532536>
5. Silva Saboya G. Factores de riesgo asociados a la diabetes mellitus tipo 2 en adultos atendidos en la IPRESS I-3 Belén 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima, Perú]: Universidad Científica del Perú; 2021 [citado 8 de julio de 2023]. Disponible en: <http://repositorio.ucp.edu.pe/handle/UCP/1408>
6. Segura Cuevas TJ, Linares Calderón KN. Factores de riesgo relacionados con diabetes mellitus tipo 2 en el adulto, Centro de Salud Wichanza, La Esperanza - Trujillo 2020 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Trujillo, Perú]: Universidad César Vallejo; 2020 [citado 9 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/60652>
7. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ.* 2021;8(4):16-23.

8. Robalino Gualoto RS, Palzzi Trebols NM, Aldaz Vargas LF, Cabay Cabay GJ, Chicaiza Samaniego PF. Programa educativo de autocuidado para pacientes con diabetes mellitus tipo II. Rev Investig Talent. 12 de enero de 2022;9(1):1-7.
9. Peña AP, Venegas BC, Obando JA. Educación en salud para promover autocuidado en personas con Diabetes tipo 2 durante su hospitalización. Univ Salud. 31 de agosto de 2020;22(3):246-55.
10. Andrade Alarcón P. 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, setiembre - 2017 [Internet] [Tesis para optar el grado de maestra en gestión de los servicios de la salud]. [Cusco]: Universidad César Vallejo; 2018 [citado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/32896>
11. Mendivel Puma VD. Efectividad de una intervención educativa para el autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud Carmen Medio 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima]: Universidad César Vallejo; 2019 [citado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12692/38406>
12. Tantaleán Troyes C, Akintui Taan LY. Efecto de un programa educativo en el nivel de conocimiento de autocuidado del paciente diabético de la Estrategia Sanitaria Nacional de Prevención y Control de Daños no Transmisibles. Hospital General Jaén - 2017 [Internet] [Tesis para optar el título de segunda especialidad profesional]. [Jaén, Perú]: Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2023 [citado 22 de julio de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/handle/20.500.12893/3222>
13. Deza Távara AL. Efectividad del programa educativo para mejorar nivel de conocimientos de la diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo II del Hospital I Florencia de Mora Trujillo, 2015 [Internet] [Tesis para optar el grado de maestra en educación superior]. [Trujillo, Perú]: Universidad Privada Antenor Orrego; 2015 [citado 29 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12759/2307>



14. Aristizábal Hoyos GP, Blanco Borjas DM, Sánchez Ramos A, Ostiguín Meléndez RM. El modelo de promoción de la salud de Nola Pender. Una reflexión en torno a su comprensión. *Enferm univ.* 2011;8(4):16-23.
15. Iquiapaza Mamani KY. Efectividad del programa educativo “Protegiendo a mi familia de la diabetes” en el nivel de conocimiento sobre medidas de prevención de la diabetes Mellitus tipo 2 en los padres de familia que acuden a un centro de salud. 2016 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima]: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017 [citado 30 de julio de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12672/5913>
16. PyDeSalud. Autocuidado en Diabetes Tipo 2 [Internet]. 2021 [citado 6 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://pydesalud.com/autocuidado-en-diabetes-tipo-2/>
17. Fingermann H. Concepto de básico [Internet]. DeConceptos.com. 2021 [citado 6 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://deconceptos.com/general/basico>
18. Instituto Nacional de la Diabetes y las Enfermedades Digestivas y Renales. Control de la diabetes [Internet]. NIDDK, NIH. 2016 [citado 6 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/control>
19. Bautista N. El conocimiento es fundamental para controlar la diabetes [Internet]. Colombia potencia de la vida. 2020 [citado 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/Paginas/El-conocimiento-es-fundamental-para-controlar-la-diabetes.aspx>
20. Seguro Social de Salud. Las reglas de oro para la alimentación de pacientes diabéticos [Internet]. EsSalud. 2022 [citado 12 de agosto de 2023]. Disponible en: <http://noticias.essalud.gob.pe/?inno-noticia=las-reglas-de-oro-para-la-alimentacion-de-pacientes-diabeticos>
21. Sandeep K, Dhaliwal MD. Diabetes - taking care of your feet [Internet]. MedlinePlus. 2022 [citado 13 de agosto de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/ency/patientinstructions/000081.htm>
22. CDC. 4 maneras de administrarse la insulina [Internet]. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. 2022 [citado 20

de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/basics/type-1-4-ways-to-take-insulin.html>

23. Mayo Clinic. Análisis de azúcar en sangre. Por qué, cuándo, y cómo [Internet]. 2022 [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/diabetes/in-depth/blood-sugar/art-20046628>

24. Ministerio de Salud y Protección Social. Complicaciones y enfermedades asociadas a la diabetes [Internet]. Colombia potencia de la vida. [citado 20 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PENT/Paginas/diabetes-complicaciones-enfermedadesasociadas.aspx>

25. Segundo Espínola JP. Conocimiento [Internet]. Enciclopedia Humanidades. 2023 [citado 26 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://humanidades.com/conocimiento/>

26. Cañarte Alcívar J, Marín Tello C, Rivera Chavez L, Fernandez Sanchez P, Huerta Vicuña R. El conocimiento en el sistema de salud. Cienc Digit. 5 de abril de 2019;3(2):508-18.

27. Oxford. Knowledge [Internet]. Oxford Advanced Learner's Dictionary. 2023 [citado 27 de agosto de 2023]. Disponible en:  
<https://www.oxfordlearnersdictionaries.com/definition/english/knowledge?q=knowledge>

28. Montseny F. Cómo se construye el conocimiento [Internet]. Kibbutz Psicología. 2021 [citado 2 de septiembre de 2023]. Disponible en:  
<https://kibbutzpsicologia.com/como-se-construye-el-conocimiento/>

29. OMS. Seguridad del paciente [Internet]. Organización Mundial de la Salud. 2023 [citado 2 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/patient-safety>

30. Aga R. Educación en Cuatro Dimensiones [Internet]. Novia Salcedo Fundación. 2018 [citado 2 de septiembre de 2023]. Disponible en:

<https://www.noviasalcedo.es/educacion-cuatro-dimensiones-ahora-tambien-espanol/>

31. Alderete Callupe L. Los programas educativos y sus logros. Alborada Cienc. 1 de enero de 2022;2(2):27-35.

32. Ortega C. Investigación aplicada: Definición, tipos y ejemplos [Internet]. QuestionPro. [citado 9 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/investigacion-aplicada/>

33. Bastis Consultores. Investigación Pre-Experimental [Internet]. Online Tesis. 2022 [citado 10 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://online-tesis.com/investigacion-pre-experimental/>

34. Medline Plus. Comprendiendo la información de salud [Internet]. Biblioteca Nacional de Medicina. 2021 [citado 16 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://medlineplus.gov/spanish/healthliteracy.html>

35. Rojas A. Investigación e Innovación Metodológica [Internet]. Blogger. 2017 [citado 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://investigacionmetodologicaderojas.blogspot.com/2017/09/poblacion-y-muestra.html>

36. Ortiz Pizaña N. Educación en diabetes: camino al empoderamiento y el autocuidado [Internet]. Medtronic Diabetes Latino. [citado 17 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://diabetessinlimites.com/educacion-en-diabetes-camino-al-empoderamiento-y-el-autocuidado/>

37. Condezo Verastegui VA, Cierzo Veramendi EE, Cucho Salguero BY. Relación entre nivel de conocimiento y riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 en la población adulta de San Martín de Porres – 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2020 [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/8529>

38. Barzola Saldaña TI, Guimac Chuqui AC, Horna Cruz MN. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de diabetes mellitus II y prácticas de autocuidado 2017 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada

en enfermería]. [Lima]: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2017 [citado 23 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12866/3832>

39. Huapaya Rueda JV, Morales Auccapuclla JB. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Centro de Salud en Lima Sur - 2021 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Lima]: Universidad Científica del Sur; 2022 [citado 24 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12805/2546>

40. Aruquipa Taca MK. Impacto de programa educativo comunitario y atención primaria para disminuir prevalencia de complicaciones de diabetes mellitus tipo 2 Hospital I Aurelio Diaz Ufano y Peral 2021 [Internet] [Tesis para optar el título de segunda especialidad en Medicina Familiar y Comunitaria]. [Lima]: Universidad de San Martín de Porres; 2020 [citado 30 de septiembre de 2023]. Disponible en: <https://hdl.handle.net/20.500.12727/6609>

41. Magallanes Cabrera AC. Efectividad de un programa educativo en la regulación de los niveles de glucosa en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el hospital Félix Torrealva Gutiérrez marzo 2019 [Internet] [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería]. [Ica, Perú]: Universidad Privada San Juan Bautista; 2020 [citado 1 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.upsjb.edu.pe/handle/20.500.14308/2898>

42. Batista Acosta Y, Reyes Sanamé FA, Alfonso Figueredo E, Sanamé Alpajón Y, Fernández Mendoza A. Intervención educativa para mejorar conocimientos acerca de factores de riesgo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Correo Científico Médico. 9 de junio de 2021;25(3):1-22.

43. Rico Sánchez R, Juárez Lira A, Sánchez Perales M, Muñoz Alonso. Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Ene. 2018;12(1):1-28.

44. Vite Solórzano FA, Flores García JH, Salazar Morillo AV, Sornoza Párraga JA. Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2. Rev Científica Sinapsis. 30 de junio de 2020;1(16):1-8.

45. Pérez MA, Smith JL. The global burden of diabetes: prevalence, prevention and recommendations. Rev Fac Med Humana. 10 de abril de 2019;19(2):100-4.
46. Maina PM, Pienaar M, Reid M. Self-management practices for preventing complications of type II diabetes mellitus in low and middle-income countries: A scoping review. Int J Nurs Stud Adv. junio de 2023;5:100-36.
47. Brutsaert EF. Diabetes mellitus [Internet]. Manual MSD. 10-22 [citado 15 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.msmanuals.com/es-pe/hogar/trastornos-hormonales-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-otros-trastornos-del-metabolismo-de-la-glucosa-sangu%C3%ADnea/diabetes-mellitus>
48. Mayo Clinic. Diabetes de tipo 2 [Internet]. 2023 [citado 15 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/diagnosis-treatment/drc-20351199>
49. CDC. Qué causa la diabetes tipo 2 [Internet]. Centro Nacional para la Prevención de Enfermedades Crónicas y Promoción de la Salud. 2022 [citado 21 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/resources/features/diabetes-causes.html>
50. Carrasco Hernández IL. Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2 [Internet] [Tesis para optar el título profesional en farmacia]. [Madrid]: Universidad Complutense; 2017 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/INES%20LAZARO-CARRASCO%20HERNANDEZ.pdf>
51. De Polo J. Tipos de ejercicios [Internet]. breastcancer.org. 2022 [citado 22 de octubre de 2023]. Disponible en: <https://www.breastcancer.org/es/organizar-la-vida/ejercicio/tipos>
52. Salgado Y. Cuidado del pie en personas con diabetes [Internet]. Programa de apoyo a profesionales de la salud que tratan pacientes con DM2. [citado 28 de octubre de 2023]. Disponible en: [https://www.alianzaporladiabetes.com/arxius/imatgesbutlleti/POT962\\_Lilly-BI\\_AtúRitmo-PieDiabetico-Paciente-V3.pdf](https://www.alianzaporladiabetes.com/arxius/imatgesbutlleti/POT962_Lilly-BI_AtúRitmo-PieDiabetico-Paciente-V3.pdf)

53. Dolores Murillo M, Fernández Llimós F, Tuneu Valls L. Guía de seguimiento farmacoterapéutico sobre diabetes [Internet]. 1.a ed. José Faus M, editor. España: Espai Gràfic Anagrafic, S.L.; 2004 [citado 29 de octubre de 2023]. 64 p. Disponible en: <http://hdl.handle.net/10481/33081>

54. Bimbela Serrano MT, Chaverri Alamán C, García Laborda Á, Lozano del Hoyo M, Turón Alcaine JM. Manual de Educación Individual Diabetes Mellitus tipo 2 [Internet]. 1.a ed. Aragón, España; 2018 [citado 29 de octubre de 2023]. 83 p. Disponible en: [https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Manual\\_Educacion\\_Terapeutica\\_Individual\\_Diabetes2\\_ene18.pdf/c9ea1efe-12c5-b017-46a5-2ccd11d17b57](https://www.aragon.es/documents/20127/674325/Manual_Educacion_Terapeutica_Individual_Diabetes2_ene18.pdf/c9ea1efe-12c5-b017-46a5-2ccd11d17b57)

## ANEXOS

### Anexo 1: Operacionalización de variables

Variables	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
<p>Programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes”</p>	<p>Palomares-Montero (2019) Conjunto de sesiones educativas con información relevante hacia la enseñanza que establece acciones con metas y objetivos específicos, diseñado para capacitar a la población en temas relacionados con la salud y la enfermedad de diabetes, tanto en términos de prevención como de tratamiento.</p>	<p>El programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes”, constó de 6 sesiones educativas que tuvo etapas, las cuales son: planificación, implementación, ejecución y evaluación</p>	<p>Planificación  Implementación  Ejecución  Evaluación</p>	<p>% de asistencia a sesiones educativas.    % de sesiones educativas desarrolladas</p>	<p>Ordinal</p>

Variables	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
<b>Variable Dependiente</b>  Conocimiento del paciente	Policarpo (2017) Es una creencia verdadera justificada, aprendida a través de los años, de la indagación, rutina y de las teorías que otorgan confiabilidad.	Se midió con el cuestionario de Knowledge (DKQ24) el instrumento consta de tres dimensiones que engloban 24 preguntas. Las opciones de respuesta son "sí", "no" y "no sé", y se asigna un puntaje de (1) a cada respuesta correcta. Las preguntas se dividen en dos grupos: aquellas que requieren una respuesta afirmativa (1, 3, 5, 7, 9, 11, 18, 19, 20, 21, 22, 24), y aquellas que requieren una respuesta negativa (2, 4, 6, 8, 10, 12, 13, 14, 15, 16,17, 23). Las preguntas que no se responden reciben un puntaje de cero.	Conocimientos básicos	Definición Etiología Tratamiento	Ítems del 1 al 10	Ordinal
			Conocimiento sobre control glucémico	Valor de glicemia Síntomas alteraciones en la glucemia. Diagnóstico.	Ítems del 11 al 17	
			Conocimiento sobre prevención y complicaciones	Complicaciones Prevención	Ítems del 18 al 24	
<b>Variable Dependiente</b>  Prácticas del paciente	Rene Aga (2018) Sucesión de ejercicios intencionales tomadas por un individuo para vigilar elementos	Se recopilaron datos sobre las prácticas de autocuidado de los pacientes mediante un cuestionario de 10	Cuidados de la alimentación y corporales	Dieta que se ajusta a la vida cotidiana, ejercicios y cuidados del pie.	Ítems 1, 6, 8, 9 y 10	



	internos o externos que pueden poner en riesgo la existencia y el progreso a futuro.	preguntas cerradas con opciones de respuesta única. El cuestionario evaluó el nivel de cuidado en la alimentación, cuidado corporal, manejo de la medicación y cumplimiento de controles periódicos. El estudio fue realizado en Perú por Carrillo Maíz. Se operacionalizó: practicas adecuadas o inadecuadas. Cada respuesta correcta será de 1 e incorrecta 0 puntos. Las inadecuadas es de 1-5 puntos y las adecuadas 6-10 puntos.			Ítems 2 y 3	Ordinal
			Cuidados en la medicación	Toma de medicamentos a la hora		
			Controles periódicos	Toma de glucosa periódicamente	Ítems 4, 5 y 7	

## Anexo 2: Instrumento de conocimientos

### 1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba	Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus.
Autores	Villagómez E.
Procedencia	Centro de Ciencias de la Salud de la Universidad de Texas
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	30 min
Ámbito de aplicación	Población hispana, residente en EEUU

### 2. DESCRIPCIÓN

El cuestionario: DQK comprende 3 dimensiones: Conocimiento básico (Ítems del 1 al 10), conocimiento de control glucémico (Ítems del 11 al 17) y conocimiento sobre la prevención y complicaciones (Ítems del 18 al 24).

Calificando en forma global el nivel de conocimientos como:

- Conocimiento Bajo (0 – 8 puntos)
- Conocimiento Medio (9 – 16 puntos)
- Conocimiento Alto (17 – 24 puntos)

### 3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

**Del autor:** Condezo, Cierzo y Cucho (2020) Lima-Perú

Se analizó la validez de contenido del Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus a través del método de expertos. En esta validación participaron la escuela de enfermería y comité de ética, especialistas en la temática de estudio.

La consistencia interna del Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus fue aceptable, con un coeficiente Alpha de Cronbach promedio de 0.87.

**De la actualización:**

Para hallar la validez de contenido del cuestionario DQK se empleó el procedimiento de juicio de expertos se procedió a consultar a 3 docentes expertos, encontrando que la V de Aiken hallado es 1.00

Se realizó el análisis de confiabilidad. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fue de 0.984 indicando que el cuestionario DQK presenta alto grado de confiabilidad.

**4. INSTRUMENTO**

Soy estudiante de la carrera de enfermería del 9no ciclo, con el objetivo de recoger información con el tema de investigación para la recogida de datos del cuestionario con respecto al conocimiento que usted posee sobre diabetes mellitus. Se solicita que responda sinceramente y con detenimiento a las preguntas realizadas. El siguiente instrumento consta de 3 dimensiones con sus respectivos ítems, con respuestas cerradas de SI (1), NO (0) y NO SE (0), teniendo puntajes de 1 y 0. Marque con una X la respuesta que usted crea pertinente. De tal manera, agradezco anticipadamente su participación. Cabe resaltar que el cuestionario es solo para fines de investigación y de carácter anónimo.

F ( ) M ( ) EDAD: .....

## Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus

<b>CONOCIMIENTO BÁSICO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
1	Hay dos tipos principales de Diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina).			
2	¿Los riñones producen la insulina?			
3	¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?			
4	¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes?			
5	¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo?			
6	¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina?			
7	¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube?			
8	¿Se puede curar la Diabetes?			
9	¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como?			
10	¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales?			
<b>CONOCIMIENTO SOBRE CONTROL GLUCÉMICO</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
11	¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto?			
12	¿El ejercicio regular aumentará la necesidad administrar insulina?			
13	¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes?			
14	¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre?			
15	¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre?			
16	¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina?			
17	¿el aumento de insulina en sangre es causada por mucha comida?			
<b>CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCIÓN Y COMPLICACIONES</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>NO SE</b>
18	La Diabetes frecuentemente causa mala circulación			
19	Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en personas con diabetes			
20	La Diabetes puede dañar mis riñones.			
21	La Diabetes puede causar que disminuya la sensibilidad			
22	¿Las personas con diabetes deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies?			
23	¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol?			
24	¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para las personas con diabetes?			

### Anexo 3: Confiabilidad del cuestionario de conocimientos

#### CONFIABILIDAD: CUESTIONARIO CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES

##### Resumen del procesamiento de los casos

		N	%
Casos	Válidos	25	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	25	100,0

##### Estadísticos de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,984	24

- a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.

##### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	163,80	19472,029	-,356	,986
2	163,80	19398,886	-,194	,985
3	163,73	19322,924	,001	,985
4	163,60	19259,971	,185	,985
5	163,47	19192,410	,354	,985
6	163,60	19124,686	,579	,985
7	163,07	19073,067	,582	,985
8	165,00	18884,000	,939	,984
9	164,67	18837,810	,867	,984
10	162,93	18868,781	,816	,984
11	162,80	18805,314	,868	,984
12	164,27	18620,781	,915	,984
13	162,47	18673,981	,958	,984
14	162,67	18590,952	,910	,984
15	162,27	18542,781	,959	,984
16	162,00	18487,286	,976	,984
17	161,93	18417,638	,980	,984

18	162,00	18334,143	,963	,984
19	161,53	18310,981	,989	,984
20	161,60	18227,829	,971	,983
21	161,47	18165,552	,984	,983
22	163,27	17978,067	,957	,983
23	164,00	17838,000	,988	,983
24	161,20	17968,743	,993	,983

IBM SPSS Statistics Editor de datos

Archivo Edición Ver Datos Transformar Analizar Marketing directo Gráficos Utilidades Ventana Ayuda

Visible: 24 de 24 variables

	VAR00001	VAR00002	VAR00003	VAR00004	VAR00005	VAR00006	VAR00007	VAR00008	VAR00009	VAR00010	VAR00011	VAR00012	VAR00013	VAR00014	VAR00015	VAR00016	VAR00017	VAR00018	VAR00019	VAR00020	VAR00021	VAR00022	VAR00023	VAR00024	var	var
1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0		
2	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1		
3	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0		
4	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0		
5	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0		
6	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
7	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0		
8	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1	0	1		
9	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0		
10	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1		
11	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	0		
12	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1		
13	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0		
14	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0		
15	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	0		
16	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0		
17	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0		
18	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0		
19	1	0	1	0	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0		
20	0	1	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0		
21	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0		
22	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0		

Vista de datos Vista de variables

## Anexo 4: Instrumento de prácticas

### 1. FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO

Nombre de la Prueba	Prácticas en diabetes
Autores	Carrillo Maíz, E.
Procedencia	Perú
Administración	Autoadministrado
Tiempo de aplicación	20 min
Ámbito de aplicación	Hospital de Tingo María

### 2. DESCRIPCIÓN

El cuestionario: Practicas en diabetes, comprende 3 dimensiones: Cuidados de la nutrición y corporales, cuidados de la medicación y controles periódicos hacia los pacientes diabéticos, se consideran como adecuadas (1 punto) e inadecuadas (0 puntos).

Calificando en forma global las practicas del paciente como:

- Adecuadas (6-10 puntos)
- Inadecuadas (1-5 puntos)

### 3. PROPIEDADES PSICOMÉTRICAS

**Del autor:** Chipana de Ramírez (2019) Ica-Perú

Se analizó la validez de contenido a través del método de valoración de expertos. En esta validación participaron 3 expertos, especialistas en la temática de estudio.

La consistencia interna de prácticas del paciente fue aceptable, con un coeficiente Alpha de Cronbach promedio de ( $r= 0.653$ )

### **De la actualización:**

Para hallar una la validez de contenido de prácticas del paciente se empleó el procedimiento de juicio de expertos se procedió a consultar a 3 docentes expertos, encontrando que la V de Aiken hallado es 1.0 por lo que el instrumento se considera válido

Con el propósito de hallar la validez de prácticas del paciente, también se realizó el análisis de confiabilidad. Los resultados logrados alcanzados con el Alfa de Cronbach fue de 0.974 indicando que el cuestionario practicas del paciente presenta alto grado de confiabilidad.

## **4. INSTRUMENTO**

### **CUESTIONARIO DE PRÁCTICAS DEL AUTOCUIDADO**

Saludos cordiales señor (a), soy estudiante de la carrera de enfermería del 9no ciclo, el siguiente cuestionario es obtener información de las buenas prácticas que usted posee del autocuidado frente a su enfermedad. El siguiente instrumento consta de 3 dimensiones con sus respectivos ítems del cuidado en la alimentación y corporales, cuidados de la medicación y controles periódicos. Se solicita que marque con un circulo la respuesta que crea conveniente. Agradezco su participación.

#### **DATOS GENERALES:**

Edad       ..... Sexo.....  
Estado civil.....       ..... Grado de  
instrucción.....       ..... Tiempo de enfermedad...        años

**1. ¿Cuál es la dieta que se ajusta con mayor frecuencia a su vida cotidiana?**

- a) Bajo en sal, torta con regular frecuencia, fideos frecuentemente.
- b) Panes con mermelada, fideos frecuentemente, gaseosas.
- c) Verduras, tostadas, pollo sancochado, frutas.



**2. ¿Toma su medicación en las horas establecidas?**

- a. Si
- b. Nunca
- c. A veces

**3. Cuando se encuentra bien ¿deja de tomar la medicación?**

- a. Si
- b. No
- c. A veces

**4. ¿Cuál es el parámetro que Usted usa para saber cuánto de azúcar en sangre tiene?**

- a) La orina se hace dulce.
- b) El aliento huele mal.
- c) El análisis de sangre muestra valores alto de glucosa.

**5. Asiste en forma manual para controlarse la glucosa**

- a. Si
- b. No
- c. Lo realizo en mi casa

**6. ¿Quién le ayuda a usted para que cuide sus pies?**

- a. Esposa
- b. Asume su autocuidado
- c. Otros.....

**7. Acude todos los meses a su control médico**

- a. Si
- b. No
- c. Me controlo yo mismo

**8. Qué tipo de zapatos utiliza:**

- a. Anchos
- b. Ajustados
- c. La de moda

**9. Utiliza cremas humectantes para sus pies**

- a. Si con frecuencia
- b. Nunca
- c. Pocas veces

**10. ¿Con qué frecuencia realiza usted ejercicio según sus posibilidades?**

- a. Diario
- b. Una vez a la semana
- c. Una vez al mes

## Anexo 5: Confiabilidad del instrumento de prácticas

### CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO PRÁCTICA SOBRE DIABETES

<b>Resumen del procesamiento de los casos</b>			
		N	%
Casos	Válidos	25	100,0
	Excluidos	0	,0
	Total	25	100,0
a. Eliminación por lista basada en todas las variables del procedimiento.			

<b>Estadísticos de fiabilidad</b>	
Alfa de Cronbach	N de elementos
,974	10

#### Estadísticos total-elemento

	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
1	60,07	2257,210	-,550	,978
2	60,07	2230,638	-,109	,977
3	59,93	2205,495	,310	,976
4	59,80	2185,886	,663	,975
5	59,87	2157,838	,858	,974
6	60,27	2122,781	,902	,973
7	59,87	2105,981	,941	,973
8	60,20	2076,600	,931	,972
9	59,93	2057,067	,939	,972
10	59,67	2039,810	,962	,972

## Anexo 6: Prueba de validez v de aiken

### Prueba de validez v de aiken

Validación por criterio de expertos del instrumento: Cuestionario para medir conocimientos sobre diabetes.

Ítem	Expertos	Nº de acuerdos	V	Interpretación
Ítem 1	3	3	1.00	Válido
Ítem 2	3	3	1.00	Válido
Ítem 3	3	3	1.00	Válido
Ítem 4	3	3	1.00	Válido
Ítem 5	3	3	1.00	Válido
Ítem 6	3	3	1.00	Válido
Ítem 7	3	3	1.00	Válido
Ítem 8	3	3	1.00	Válido
Ítem 9	3	3	1.00	Válido
Ítem 10	3	3	1.00	Válido
Ítem 11	3	3	1.00	Válido
Ítem 12	3	3	1.00	Válido
Ítem 13	3	3	1.00	Válido
Ítem 14	3	3	1.00	Válido
Ítem 15	3	3	1.00	Válido
Ítem 16	3	3	1.00	Válido
Ítem 17	3	3	1.00	Válido
Ítem 18	3	3	1.00	Válido
Ítem 19	3	3	1.00	Válido
Ítem 20	3	3	1.00	Válido
Ítem 21	3	3	1.00	Válido
Ítem 22	3	3	1.00	Válido
Ítem 23	3	3	1.00	Válido
Ítem 24	3	3	1.00	Válido

**Validación por criterio de expertos del instrumento: Cuestionario para medir prácticas sobre diabetes.**

<b>Ítem</b>	<b>Expertos</b>	<b>Nº de acuerdos</b>	<b>V</b>	<b>Interpretación</b>
<b>Ítem 1</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 2</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 3</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 4</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 5</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 6</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 7</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 8</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 9</b>	3	3	1.00	Válido
<b>Ítem 10</b>	3	3	1.00	Válido

## Anexo 7: Autorización para la aplicación del proyecto de investigación



"AÑO DE LA UNIDAD PAZ Y EL DESARROLLO"

### CONSTANCIA

#### AUTORIZACION PARA LA PARA APLICACION DE PROYECTO DE INVESTIGACION

EL DIRECTOR EJECUTIVO DE LA RED DE SERVICIOS DE SALUD TRUJILLO Y LA JEFE DE LA UNIDAD DE DESARROLLO INNOVACION E INVESTIGACION QUE SUSCRIBEN:

#### HACEN CONSTAR

Qué; mediante hoja de tramite N° 16626-23, la Srta. **ATTO RIOS SANDRA IRIS** con DNI N° 76877370 estudiante de posgrado de la Universidad Cesar Vallejo; solicita autorización para aplicar proyecto de investigación titulado "EFECTIVIDAD DE UN PROGRAMA EDUCATIVO SOBRE EL CONOCIMIENTO Y PRACTICAS EN DIABETES DE LOS PACIENTES EN UN HOSPITAL PUBLICO DE TRUJILLO,2023"; En amparo de la Resolución de la Dirección N° 001-A1-2023-UCV-VA-P12/DE. El Comité de Investigación de la Red Trujillo **APRUEBA y AUTORIZA** su ejecución en el Hospital de Especialidades Básicas La Noria, de la jurisdicción de la Red de Salud Trujillo.

Se expide la presente constancia a solicitud de la interesada para fines académicos; con el compromiso del Director del Hospital; brindar las facilidades para aplicar el proyecto de investigación; la investigadora aplicar el proyecto con las exigencias éticas y previo consentimiento informado; Y; alcanzar el proyecto e Informe de los resultados de la investigación, a través del correo electrónico [bdavalosalvarado@gmail.com](mailto:bdavalosalvarado@gmail.com).

LA PRESENTE CONSTANCIA NO ES VALIDA PARA TRAMITES JUDICIALES CONTRA EL ESTADO "

TRUJILLO, 03 DE OCTUBRE DEL 2023



**"Justicia por la Prosperidad"**

Esquina de las Turquesas N° 390 y las Gemas N° 380 - Urb. Santa Inés, teléfonos: Telefax: 293955 (Administración)

Pag. Webb: [www.utes6trujillo.com.pe](http://www.utes6trujillo.com.pe)

## **Anexo 8: Consentimiento informado**

### **CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Título de la investigación: Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un Hospital Público, Trujillo 2023.

**Investigador (a):** Atto Rios Sandra Iris

#### **Propósito del estudio**

Le invitamos a participar en la investigación titulada: “Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un Hospital Público, Trujillo 2023”, cuyo objetivo es ampliar el conocimiento y prácticas de los pacientes diabéticos. Aquel estudio es desarrollado por una estudiante de pregrado de la carrera profesional de enfermería de la Universidad Cesar Vallejo del campus Trujillo, aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución.

La diabetes, conocido como enfermedad dulce, provoca grandes problemas de salud a nivel mundial, es por ello que se realiza la investigación para ampliar el conocimiento y las prácticas de autocuidado de los pacientes que padecen la patología, ya que de esta manera los usuarios sabrán como hacer frente ante este obstáculo y empezar a aplicar las herramientas necesarias para combatirla.

#### **Procedimiento**

Si usted decide cooperar en la investigación se efectuará lo siguiente

1. Se realizará una encuesta donde se recogerán información personales y preguntas sobre la investigación titulada “Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un Hospital Público, Trujillo 2023”.
2. Esta encuesta tendrá un tiempo de 30 minutos y se ejecutará en la sala de espera del Hospital de Especializadas Básicas la Noria. Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

**Participación voluntaria:**

Si usted desea hacer preguntas y las crea necesarias antes de participar o no se aclarará y su decisión será respetada en todo tiempo, si no desea participar o continuar no habrá objeción alguna.

**Riesgo:**

Señor participantes, no habrá ningún riesgo o daño si usted es parte de la investigación, así mismo, en el caso si existen preguntas que le generen incomodidad, usted tiene total albedrio para responderlas.

**Beneficios:**

Del mismo modo, se informará de los resultados de la investigación y luego se entregará a la institución al término de la investigación, cabe mencionar que no recibirá ningún tipo de beneficio económico o de otra semejanza, así mismo el estudio no aportará a la salud propia de la persona.

**Confidencialidad:**

Garantizo que la información que usted brinde es completamente confidencial y no se usara para ninguna otra intención fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente. Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con la investigadora (Atto Rios Sandra Iris) email: [attorsi@ucvvirtual.edu.pe](mailto:attorsi@ucvvirtual.edu.pe) y Docente asesor (Caipo Chu Luisa) email: [lcaipoc@ucvvirtual.edu.pe](mailto:lcaipoc@ucvvirtual.edu.pe)

**Consentimiento:**

Después de haber leído los propósitos de la investigación autorizo participar en la investigación antes mencionada.

Nombres y Apellidos:

.....

Fecha y Hora: .....



## Anexo 9: Prueba de normalidad

Prueba de normalidad			
	Shapiro Wilk		
	Estadístico	gl	Sig.
<b>Conocimiento</b>	0.903	60	0.010
<b>Prácticas</b>	0.878	60	0.003

### Prueba de hipótesis:

H0: Los datos provienen de una distribución normal Si el P-valor  $\geq \alpha$

H1: Los datos no provienen de una distribución normal Si el P-valor  $< \alpha$

### Establecimiento de la significancia:

Nivel de significancia (alfa)  $\alpha = 0.05$

Selección de estadístico de prueba: Shapiro Wilk.

### Estadístico de prueba

**Interpretación:** En la tabla se observó en general que las variables conocimiento y prácticas y sus respectivas dimensiones no se distribuyen normalmente, debido a que el p-valor es menor a 0,05. Por lo cual se afirma que la variable en estudio es no paramétrica, por lo cual se utilizó la prueba de dos muestras independientes, U de Mann-Whitney.

**Tabla 4** Medidas de estadística descriptiva en el pre y post test del programa educativo “Se tu mejor aliado controlando la diabetes” sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

<b>Conocimiento</b>	<b>Nº de pacientes</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>Pre test</b>	30	13.43	2.445
<b>Post test</b>	30	15.50	2.701
<b>Prácticas</b>	<b>Nº de pacientes</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>
<b>Pre test</b>	30	5.3	1,494
<b>Post test</b>	30	6.7	2,319

## Anexo 10: Validación de juicio de expertos

### VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

Anexo 4: Matriz de evaluación por juicio de expertos.

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus”. 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 científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	JACKELINE ELIZABETH SANCHEZ VALVERDE
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )      Doctor ( <input type="checkbox"/> )
Área de formación académica:	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
Áreas de experiencia profesional:	Unidad de cuidados intensivos
Institución donde labora:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( <input checked="" type="checkbox"/> )      No ( <input type="checkbox"/> )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	“Conocimientos sobre diabetes mellitus”
Autora(es)	Sandra Iris Atto Rios
Procedencia:	Trujillo-La Libertad
Administración:	Autoadministrado
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Enfermedades no Transmisibles
Significación:	El instrumento consta de 24 ítems, divididos en 3 dimensiones: Conocimiento básico (ítems 1-10), Conocimiento sobre control glucémico (Items 11-17), Conocimiento sobre prevención y complicaciones (Items 18-24)



Firma del juez

DNI 44512780

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### Anexo 4: Matriz de evaluación por juicio de expertos.

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento “Cuestionario de prácticas del autocuidado”. 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 científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	JACKELINE ELIZABETH SANCHEZ VALVERDE
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Doctor ( <input type="checkbox"/> )
Área de formación académica:	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
Áreas de experiencia profesional:	Unidad de cuidados intensivos
Institución donde labora:	Hospital Regional de Trujillo
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Sí ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No ( <input type="checkbox"/> )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	“Cuestionario de prácticas del autocuidado”
Autora(es)	Sandra Iris Atto Rios
Procedencia:	Trujillo-La Libertad
Administración:	Autoadministrado.
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Enfermedades No Transmisibles
Significación:	El instrumento consta de 10 ítems divididos en 3 dimensiones: Cuidados de la alimentación, y corporales (Ítems 1, 6, 8, 9 y 10), Cuidados en la Medicación (Ítems 2 y 3), Controles periódicos (Ítems 4, 5 y 7)

Firma del juez

DNI 44512780

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### Anexo 4: Matriz de evaluación por juicio de expertos.

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus". 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 científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Dorina Ascoy de Vasquez
Grado profesional:	Maestría ( x )                      Doctor (   )
Área de formación académica:	Clinica ( x ) Social (   ) Educativa ( x ) Organizacional (   )
Áreas de experiencia profesional:	12 años de docente en la Universidad Cesar Vallejo, trabajo en el hospital de cartavio san Francisco, 6 años, hospital Essalud chocope, y 23 años en el hospital Albrecht. Especialista en centro quirurgico desde 1994 entre chocope y Albrecht. Practica clinica y educativa
Institución donde labora:	Actualmente laboro en centro Quirurgico Hospital I Albrecht
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( x ) 40 años
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( x )                      No (   )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	"Conocimientos sobre diabetes mellitus"
Autora(es)	Sandra Iris Atto Rios
Procedencia:	Trujillo-La Libertad
Administración:	Autoadministrado
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Enfermedades no Transmisibles
Significación:	El instrumento consta de 24 items, divididos en 3 dimensiones: Conocimiento básico

Ms. Dorina Julia Ascoy de Vasquez  
C.E. Nº 8229 - Exp. Centro Quirúrgico  
Nº 8972 Hospital Albrecht - ESSEAL/30

Firma del juez

DNI: 18886746

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### Anexo 4: Matriz de evaluación por juicio de expertos.

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de prácticas del autocuidado". 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 científico. Agradecemos su valiosa colaboración.

#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Dorina Ascoy de Vasquez
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Doctor ( <input type="checkbox"/> )
Área de formación académica:	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input type="checkbox"/> )
Áreas de experiencia profesional:	12 años de docente en la Universidad Cesar Vallejo, trabajo en el hospital de cartavio san Francisco, 6 años, hospital Essalud chocope, y 23 años en el hospital Albrecht. Especialista en centro quirurgico desde 1994 entre chocope y Albrecht. Practica clinica y educativa.
Institución donde labora:	Actualmente laboro en centro Quirurgico Hospital I Albrecht
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> ) 40 años
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( <input checked="" type="checkbox"/> ) No ( <input type="checkbox"/> )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	"Cuestionario de prácticas del autocuidado"
Autora(es)	Sandra Iris Atto Rios
Procedencia:	Trujillo-La Libertad
Administración:	Autoadministrado.
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Enfermedades No Transmisibles
Significación:	El instrumento consta de 10 ítems divididos en 3 dimensiones: Cuidados de la S

Md. Dorina Julia Ascoy de Vasquez  
C.E. N° 8238 - Esp. Cerra Dermatología  
N° 2972 Hospital Albrecht - ESSALUD

Firma del juez

DNI: 18886746

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### Anexo 4: Matriz de evaluación por juicio de expertos.

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario DQK: Conocimientos sobre diabetes mellitus". 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 científico. Agradecemos su valiosa colaboración.


#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Flor Katherine Delgado Gálvez
Grado profesional:	Maestría ( x )          Doctor (   )
Área de formación académica:	Clínica (   ) Social (   ) Educativa (   ) Organizacional ( x )
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de la calidad/ Promoción de la salud
Institución donde labora:	Hospital de Apoyo Chepèn
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años (   ) Más de 5 años ( x )
Experiencia en evaluación psicométrica:	Sí ( x )          No (   )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	"Conocimientos sobre diabetes mellitus"
Autora(es)	Sandra Iris Atto Rios
Procedencia:	Trujillo-La Libertad
Administración:	Autoadministrado
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Enfermedades no Transmisibles
Significación:	El instrumento consta de 24 ítems, divididos en 3 dimensiones: Conocimiento básico (ítems 1-10), Conocimiento sobre control glucémico (Ítems 11-17), Conocimiento sobre prevención y complicaciones (Ítems 18-24)s

  
Firma del juez  
DNI 71960682

## VALIDACIÓN POR JUICIO DE EXPERTOS

### Anexo 4: Matriz de evaluación por juicio de expertos.

#### Evaluación por juicio de expertos

Respetado juez: Usted ha sido seleccionado para evaluar el instrumento "Cuestionario de prácticas del autocuidado". 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 científico. Agradecemos su valiosa colaboración.


#### 1. Datos del juez

Nombre del juez:	Flor Katherine Delgado Gálvez
Grado profesional:	Maestría ( <input checked="" type="checkbox"/> )          Doctor ( <input type="checkbox"/> )
Área de formación académica:	Clínica ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Social ( <input type="checkbox"/> ) Educativa ( <input type="checkbox"/> ) Organizacional ( <input checked="" type="checkbox"/> )
Áreas de experiencia profesional:	Gestión de la calidad/ Promoción de la salud
Institución donde labora:	Hospital de Apoyo Chepèn
Tiempo de experiencia profesional en el área:	2 a 4 años ( <input checked="" type="checkbox"/> ) Más de 5 años ( <input checked="" type="checkbox"/> ) 40 años
Experiencia en evaluación psicométrica:	Si ( <input checked="" type="checkbox"/> )          No ( <input type="checkbox"/> )

**2. Propósito de la evaluación:** Validar el contenido del instrumento, por juicio de expertos.

#### 3. Datos de la escala

Nombre de la prueba:	"Cuestionario de prácticas del autocuidado"
Autora(es)	Sandra Iris Atto Rios
Procedencia:	Trujillo-La Libertad
Administración:	Autoadministrado.
Tiempo de aplicación:	20min
Ámbito de aplicación:	Enfermedades No Transmisibles
Significación:	El instrumento consta de 10 ítems divididos en 3 dimensiones: Cuidados de la <u>la</u> S alimentación, y corporales (Ítems 1, 6, 8, 9 y 10), Cuidados en la Medicación (Ítems 2 y 3), Controles periódicos (Ítems 4, 5 y 7)S

  
Firma del juez  
DNI 71960682





**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**TEMA:**

Programa Educativo

"SE TU MEJOR ALIADO CONTROLANDO LA DIABETES"

**AUTORA:**

Atto Ríos, Sandra Iris

**INSTITUCIÓN:**

Hospital De Especialidades Básicas la Noria

**Trujillo-Perú**

**2023**

## **PRESENTACIÒN**

El siguiente informe es para dar a conocer los siguientes temas educativos que se llevara a cabo las próximas sesiones, teniendo como finalidad, ampliar el conocimiento y educar a la población seleccionada del Hospital De Especialidades Básicas la Noria. En donde se instruirá los siguientes temas a realizar: Conocimientos básicos de la diabetes, conocimiento sobre control glucémico, conocimiento sobre prevención y complicaciones, cuidados de la alimentación, y corporales, cuidados en la Medicación y, por último, controles periódicos de la toma de glucosa. en base a todo, se brindará información adecuada para el autocuidado de las personas que padezcan diabetes y poder contribuir a su bienestar.

## INTRODUCCIÓN

Según Pérez, Miches y Smith (2019) afirman que la DM es un trastorno metabólico, de tal forma que el páncreas, órgano responsable de regular la glucosa, no realiza su función de manera óptima. A través de muchas generaciones la diabetes se ha considerado una de las enfermedades más preocupantes en el mundo, de tal forma que afecta a toda la población sin importar estatus social u económico.<sup>45</sup>

Aquella enfermedad se determina como no transmisible y silenciosa, deteriorando la salud de los usuarios. Jaacks, Siegel, Gujral y Venkat (2016) consideran que aquella patología es la causa de morbilidad y mortalidad y además afecta a la globalización y desempeño corporal, la OMS menciona que la diabetes aborda causas principales como el IMA, ceguera, daño hepático, EVC y amputaciones en los peores casos.<sup>45</sup>

Muthoni, Pienaar y Redid (2023) afirman que existe dos tipos de diabetes, I y II, el primero se caracteriza por genéticos y ambientales y el segundo por estilos de vida inadecuados, por el déficit de conocimientos en la población, de tal forma que la prevalencia de aquel padecimiento aumenta cada día.<sup>46</sup>

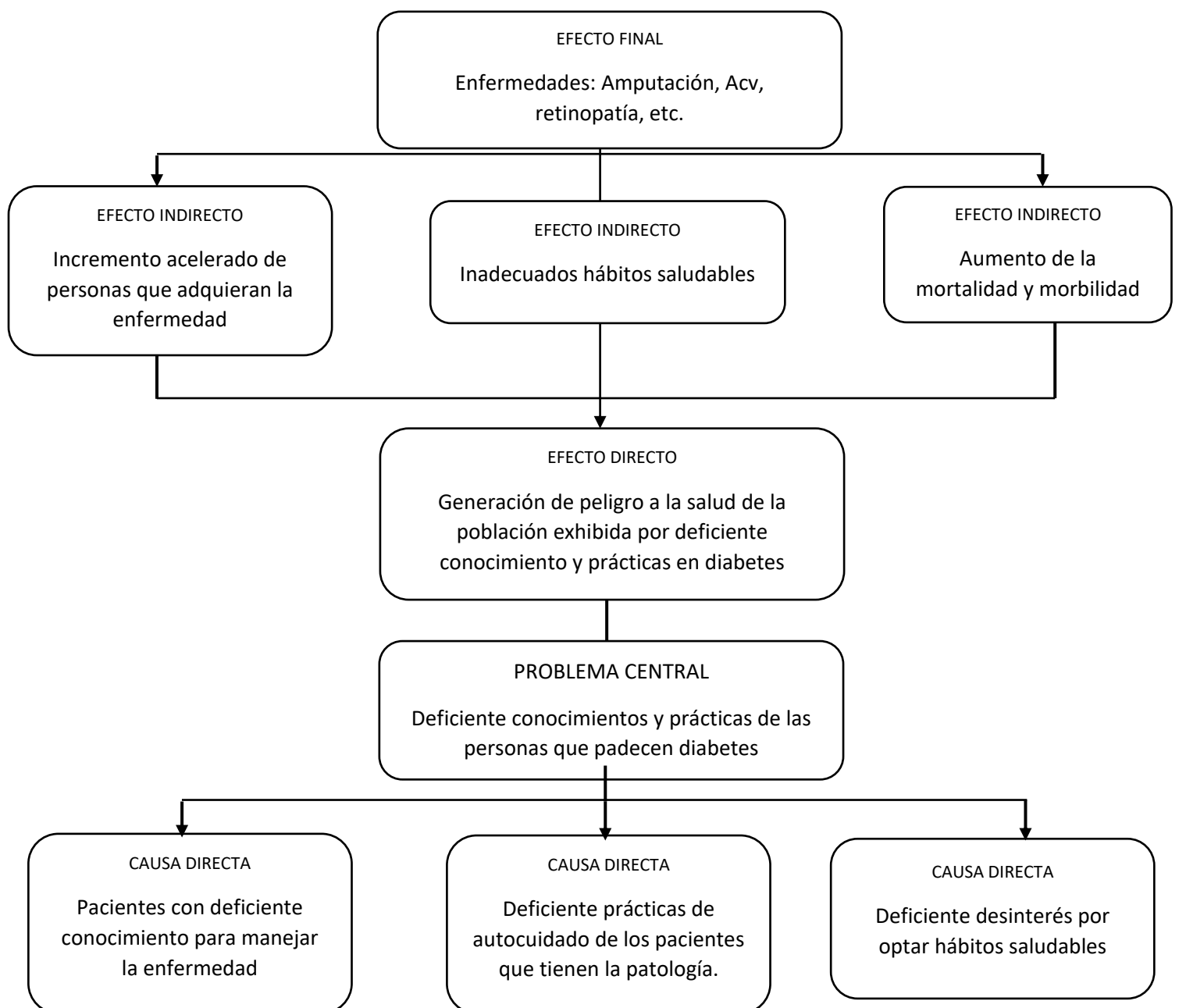
# CAPITULO I: MOMENTO DE VALORACIÓN Y DIAGNÓSTICO

## PERFIL DE LA POBLACION OBJETIVO

- La población objetiva es de 30 pacientes diabéticos del Hospital de Especialidades Básicas la Noria
- Martes 03/10/23 se ejecuta la encuesta con el número de encuestados

## IDENTIFICACIÓN Y PRIORIZACIÓN DE PROBLEMAS

- Deficiente conocimiento sobre la diabetes
- Deficientes prácticas de autocuidado sobre la diabetes



## **CAPITULO II: MOMENTO DE PROGRAMACIÓN**

- Déficit de conocimiento y prácticas acerca de la diabetes en el Hospital de Especialidades Básicas la Noria

### **PROPÓSITO:**

- Incrementar el conocimiento y buenas prácticas en pacientes diabéticos

### **ASPECTOS TÉCNICOS:**

### **COMPETENCIA:**

- Contenido de sesiones
- Capacidades
- Actitudes

#### Sesión 01:

- Definición de la diabetes
- Tipos de diabetes
- Como se origina la diabetes
- Causas de tener diabetes
- Consecuencias de tener diabetes
- Tratamiento de la diabetes

#### Sesión 02:

- Valores normales de la glicemia
- Sintomas de la diabetes
- Alteraciones de la glicemia
- Tipos de Diagnosticos para la diabetes

#### Sesión 03:

- Complicaciones de la diabetes
- Prevención de la diabetes

- Sesión 04:
- Tipos de alimentos para diabeticos
- Tipos de actividad física
- Cuidados del pie en pacientes diabeticos

Sesión 05:

- Importancia de la toma de medicamentos a la hora establecida

Sesión 06:

- Importancia de la toma de glucosa periodicamente
- Materiales para medir la glucosa
- Correcta toma de glucosa

### **CAPACIDADES POR SESIONES:**

Sesión 01:

- Explica la definición de la diabetes
- Identifica los tipos de diabetes
- Explica el origen de la diabetes
- Identifica las causas de adquirir diabetes
- Explica las consecuencias de tener diabetes
- Explica el tratamiento para la diabetes.

Sesión 02:

- Conoce los valores normales de la glicemia
- Explica los síntomas de la diabetes
- Identifica las alteraciones de la glicemia
- Explica los tipos de diagnósticos para la diabetes

Sesión 03:

- Identifica las complicaciones de la diabetes

- Explica la prevención de la diabetes

Sesión 04:

- Conoce los tipos de alimentos para diabéticos
- Explica los tipos de actividad física
- Explica los respectivos cuidados del pie

Sesión 05:

- Reconoce la importancia de la toma de medicamentos a horario

Sesión 06:

- Reconoce la importancia de la toma de glucosa periódicamente
- Identifica los materiales a utilizar en la toma de glucosa
- Explica la correcta toma de glucosa

## **ACTITUDES POR SESIONES**

Sesión 01:

- Población de adultos y público en general demuestran participación activa, reflexiva y responsablemente durante la sesión de aprendizaje desarrollada.

Sesión 02:

- Pacientes demuestran iniciativa, orden y cooperación en el desarrollo de las sesiones.

Sesión 03:

- Demuestran actitud responsable y solidaria

Sesión 04:

- Muestran conciencia e interés sobre el tema tratado

Sesión 05:

- Demuestran una actitud crítica y reflexiva

Sesión 06

- Usuarios demuestran interés y responsabilidad en el abordaje del tema.



MOMENTOS	ESTRATEGIA DE APRENDIZAJE	RECURSOS DIDACTICOS	TIEMPO	RECURSOS DE EVALUACION
<b>MOTIVACIÓN</b>	<p>Se presentará un video relacionado al tema para captar el interés de los usuarios y se realizará dos preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Qué fue lo que le impacto del video mostrado?</li> <li>2. ¿Después de haber visto el video, de que tema hablaremos hoy?</li> </ol> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=CyvtS7nPPf8">https://www.youtube.com/watch?v=CyvtS7nPPf8</a></p>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Internet</li> </ul>	10 minutos	Población de pacientes activos e interesados en el tema
<b>BÁSICO</b>	<p>Con el apoyo de un Power Point se realizará el tema con los siguientes puntos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Definición de la diabetes</li> <li>✓ Tipos de diabetes</li> <li>✓ ¿Cómo se origina la diabetes?</li> <li>✓ Causas de tener diabetes</li> <li>✓ Consecuencias de tener diabetes</li> <li>✓ Tratamiento de la diabetes</li> </ul>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Internet</li> </ul>	10 minutos	<p>Pacientes motivados por el tema de su interés.</p> <p>Participantes tienen conocimientos acerca del tema a tratar.</p>

<b>PRÁCTICO</b>	<p>Se realizará un juego didáctico llamado “el globo preguntón”, en la parte interior tendrá papeles con preguntas acerca del tema para los participantes. El juego terminará cuando sean respondidas las interrogantes.</p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Globos de colores</li> <li>• Papel boom</li> <li>• Tijera</li> <li>• Inflador</li> </ul>	10 minutos	-Población activa y participativa con la técnica utilizada.
<b>EXTENSIÓN</b>	<p>Se hará una breve explicación u resumen sobre el tema y 4 preguntas para evaluar el conocimiento adquirido.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Explique con sus propias palabras. ¿Qué es la diabetes?</li> <li>2. ¿Porque muchas personas tienen diabetes?</li> <li>3. Mencione 2 consecuencias de la enfermedad</li> </ol>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul>	10 minutos	Pacientes participativos realizan el compromiso con responsabilidad.

	4. ¿Qué debemos hacer para tratar la diabetes?			
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Los participantes realizaran un compromiso por ellos mismos.</p> <p>Ejemplo: “Me comprometo a cuidar mi salud y disminuir la porción de alimentos altos en azúcar”.</p> <p>Al finalizar la sesión se entregara folletos impresos sobre el tema y un recordatorio</p>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Folletos</li> <li>• Recordatorio</li> </ul>	5 minutos	<p>Población de adultos respondiendo las preguntas, recibiendo material y sorpresas por facilitadora.</p>

<p><b>MOTIVACIÓN</b></p>	<p>Se saluda a la población, luego se presentarán imágenes relacionados a la toma de glicemias para previo inicio del tema a tratar.</p> <p>Se realizará dos preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Que ven en la imagen?</li> <li>2. ¿Qué es lo que primero se le viene a la mente?</li> </ol>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas Boom</li> <li>• Hojas de colores</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>10 minutos</p>	<p>Usuarios motivados durante la sesión impartida</p>
<p><b>BÁSICO</b></p>	<p>Con el apoyo de un PPT se explicará y dará a conocer sobre los temas a mencionar:</p>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Partipantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Hojas de colores</li> <li>• Proyector</li> </ul>	<p>10 minutos</p>	<p>Pacientes atentos y participativos durante la exposición.</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>✓ Valores normales de la glicemia</li> <li>✓ Sintomas de la diabetes</li> <li>✓ Alteraciones de la glicemia</li> <li>✓ Tipos de Diagnosticos para la diabetes</li> </ul>			
<b>PRÁCTICO</b>	Se realizara un juego llamado "PONLO EN SU LUGAR" en el cual los participantes se les entregara una imagen y tendran que ponerlo en un papelote en donde pertenece.	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papel sàbana</li> <li>• Plumones</li> <li>• Cinta de embalaje</li> <li>• Imagenes</li> </ul>	10 minutos	Población adulta activa y participativa durante la demostración y técnica utilizada.

<b>EXTENSIÓN</b>	<p>Se haré un pequeño recordar sobre el tema con 2 preguntas envueltas en papel:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Para usted, cuáles son los síntomas de la diabetes?</li> <li>2. ¿Porque es importante controlarse la glucosa?</li> </ol>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartulina de color</li> <li>• Papel crepe</li> <li>• Goma</li> <li>• Tijera</li> </ul>	10	Pacientes colaborativos con el compromiso realizado por ellos mismos.
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Los usuarios realizarán un compromiso en el cual todos mirarán la pancarta, en el cual dirán a una sola voz <b>“Prometo cuidar de mí y de mi salud”</b></p>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papelitos enrollados</li> </ul>	5	Población activa frente a la interrogantes expuestas

	Al final de la sesión se impartirá folletos del tema realizado para mayor información y se hará la entrega de sorpresas hacia los pacientes			
--	---	--	--	--

<b>MOTIVACIÓN</b>	<p>Se mostrará un video para llamar la atención de los pacientes según el tema a tratar, video titulado “Pie diabético”</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=0ohioa4hCD4">https://www.youtube.com/watch?v=0ohioa4hCD4</a></p> <p>después de visualizar el video se mostrará imágenes impactantes de pies diabéticos por un inadecuado cuidado y se sensibilizara a los usuarios.</p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Video YouTube</li> <li>• Cables de proyector</li> </ul>	10	Pacientes atentos visualizando el video del tema
<b>BÁSICO</b>	<p>El tema se visualizará a través de un PPT donde los contenidos serán:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>✚ Complicaciones de la diabetes</li> <li>✚ Prevención de la diabetes</li> </ul>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> </ul>	10	Población muestra interés y motivacion en el tema dado.
<b>PRÁCTICO</b>	<p>Se realizará una dinámica del movimiento con la canción “SOY UNA TAZA” donde todos ejercitaran su cuerpo como parte de la prevención de la diabetes.</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=cgEnBkmcpuQ">https://www.youtube.com/watch?v=cgEnBkmcpuQ</a></p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video de YouTube</li> </ul>	10	Población realiza la dinámica con mucha carisma e interés.



				Pacientes muestran empeño en la dinámica
<b>EXTENSIÓN</b>	Los participantes repetirán el compromiso asignado: <b>“Prometo ser responsable de mi salud y evitar riesgos a futuro”</b>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Pancarta</li> <li>• Papel de color</li> <li>• Plumones</li> <li>• Tijera</li> </ul>	10	Pacientes realizan el compromiso de manera voluntaria y activa
<b>EVALUACIÓN</b>	Se ejecutará una retroalimentación del tema y se responderán dudas de los usuarios acerca del tema. Se hará la entrega de llaveritos con la frase: <b>“Prevenirla esta tu mano, come y vive sano”</b>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b>	5	Usuarios con conocimientos acerca del tema Usuarios motivados por el incentivo

<b>MOTIVACIÓN</b>	Se mostrará un tecnica audiovisual titulado “Alimentación Saludable” en el cual despertará el interés en la población. <a href="https://www.youtube.com/watch?v=z9ov3C7XM3o">https://www.youtube.com/watch?v=z9ov3C7XM3o</a>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video</li> <li>• YouTube</li> </ul>	10	Población adulta escucha atentamente y muestra interés en el tema
<b>BÁSICO</b>	A través de un PPT se realizará los siguientes puntos a tratar: <ul style="list-style-type: none"> <li>• Tipos de alimentos para diabéticos</li> <li>• Tipos de actividad física</li> <li>• Cuidados del pie en pacientes diabéticos</li> </ul>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Power point</li> <li>• Proyector</li> </ul>	10	Pacientes prestan atención y obtienen conocimiento sobre el tema
<b>PRÁCTICO</b>	A través de una cartulina se realizará diferencias de lo saludable y no saludable, de tal modo que la población participará colocando las imágenes en donde pertenece.	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Cartulina de color</li> <li>• Papel sábana</li> <li>• Tijera</li> </ul>	10	Usuarios participan activamente en el desarrollo de la dinámica.

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cinta de embalaje</li> </ul>		
<b>EXTENSIÓN</b>	Cada individuo realizara un compromiso viable a voluntad para llevaré una alimentación saludable.	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul>	10	Usuarios realizan el compromiso con responsabilidad de manera voluntaria
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Se realizará un pequeño recordatorio del tema y 2 preguntas:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Mencione 2 actividades físicas y porque es importante</li> <li>2. ¿Cuáles son los cuidados que se debe de tener en un pie diabético?</li> </ol> <p>Por último se hará la entrega de una bolsita de frutas y folletos.</p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Folletos</li> <li>• Bolsa de regalo</li> <li>• Cinta de agua</li> <li>• Hojas impresas</li> <li>• Frutas</li> </ul>	5	<p>Pacientes participativos durante las interrogantes que plantea la facilitadora</p> <p>Pacientes motivados durante la entrega de premios</p>

<b>MOTIVACIÓN</b>	<p>Se saluda a los participantes y se les mostrará una noticia audiovisual donde se dará el tema a conocer</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=sHC10PebpMo">https://www.youtube.com/watch?v=sHC10PebpMo</a></p> <p>Se realizará dos preguntas después del video:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿De qué se trató la noticia?</li> <li>2. ¿Es importante consumir las pastillas indicadas por el médico?</li> </ol>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Audio</li> </ul>	10	Población adulta escucha atentamente al medio audiovisual.
<b>BÁSICO</b>	<p>Se iniciará el tema con el siguiente contenido con el apoyo de un PPT</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de la toma de medicamentos a la hora establecida</li> </ul>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Power point</li> <li>• Proyector</li> <li>• Laptop</li> </ul>	10	Usuarios prestan atención e interés frente al tema expuesto
<b>PRÁCTICO</b>	<p>Se invitará a los participantes a jugar la dinámica “Mi medicamento a la hora” se mostrara a través de un papelote, tipo horario, en el cual los usuarios participaran diciendo que tipo de medicamentos consumen y a qué hora, de tal manera que se les enseñe hacer su propio horario en casa para ser</p>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Papelote</li> <li>• Tijera</li> </ul>	10	Usuarios participan activamente en la dinámica señalada con buena actitud.

	mucho más organizados y responsables frente a su enfermedad.	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Goma</li> <li>• Plumones</li> </ul>		
<b>EXTENSIÓN</b>	Todos los participantes asumirán un compromiso realista y accesible para la toma de sus medicamentos asignados.	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul>	10	Población adulta asume la responsabilidad de su compromiso a libre voluntad.
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Al final de la sesión se evaluará conocimientos sobre el tema, haciendo las siguientes preguntas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿Porque es importante consumir el medicamento a la hora?</li> <li>2. ¿Realmente el medicamento que toma usted le ayuda en el proceso de su enfermedad?</li> </ol> <p>Después de ello, se realizara un pequeño compartir con todos los participantes.</p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bebida</li> <li>• Comida</li> </ul>	5	<p>Población participa en las interrogantes con buena actitud.</p> <p>Población satisfecha por el tema brindado.</p>

<b>MOTIVACIÓN</b>	<p>Se pedirá a todos los pacientes que presten atención al video estipulado:  <a href="https://www.youtube.com/watch?v=01Gluyb8tTw">https://www.youtube.com/watch?v=01Gluyb8tTw</a>  luego se preguntara:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ¿De qué se trató el video?</li> <li>2. ¿Usted se realiza la prueba de glucosa?</li> </ol>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Video</li> <li>• Proyector</li> <li>• Laptop</li> </ul>	10	Pacientes atentos y motivados por el video mostrado.
<b>BÁSICO</b>	<p>Con la ayuda del proyector se brindará el tema bajo los siguientes contenidos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Importancia de la toma de glucosa periodicamente</li> <li>• Materiales para medir la glucosa</li> <li>• Correcta toma de glucosa</li> </ul>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Proyector</li> <li>• Laptop</li> </ul>	10	Pacientes demuestran actitud positiva y atención frente a los contenidos brindados.
<b>PRÁCTICO</b>	<p>Se invitara a 3 voluntarios a participar de la demostración “Toma correcta de glucosa”, donde la facilitadora hará la demostración en cada participante para dar los valores de las glicemias.</p>	<p><b>R. HUMANOS:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <p><b>R. MATERIALES:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Glucometro</li> </ul>	10	Pacientes participativos e interesados con la dinámica

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• 3 tiras reactivas</li> <li>• Algodón</li> <li>• Alcohol</li> <li>• Riñonera</li> </ul>		
<b>EXTENSIÓN</b>	<p>Realizaran un compromiso alcanzable por ellos mismos, de tal modo que sean autoresponsables en el control de glicemias.</p> <p>Ejemplo: <b>“Yo pedro, me comprometo a controlar mi glucosa constantemente, ya sea en casa o en el hospital”</b></p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul>	10	Pacientes realizan el compromiso con buen proceder.
<b>EVALUACIÓN</b>	<p>Se realizarán 2 preguntas a los participantes del tema:</p> <p>Mencione el valor normal de la glucosa en sangre</p> <p>¿Cuáles son los materiales que necesita para medir la glucosa?</p>	<b>R. HUMANOS:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Facilitadora</li> <li>• Participantes</li> </ul> <b>R. MATERIALES:</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Bebida</li> <li>• Comida</li> </ul>	5	Pacientes colaborativos y participativos con las preguntas expuestas

	<p>Después de todo se finaliza la sesión con un pequeño compartir entre todos y una canción a ritmo.</p> <p><a href="https://www.youtube.com/watch?v=svWNIwoDEPg">https://www.youtube.com/watch?v=svWNIwoDEPg</a></p>			<p>Pacientes satisfechos por el tema brindado</p>
--	---	--	--	---



## **EVALUACIÓN**

- Evaluación Diagnóstica
- Evaluación Formativa
- Evaluación Sumativa

## **CERTIFICACIÓN:**

Los criterios para la entrega del certificado, estará en criterios de:

- Asistencia.
- Puntualidad.
- Participación activa.

## **ASPECTOS ADMINISTRATIVOS**

### **Población Objetivo:**

30 pacientes diabéticos que asisten al programa educativo del Hospital De Especialidades Básicas la Noria

### **Ámbito de intervención**

Hospital De Especialidades Básicas la Noria

### **Lugar del evento**

Las sesiones educativas fueron realizadas en el Hospital De Especialidades Básicas la Noria, Trujillo la Libertad.

### **Fechas del evento**

Inicio: 03 de octubre del 2023

Término: 27 de octubre del 2023

### **Duración del evento**

### **Horas por días**

- 03 de octubre: 2 horas
- 10 de octubre: 2 horas
- 17 de octubre: 2 horas

- 20 de octubre: 2 horas
- 23 de octubre: 2 horas
- 27 de octubre: 2 horas

### TOTAL DE HORAS

Horario del evento	Día 03/10/23	Día 10/10/23	Día 17/10/23	Día 20/10/23	Día 23/10/23	Día 27/10/23
Horas	2	2	2	2	2	2
10:00 am	Inicio	Inicio	Inicio	Inicio	Inicio	Inicio
12:00 am	termino	termino	termino	termino	termino	termino

### RECURSOS:

- Recursos Humanos

### ORGANIZADOR (A):

- Interna de enfermería del X de la UCV

### FACILITADORA:

- Atto Rios Sandra Iris

### PARTICIPANTES:

- Con la población objetiva, que recibirá la información.

### PERSONAL ADMINISTRATIVO:

- Programado

### RECURSOS LOGISTICOS:

#### a) Material logístico:

- Dípticos
- Hojas boom
- Informe

#### b) material pedagógico

- Sorpresas
- Power point

**c) Material de dispositivos:**

- Laptop
- Proyector

**FINANCIEROS:**

1. Proyector (alquilado)	50.00
2. Internet	30.00
3. Comida	50.00
4. Bebidas	40.00
5. Hojas de color	30.00
6. Dípticos	30.00
7. Sorpresas	60.00
8. Certificados	50.00
9. Informe	30.00
10. Cuestionarios	40.00
11. Papelotes	10.00
12. Pasajes	200.00
13. Tijera	5.00
14. Goma	3.50
<b>TOTAL</b>	<b>628.5</b>

### **CAPITULO III: MOMENTO DE IMPLEMENTACION Y EJECUCION EDUCATIVA**

En el siguiente trabajo se implementó el programa educativo titulado “Se tu mejor aliado controlando la Diabetes” en el cual se preparó las siguientes acciones:

- Convocatoria de los asistentes.
- Ambientación del Hospital de Especialidades Básicas la Noria
- Imágenes adecuadas a cada sesión de aprendizaje.
- Lista de asistencia
- Programa de inauguración.
- Programa de clausura.
- Material de escritorio.
- Brindis.

#### **Objetivos:**

Actividades que se realizara en la implementación:

MOTIVACIÓN	IMÁGENES, VIDEOS
BÁSICO	POWER POINT
PRÁCTICO	JUEGOS DIDÁCTICOS
EJECUCIÓN	PREGUNTAS Y COMPROMISO
EVALUACIÓN	REGALOS Y DIPTICOS

## **CONTENIDO:**

La diabetes es un padecimiento mortal que puede acabar la vida de un individuo, por lo que el páncreas, órgano productor de insulina, no realiza su función de manera adecuada o no produce lo suficiente de la enzima para estabilizar el cuerpo en funcionamiento<sup>47</sup>.

Existen dos tipos de diabetes, I y II, la primera el impacto es sobre los infantes y adolescentes, en el cual el páncreas no secreta insulina y la segunda es debido a los trastornos alimenticios del usuario, el cual genera una elevación de la azúcar en sangre descontroladamente<sup>47</sup>.

En el organismo humano, existe una hormona llamada insulina, quien está conectada con un órgano (páncreas) que está ubicado detrás del estómago, quien es el administrador de regular los niveles de azúcar en el torrente sanguíneo de todo el cuerpo, existe deficiencia cuando los adipocitos u células de los músculos retienen aquella hormona y es almacenada durante mucho tiempo, a esto se designa como hiperglucemia de tal forma que el cuerpo no es capaz de usarlo como energía y con el tiempo los pacientes sufren de diversas patologías<sup>47</sup>.

Las causas más frecuentes de padecer diabetes son: obesidad y sobrepeso, edad avanzada, familiares con la misma enfermedad, inactividad física y consumir alimentos altos en azúcar y grasas saturadas, de tal modo que existen consecuencias las cuales son: ACV, retinopatía, nefropatía, infecciones en variedad, úlceras, neuropatía y pérdida de miembros inferiores.<sup>47</sup> Para ello, existe tratamiento no farmacológico, en el cual se basa en la adecuada alimentación con porciones balanceadas, reduciendo el consumo de almidón y grasas, el ejercicio de manera regular cada 30 minutos y el control de glucosa a través de un glucómetro<sup>48</sup>.

Existen valores para determinar la glucosa en sangre, dentro del parámetro normal es de 70 -100 mg/dl y >120-200 mg/dl se considera diabetes. Los síntomas más frecuentes son los deseos de miccionar continuamente, apetito excesivo, visión borrosa, fatiga, piel oscurecida con presencia de acrocordones y hormigueo en miembros superiores e inferiores<sup>48</sup>.

Dentro de ello, existen 2 tipos de alteraciones en la diabetes, la primera se denomina, hipoglucemia, conocida como el azúcar bajo en sangre, sus valores son de 40-65 mg/dl, y sus síntomas más relevantes es la somnolencia, presión baja, mareos y sudoración, la segunda se denomina hiperglucemia y sus valores oscilan entre >120-400 mg/dl, sus síntomas constan de aliento olor a fruta, asfixia y pérdida del conocimiento<sup>49</sup>.

Hay maneras para detectar si la glucosa en sangre tiene niveles altos, por ejemplo, el examen de orina es una fuente certera para determinar glicosuria, a través de una tira reactiva, también el examen de fluido como la sangre, evalúa concentraciones elevadas de glucosa a través de un glucómetro insta u accu-chek utilizando tiras reactivas con una gota de sangre como muestra<sup>49</sup>.

La diabetes tiene sus complicaciones, dentro de ella encontramos los accidentes cerebro vasculares, dañando el corazón, ocasionando infartos u parálisis, la insuficiencia renal, afectando el glomérulo, neuropatías causadas por isquemias, retinopatías ocasionando fragilidad en los vasos sanguíneos de los ojos.<sup>50</sup>

La prevención es parte fundamental para cuidar de la salud, es por ello que es necesario realizar actividades beneficiosas como la caminata, consumir una dieta adecuada, tener tiempos de relajación, evitar el consumo de tabaco, alcohol y evitar los problemas externos<sup>47</sup>.

Para mantener un peso ideal y vida sana es necesario variar los alimentos en casa, de manera que hay tipos de alimentos para diabéticos, los cuales son: hiposódica, alimento bajo en sal y yodo, hipoglucémico, bajo en azúcar, hiper proteico, aumento de proteínas en los alimentos para reducir enfermedades a futuro<sup>47</sup>.

La alimentación va de la mano con la actividad física para tener una vida óptima, los tipos de ejercicios para los pacientes que sufren la enfermedad son: Ejercicio aeróbico: son movimientos rítmicos con el fin de que el corazón y pulmones trabajen con eficiencia. (caminar, correr, trotar, nadar, remar, jugar tenis, bailar y manejar bicicleta). Ejercicio de flexibilidad: consiste en relajar los músculos y mejorar la elasticidad. (yoga, taichí, karate, estiramientos).

Ejercicios fuerza: tienen como fin fortalecer la musculatura, equilibrio y postura. (carga de pesas en casa o gimnasio, abdominales, sentadillas y planchas)<sup>51</sup>.

El pie diabético es una enfermedad con más incidencias de necrosis, por lo que las arterias de los miembros inferiores se obstruyen e impiden que el oxígeno llegue a la sangre, lo que puede ocasionar calambres y la formación de úlceras, es por ello que todos los pacientes deben tener cuidado al máximo en el tipo de calzado y medias, que no sea ajustado y pequeño, lavado y secado correcto de los pies, sin dejar humedad en la misma, también si existe heridas, se deben curar diariamente con agua tibia y jabón neutro, después de ello se procede a la hidratación con cremas no irritables y el corte de uñas debe ser con exactitud, evitando un mal corte u herida<sup>52</sup>.

Los medicamentos prescritos por el médico son importantes consumirlo para la persona que padece diabetes y deben administrarse a la hora correcta, los fármacos permanecen en el torrente sanguíneo y en los tejidos, en determinada hora y luego comienza a degradarse y se eliminan. Si se consume después de la hora establecida, pierde su efecto en el organismo, por lo que el paciente no estará protegido totalmente por el fármaco y las probabilidades de eficacia será menor<sup>53</sup>. Dentro de ello es importante la toma de glucosa constantemente y estar alertas ante cualquier cifra alterada, cada paciente es responsable de la toma de su glucosa para evitar la hipoglucemia o hiperglucemia y llevar sus controles con autocuidado y para ello se necesita los materiales necesarios para la medición, los cuales son: algodón, alcohol al 90%, riñonera, glucómetro, tiras reactivas según la marca y lanceta. Para el procedimiento de la toma correcta de glucosa es necesario pinchar en la parte lateral del dedo y obtener una buena gota de sangre y una tira reactiva lista para su llenado y la cifra se obtendrá inmediatamente.

## Anexo 11: Dictamen del comité de ética en investigación



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

### Dictamen del Comité de Ética en Investigación.

El que suscribe, Presidente del Comité de Ética de la Escuela de Enfermería, Dra. Cecilia Guevara Sánchez, deja constancia que el proyecto de investigación titulado: Efectividad de un programa educativo sobre el conocimiento y prácticas en diabetes de los pacientes en un hospital público, Trujillo 2023.

Presentado por los autores principales: Atto Ríos, Sandra Iris

Ha sido evaluado, determinándose que la continuidad del proyecto de investigación cuenta con un dictamen: favorable (x) observado ( ) desfavorable ( ).

Código: PI-CEI-ENF 189 -2023

Trujillo, 20 de noviembre del 2023.

Dra. Cecilia Guevara Sánchez.  
Presidente del Comité de Ética en Investigación  
Programa Académico de Enfermería

C/c



## Anexo 12: Constancia de traducción del abstract

### CONSTANCIA DE TRADUCCIÓN DEL ABSTRACT

This document has been translated by the Translation and Interpreting Service of Cesar Vallejo University and it has been revised by the native speaker of English: Mark Stables.



A handwritten signature in blue ink that reads "Ana Gonzales Castañeda".

Dr. Ana Gonzales Castañeda

Professor of the School of Translation  
and Interpreting