



UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

**Programa sobre diabetes mellitus para mejorar el autocuidado
en los adultos mayores que acuden a un centro de salud de
Sullana.**

TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:

Licenciada en Enfermería

AUTORAS:

Benavente Labrin, Leslie Solange (orcid.org/0000-0003-3991-008X)

Pulache Villalta, Elizabeth (orcid.org/0000-0002-7618-0613)

ASESORA:

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (orcid.org/0000-0002-5829-4422)

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

Enfermedades no Transmisibles

LÍNEA DE RESPONSABILIDAD SOCIAL UNIVERSITARIA:

Promoción de la salud, nutrición y salud alimentaria

PIURA - PERÚ

2024



Declaratoria de Autenticidad del Asesor

Yo, PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA, docente de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, asesor de Tesis titulada: "Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.", cuyos autores son PULACHE VILLALTA ELIZABETH, BENAVENTE LABRIN LESLIE SOLANGE, constato que la investigación tiene un índice de similitud de 17%, verificable en el reporte de originalidad del programa Turnitin, el cual ha sido realizado sin filtros, ni exclusiones.

He revisado dicho reporte y concluyo que cada una de las coincidencias detectadas no constituyen plagio. A mi leal saber y entender la Tesis cumple con todas las normas para el uso de citas y referencias establecidas por la Universidad César Vallejo.

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

PIURA, 20 de Octubre del 2024

Apellidos y Nombres del Asesor:	Firma
PULACHE HERRERA CARMEN MARIELA DNI: 40362180 ORCID: 0000-0002-5829-4422	Firmado electrónicamente por: CPULACHEH el 29- 10-2024 09:17:41

Código documento Trilce: TRI - 0881471



Declaratoria de Originalidad de los Autores

Nosotros, PULACHE VILLALTA ELIZABETH, BENAVENTE LABRIN LESLIE SOLANGE estudiantes de la FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD de la escuela profesional de ENFERMERÍA de la UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO SAC - PIURA, declaramos bajo juramento que todos los datos e información que acompañan la Tesis titulada: "Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.", es de nuestra autoría, por lo tanto, declaramos que la Tesis:

1. No ha sido plagiada ni total, ni parcialmente.
2. Hemos 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 asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión tanto de los documentos como de la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas académicas vigentes de la Universidad César Vallejo.

Nombres y Apellidos	Firma
ELIZABETH PULACHE VILLALTA DNI: 03666589 ORCID: 0000-0002-7618-0613	Firmado electrónicamente por: EPULACHEV el 20- 102024 20:40:51
LESLIE SOLANGE BENAVENTE LABRIN DNI: 71410999 ORCID: 0000-0003-3991-008X	Firmado electrónicamente por: LBENAVENTE el 20- 10-2024 19:30:50

Dedicatoria

A nuestros padres, por habernos guiado en el camino del estudio constante, en el desarrollo personal y profesional. A nuestros profesores, quienes, en su búsqueda de formar profesionales, formaron a personas con trato humano y empático. A dios, por guiar y cuidar nuestro camino durante nuestra formación.

Agradecimiento

A la Universidad César Vallejo,
Por ser la institución que nos formó y
brindó las competencias adecuadas para
desenvolvernó como profesionales con
adecuado perfil académico, profesional y
humano.

A nuestra asesora,
Por su constante apoyo y motivación para
la culminación de nuestra tesis.

Índice de contenidos

Declaratoria de Autenticidad del Asesor.....	ii
Declaratoria de Originalidad de los Autores.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento.....	v
Índice de contenidos.....	vi
Índice de tablas.....	vii
Resumen.....	viii
Abstract.....	ix
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. METODOLOGÍA.....	10
III. RESULTADOS.....	13
IV. DISCUSIÓN.....	18
V. CONCLUSIONES.....	22
VI. RECOMENDACIONES.....	23
REFERENCIAS.....	
ANEXOS.....	

Índice de tablas

Tabla 1: Nivel de conocimiento según la dimensión de alimentación	13
Tabla 2: Nivel de conocimiento según la dimensión de actividad física	14
Tabla 3: Nivel de conocimiento según la dimensión de Cuidado de Pies	15
Tabla 4: Nivel de conocimiento según la dimensión de Tratamiento Farmacológico	16
Tabla 5: Nivel de conocimiento del programa de Autocuidado	17

Resumen

La investigación busca contribuir al objetivo de desarrollo sostenible de salud y bienestar. Objetivo general: Demostrar si el programa sobre diabetes mellitus mejora el autocuidado en adultos mayores de un Centro de Salud, Sullana. Objetivos específicos: Conocer si el programa sobre diabetes mellitus mejora el autocuidado en las dimensiones: Alimentación, ejercicio físico, cuidado de pies y farmacoterapia. Este estudio de investigación adopta un enfoque cuantitativo, es de tipo aplicada, tiene un diseño preexperimental y alcance descriptivo. La población estuvo constituida por 100 adultos mayores que acuden a un centro de salud de Sullana. Los resultados indicaron que en el pre test el 77% de los participantes presentaron un nivel de conocimiento deficiente, mientras que en el post test se observó un incremento del 38% en el nivel de conocimiento regular y el 16% en el nivel bueno. Se determinó a través de la prueba estadística de Wilcoxon que existe una diferencia estadísticamente significativa en los valores pre y post intervención en el conocimiento general de autocuidado y en sus cuatro dimensiones ($P < 0.05$). En conclusión, los programas de auto cuidado en pacientes con DM2 es una forma apropiada de conseguir cambios en sus estilos de vida y control de la enfermedad.

Palabras clave: Diabetes Mellitus, Promoción de la Salud, Estilo de Vida Saludable.

Abstract

The research seeks to contribute to the sustainable development goal of health and well-being. General objective: To demonstrate whether the diabetes mellitus program improves self-care in older adults at a health center in Sullana. Specific objectives: To find out whether the diabetes mellitus program improves self-care in the dimensions: nutrition, physical exercise, foot care and pharmacotherapy. This research study adopts a quantitative approach, is applied, has a pre-experimental design and descriptive scope. The population consisted of 100 older adults who attend a health center in Sullana. The results indicated that in the pre-test, 77% of the participants had a poor level of knowledge, while in the post-test, an increase of 38% was observed in the regular level of knowledge and 16% in the good level. The Wilcoxon statistical test determined that there was a statistically significant difference in the pre- and post-intervention values in general self-care knowledge and its four dimensions ($P < 0.05$). In conclusion, self-care programs in patients with DM2 are an appropriate way to achieve changes in their lifestyles and control of the disease.

Keywords: Diabetes Mellitus, Health Promotion, Healthy Lifestyle.

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la diabetes mellitus se define como una afección metabólica avanzada, la cual puede llevar a daños significativos en órganos como los riñones, el corazón, vasos sanguíneos. El tipo más repetitivo es DM2, que generalmente se presenta en adultos. El tipo más prevalente es la Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), que suele manifestarse en adultos y se distingue por la resistencia del organismo a la insulina o la producción inadecuada de esta hormona (1).

El organismo, Asociación Americana de Diabetes (ADA) la describe como un conjunto de trastornos metabólicos caracterizan por niveles elevados de azúcar, causados por defectos en la secreción de insulina, su acción, o ambos. Esta elevación crónica de la glucosa está relacionada con el mal funcionamiento y la insuficiencia de varios órganos y sistemas del cuerpo (2).

La DM2 representa un problema de salud pública a nivel global. A su vez, es una de las principales razones detrás de la mortalidad y la reducción de la esperanza. Torres P. et al, estimaron una prevalencia del 10.5% en la población mundial, lo que equivale a 536 millones de personas. Además, se proyecta que para el año 2045 esta cifra aumente a 12.2%, alcanzando los 783 millones de personas (3). Por lo tanto, a medida que la población envejece, la incidencia de la diabetes mellitus tipo II se incrementa.

En Las Américas, la DM2 se posicionó como la sexta causa de muerte más común en la región, provocando aproximadamente 244,084 fallecimientos directamente atribuibles a esta enfermedad, siendo el sobrepeso, la obesidad y la inactividad física los factores de riesgo más identificados (4).

En Perú, se detectó que el 3.9% de la población estaba diagnosticada con DM2, según los datos recopilados por la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) durante el 2019. Los datos recopilados representaron un aumento del 0.3% en comparación con el año anterior.

Asimismo, el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) señaló que la DM2 se había convertido en una de las comorbilidades más frecuentes entre las personas fallecidas por Covid-19 durante la pandemia. Este informe destacó que las mujeres fueron las más afectas, con una incidencia del 4.3%, a comparación de hombres la cual alcanzó el 3.4% (5).

En el año 2021, el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) reportó que la costa representó la región de mayor prevalencia de DM2, (5.8%). En contraste, las regiones con los porcentajes más bajos fueron la selva y la sierra, con una prevalencia del 4.0% y 3.3%, respectivamente (5).

A nivel local, la diabetes mellitus, en el año 2023 mostró un aumento de casos notificados en la región Piura. La sub-región de salud Luciano Castillo Colonna, en Sullana, notificó 707 casos, y el distrito de Bellavista notificó 39 casos (5.5%). En la subregión, la distribución por sexo se representa por hombres y mujeres en un 70% y 30%, respectivamente. La distribución por edad, muestra un total de 298 casos notificados en la población adulta mayor. Finalmente, la distribución por aseguramiento de salud, muestra una cobertura del 98.25% (6).

La población a estudio perteneció al Centro de Salud del distrito de Bellavista, ubicado en la calle Madre de Dios S/N AA. HH Esteban Paulech- Bellavista. Cuya población va en aumento, y con ella la diabetes mellitus tipo II. En la estrategia de enfermedades no transmisibles del centro de salud cuentan con un paquete de atención integral donde los pacientes acuden diariamente.

El desconocimiento acerca del autocuidado que tienen estos pacientes, es una de las razones donde se vio incrementado con nuevos casos, donde los más vulnerables son los adultos mayores cuyas complicaciones los coloca en un estilo de vida inapropiado.

El centro de salud de Sullana donde se realizó el presente trabajo los casos va en aumento según el reporte de estadística del centro de salud a la semana epidemiológica N°06 del presente año semana van 4 casos nuevos confirmados de Diabetes Mellitus, la mayoría de estos pacientes con diagnósticos ya confirmados solo asisten a la primera cita que se les brinda la estrategia, y descuidan sus controles en lo cual se ve reflejado al acudir al servicio de emergencia con sus niveles de glucosa alto, debido al estilo de vida.

Respecto a la definición de autocuidado, La OMS hace referencia que es la habilidad de las personas, familias y comunidades para preservar su bienestar y afrontar condiciones de salud y discapacidades, ya sea con la asistencia de profesionales sanitarios o sin ella (7). Solla B. et al, señalan que el autocuidado implica adoptar prácticas y hábitos dirigidos a preservar y potenciar la salud, con el propósito de fomentar, preservar y proteger el bienestar físico y emocional (8). Goyzueta A. y Cervantes S., mencionan que el autocuidado es una práctica que las personas llevan a cabo de manera sensata y cuidadosa con el propósito de preservar y mejorar su bienestar, procurando mantenerse en condiciones óptimas física y emocionalmente (9).

Los programas educativos de autocuidado han sido diseñados en diferentes países, mostrando resultados positivos una vez implementados. Por ejemplo, Calva J. et al, en su investigación realizada en Quito-Ecuador en el año 2023, describieron como objetivo general valorar el grado de información acerca del autocuidado tras recibir el alta hospitalaria. Para lograr esto, se empleó el método CAPSTONE. Para identificar el problema, se llevaron a cabo encuestas y se recopiló información pertinente. A partir de los datos obtenidos, se pudo diagnosticar el problema con precisión. Una vez identificado, se propuso intervenir mediante la ejecución de un proyecto educativo diseñado para potenciar el autocuidado en personas con diabetes.

La autora concluyó que educar a los pacientes diabéticos es fundamental para prevenir complicaciones tempranas de la enfermedad. Es crucial que el personal de salud participe activamente en la educación de los pacientes, capacitándolos para que puedan gestionar su propio cuidado y mejorar así su calidad de vida (10)

Por otro lado, la investigación llevada por Zarzabal I. et al, en Holguín-Cuba, utilizó un enfoque cuantitativo-cualitativo, con un grupo de 27 pacientes diabéticos. Los autores concluyeron que el plan educativo implementado proporcionó los recursos esenciales sobre el control de la salud tanto a nivel individual como familiar. Esto se logró al crear un entorno favorable mediante acciones comunitarias y actitudes personales positivas, lo que llevó a un mejor cumplimiento del tratamiento y a un control más efectivo de la enfermedad. Como consecuencia, se observó una mejora en la población (11).

Según Vargas L. et al, en su investigación realizada en México en 2023, la diabetes y las prácticas de autocuidado relacionadas con la diabetes tipo 2. El estudio incluyó a pacientes que reciben atención en el Policlínico Ángel Ortiz Vázquez, en Manzanillo, con una población total de 87 pacientes diagnosticados, de los cuales se seleccionó una muestra de 22. Se evaluaron variables como el nivel de conocimiento sobre la enfermedad, las prácticas de autocuidado y las fuentes de información relacionadas con la diabetes mellitus. Los resultados revelaron que los pacientes poseían una falta de autocuidado y un nivel insuficiente de conocimiento sobre la enfermedad. En consecuencia, se recomendó el diseño e implementación de programas educativos dirigidos a mejorar la comprensión de la enfermedad y fomentar prácticas de autocuidado más efectivas entre esta población (12).

Asimismo, la investigación de Ortega S. et al, realizada en el 2019, tuvo como propósito analizar los conocimientos y la práctica del autocuidado en pacientes diagnosticados con DM2. Este estudio de naturaleza descriptiva, transversal y cuantitativa, se llevó a cabo en una IPS ubicada en Montería, Colombia, con una muestra de 41 pacientes. Los participantes fueron seleccionados por conveniencia. Con el fin de reunir los datos, se empleó un instrumento semiestructurado elaborado específicamente por el grupo de investigación para alcanzar las metas de la investigación.

En conclusión, se encontró que los participantes presentaban un nivel deficiente de conocimientos sobre la enfermedad y de cómo cuidarse adecuadamente. Por lo tanto, se sugirió la implementación de estrategias educativas y de apoyo personalizadas, considerando las características sociodemográficas, necesidades individuales y particularidades de cada paciente. Esto permitiría que los pacientes adquieran la información requerida para realizar un autocuidado efectivo y alcanzar sus objetivos terapéuticos (13).

A nivel nacional, Coronel M. y Vílchez L. desarrollaron un estudio que tuvo como propósito evaluar en qué grado el programa sobre diabetes mellitus incrementa el grado de conocimiento sobre autocuidado en pacientes adultos mayores del centro de salud I-4 Consuelo de Velasco, en Piura, durante 2020. Este estudio tiene un enfoque preexperimental y cuantitativo.; fue realizado a través de una encuesta a 85 pacientes donde se evaluaron cuatro dimensiones; obteniendo que el 62.40% de los pacientes poseían un bajo conocimiento sobre el autocuidado. Después de realizarse un taller educativo, el 38.8% presentó mejoras respecto al puntaje inicial (14).

Aponte Y. y Guevara H. plantearon un estudio en la ciudad de Trujillo con la finalidad de determinar el impacto de un programa educativo en la habilidad de autocuidado del adulto con DM2; tiene un enfoque pre-experimental y cuantitativo. Aplicaron una encuesta a 52 pacientes adultos; obteniendo como resultado principal que el 71.20% tenía autocuidado adecuado. Después de aplicar el taller mejoró a 94.30% de autocuidado adecuado, concluyendo que el taller educativo realizado fue efectivo (15).

López F. y Pimentel C., plantearon evaluar el impacto de un taller sobre el autocuidado de los pies en adultos con DM2 que fueron atendidos en un centro de salud de Trujillo en el año 2020. Mediante el método pre experimental, cuantitativo, descriptivo, con una encuesta a 40 pacientes, obtuvieron que el 28% de los pacientes tenían un inadecuado cuidado de pies. A través de un taller mejoró a 72%, concluyendo que el programa había tenido un efecto positivo en el autocuidado, por el cual los pacientes de mostraron satisfacción con la intervención (16).

García C. y Viera A., en su tesis en C.S I-4 de Pachitea en el año 2022, buscaron determinar cómo un programa educativo podría mejorar el conocimiento sobre estilos de vida saludables en adultos con DM2. Fue realizado a través de un método cuantitativo y pre experimental, mediante una encuesta a 55 personas adultas, llegando a obtener resultados importantes. El 86.00% casi siempre tenían un manejo adecuado sobre la diabetes mellitus, el 57.70% adoptó hábitos de vida más saludables y el 96.70% realizaban ejercicios. Concluyeron que después de aplicar el taller mejoró la forma de hacer ejercicios en los pacientes, asimismo mejoraron sus conocimientos acerca de esta enfermedad, por otro lado, mejoró sus conocimientos acerca de los hábitos nocivos (17).

En el autocuidado de un paciente con DM2 debe considerarse el desarrollo de habilidades en diferentes dimensiones. Por ejemplo, la alimentación juega un papel fundamental en la prevención, manejo y autorregulación. El objetivo es alcanzar un óptimo estado nutricional, supervisar las concentraciones de glucosa en sangre, conservar un perfil lipídico saludable y disminuir el riesgo de complicaciones. El plan dietético debe ser personalizado, adaptado a las necesidades específicas de cada paciente, considerando su estado nutricional y factores de riesgo, manteniéndose a través del tiempo (18).

Otra dimensión es el ejercicio, el cual es fundamental en el tratamiento de esta enfermedad. Abarca cualquier actividad que implique movimiento corporal y esfuerzo físico cardiovascular, como baile y deportes. No solo es útil para tratar y prevenir, sino que también se vincula con una reducción en el riesgo de padecer complicaciones cardiovasculares que aumentan la mortalidad en la población (19).

Asimismo, una dimensión fundamental es la relevancia de prevenir lesiones en los pies de personas con DM2. Se recomienda que todos realicen una inspección diaria de sus pies, mantengan una buena higiene y cuidado, y de ser posible, involucren a sus familiares para ayudar en este proceso, además de informar al médico ante cualquier problema. Es importante prevenir complicaciones vasculares que perjudiquen la estática del pie (amputación), por lo que es relevante realizar evaluaciones y recibir tratamiento adecuado por parte un equipo multidisciplinario (20).

Por último, la dimensión sobre la adherencia al tratamiento refiere al nivel en el que un paciente sigue las instrucciones y recomendaciones de su médico en relación con el tratamiento no farmacológico (dieta, actividad física, etc.) como farmacológico (21).

Nuestra variable problema es el autocuidado en paciente adultos mayores con DM2. Según la teorista Dorothea Orem, siempre se debe relacionar al autocuidado con una variedad de mecanismos y actividades que fomenten su bienestar físico, psicológico y comunitario. La autora define al autocuidado como un comportamiento que se manifiesta en un contexto de vida específico, como cuando una persona busca ajustar tanto su propio comportamiento como la influencia de su entorno o de otros individuos, con el objetivo de manejar factores que obstaculizan su crecimiento y desempeño, para el beneficio de su bienestar. (22).

También se contempla la teoría del déficit de autocuidado, como aquella donde una persona enfrenta desafíos y dificultades para mantener su salud por sí misma, o a través de la intervención de los seres queridos sin lograr crear una conciencia de autorregulación, la cual es necesaria para prevenir algunas complicaciones a futuro (23).

La finalidad de este estudio de investigación es contribuir al objetivo de desarrollo sostenible de mejorar la salud y el bienestar, garantizando una existencia saludable en todas las personas y disfrutar de un bienestar integral. Esto incluye que todos lleguen a un control, que abarque tanto la prevención como el tratamiento, además popularizar la salud mental y el bienestar emocional.

Ante lo expuesto se procedió a generar la pregunta de investigación. ¿El programa educativo sobre la DM2 mejora la percepción del autocuidado en los adultos mayores que asisten a un centro de salud en Sullana?

La presente investigación se justificó en la premisa que las intervenciones en prevención y promoción de la salud permiten mejoras en la mortalidad, morbilidad y aumento en la expectativa de vida de las personas intervenidas. Asimismo, su factibilidad se basó en la disponibilidad de recursos humanos y materiales para la realización del estudio. Esto incluyó el respaldo de las instituciones participantes,

quienes proporcionaron los permisos requeridos para la realización del proyecto, lo cual fue esencial para asegurar que el estudio se desarrollara de acuerdo con los lineamientos establecidos. La colaboración institucional y la disponibilidad de los recursos adecuados permitió que el proceso investigativo pudiera avanzar sin contratiempos, maximizando así el potencial de obtener resultados significativos y confiables.

En el aspecto social, tiene como objetivo mejorar las prácticas de autocuidado al proporcionar sesiones educativas. Estas sesiones les proporcionarán conocimientos para mejorar su autocuidado y, al mismo tiempo, les ayudarán a cumplir responsablemente con su tratamiento farmacológico.

Este estudio tiene una utilidad metodológica, ya que al realizarse comparaciones entre los diferentes estudios realizados para ver los beneficios que ha traído a esta etapa de vida de las personas, previas evaluaciones de las intervenciones que se han llevado a cabo.

En el aspecto práctico, este estudio será relevante, ya que mejorará la calidad de vida de los pacientes. La mayoría de los participantes informaron no seguir una dieta adecuada ni realizar ejercicio físico, lo que podría poner en peligro su salud y ocasionar complicaciones a largo plazo.

Dada la problemática que surge en el contexto de nuestra investigación, se propone el siguiente objetivo general: Demostrar en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana y objetivos específicos: Conocer en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre la alimentación saludable en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana , Conocer en qué grado el programa sobre la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre la actividad física en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana. Conocer en qué grado el programa sobre la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre el cuidado de los pies en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana, Conocer en qué grado el programa de la diabetes mellitus mejora el conocimiento

sobre el tratamiento farmacológico en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Finalmente, se planteó como hipótesis alterna que la intervención a través de un programa educativo conlleva a una mejora en los resultados de percepción de autocuidado dejando a la ausencia de una mejora en la percepción del autocuidado como hipótesis nula.

II. METODOLOGÍA

El presente estudio adopta un enfoque cuantitativo, al centrarse en aspectos tangibles, medibles y observables que facilitan la descripción, el análisis y la medición de las variables investigadas. También, el proceso sigue una secuencia ordenada y precisa con el fin de verificar la hipótesis planteada, utilizando instrumentos de medición validados y confiables (24).

Tiene un diseño pre experimental al realizarse en un solo grupo intervenido, midiéndose la variable de interés (autocuidado), antes y después de la intervención, permitiendo observar los cambios generados por la misma.

Es de tipo aplicada o también conocida como "investigación práctica y empírica", porque se distingue por tener dos metas principales: la aplicación y el uso del conocimiento adquirido, así como la adquisición de nuevo conocimiento a través de una práctica sistemática (25).

Finalmente, tiene un alcance descriptivo, ya que se focaliza en identificar las características y atributos que definen el perfil de un grupo o comunidad. Utiliza un proceso que facilita el análisis de estos aspectos, concentrándose en la medición o recopilación de variables vinculadas con conceptos o descripciones, ya sea de forma individual o grupal (26).

La variable principal fue autocuidado. Vidaurre A. y Vilcapoma L. explican que el autocuidado implica todas las actividades que una persona lleva a cabo para mantener su salud en buen estado, tanto física, mental como socialmente, lo que contribuye a reducir los peligros para su salud y mejorar el bienestar (27).

Según Yuni J. y Urbano C., las técnicas de recolección de datos son descritas como un conjunto diverso de procedimientos enfocados al desarrollo de herramientas de evaluación (28). En nuestro estudio, para medir el autocuidado, se utilizó una encuesta creada por las autoras, que fue sometido a una prueba piloto con 20 adultos mayores con DM2 de otro centro de salud, siendo finalmente evaluado y validado por expertos (Anexo 3). El instrumento contiene 20 preguntas que evalúan cuatro

dimensiones: alimentación, actividad física, cuidado de pies y tratamiento farmacológico (Anexo 1 y 2). Asimismo, fue sometido a un test de fiabilidad a través del Alfa de Cronbach (0.967). Cada dimensión está determinada por un puntaje deficiente (5-8 pts), regular (9-11 pts) y bueno (12-15 pts). Asimismo, el puntaje global estuvo determinado por un puntaje deficiente (20 – 30 pts), regular (34 – 34 pts) y bueno (47 – 60 pts) (Anexo 4).

La población diana son pacientes adultos mayores que se atienden en los establecimientos de salud del ministerio de salud (MINSA). La población accesible fueron los adultos mayores atendidos en los establecimientos del MINSA de Sullana, siendo los que cumplieron los criterios de selección la población de estudio. En los criterios de selección se consideraron como inclusión a los pacientes adultos mayores con diagnóstico de DM2, que asisten a los centros de salud del MINSA y que aceptaron estar de acuerdo con su participación en el estudio. Como criterios de exclusión se consideraron a pacientes con hipoacusia, demencia, no hablantes de español, accidente cerebro-vascular secuelar.

De acuerdo con Arias J., la muestra es "un subconjunto representativo y limitado que se selecciona de la población accesible" (29). Sabino C., sostiene que la muestra representa una fracción del total de la población que se estudia y, por ende, debe ser homogénea, con características parecidas (30). Considerando una población de 135 personas, un error estadístico del 5% y un intervalo de confianza del 95% se obtuvo como tamaño de muestra a 100 individuos (Anexo 7). Finalmente, respecto al muestreo, se decidió realizar un muestreo no probabilístico por conveniencia.

Se solicitó las autorizaciones para realizar dicha investigación a la universidad, a través de una solicitud a la Escuela de enfermería, a la institución donde se llevó a cabo el estudio (Anexo 8). Además, se solicitó el consentimiento informado a los participantes previa explicación de objetivos y absolución de dudas (Anexo 5).

Se aplicó el instrumento inicialmente, luego se realizaron las 7 sesiones educativas que enfocaron cada una de las dimensiones evaluadas y posterior a ello se volvió a aplicar el instrumento de medición de autocuidado (Anexo 10). Los datos fueron introducidos a través del programa Microsoft Excel, y luego fueron exportados al

software PASW Statistics, versión 18.0, para su análisis. Se elaboraron tablas de distribución que mostraron las frecuencias absolutas y relativas en porcentaje.

Los principios bioéticos, de justicia, beneficencia, no maleficencia y autonomía fueron respetados. La ética es un campo de estudio dedicado a comprender la moral y el comportamiento humano (31). En este estudio se consideraron los siguientes aspectos:

Las personas evaluadas tuvieron el derecho a estar completamente informadas en cuanto a los objetivos y propósitos, así como la libertad de decidir participar voluntariamente en ella. Para llevar a cabo cualquier investigación, es crucial tener la aprobación de forma explícita, libre, informado y específico de los participantes o sujetos de estudio, quienes otorgan su autorización para utilizar la información con propósitos específicos establecidos en el proyecto.

Se garantizó el bienestar de aquellos involucrados en la investigación mediante los principios de beneficencia y no maleficencia. En consecuencia, se procedió con las siguientes pautas: prevenir daños, disminuir efectos adversos y aumentar al máximo los beneficios.

Se aplicó un juicio justo y equitativo, tomando medidas para evitar sesgos y limitaciones de conocimiento que puedan resultar en prácticas injustas. Se reconoce que la igualdad y la imparcialidad garantizan que cada individuo involucrado en el estudio tenga la posibilidad de obtener los resultados.

III.RESULTADOS

O.E 1: Conocer en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre la alimentación saludable en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Tabla 1: Nivel de conocimiento según la dimensión de alimentación.

Nivel	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	N.º	%	N.º	%	
Deficiente	32	32,0	15	15,0	P= 0.0000
Regular	48	48,0	47	47,0	
Bueno	20	20,0	38	38,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

Interpretación:

Los resultados del análisis con la prueba de Wilcoxon indicaron un cambio estadísticamente significativo, con un valor p menor a 0.05 ($p=0.000$). Esto sugiere que el programa educativo sobre diabetes mellitus logró mejorar el conocimiento relacionado con el autocuidado en la dimensión de alimentación entre los adultos mayores atendidos en un Centro de Salud de Sullana. De acuerdo con los datos, antes de la intervención, el 32% de los participantes presentaba un nivel de conocimiento deficiente, cifra que se redujo al 15% después de la capacitación. Asimismo, el porcentaje de personas con un nivel de conocimiento adecuado se incrementó del 20% al 38%, evidenciando el impacto positivo del programa en esta población.

O.E 2: Conocer en qué grado el programa sobre la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre la actividad física en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Tabla 2: Nivel de conocimiento según la dimensión de actividad física.

Nivel	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	N.º	%	N.º	%	
Deficiente	69	69,0	16	16,0	P= 0.0000
Regular	20	20,0	25	25,0	
Bueno	11	11,0	59	59,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

Interpretación:

El análisis mediante la prueba de Wilcoxon, que arrojó un valor $p=0.000$ (menor a 0.05), permite concluir que el programa educativo sobre diabetes mellitus tuvo un efecto positivo en el nivel de conocimiento sobre autocuidado en cuanto a Actividad Física entre los adultos mayores que asisten al Centro de Salud en Sullana. Antes de la intervención, el 69% de los participantes mostraba un conocimiento insuficiente, pero este porcentaje disminuyó considerablemente al 16% después del taller. De manera similar, los adultos mayores con un buen nivel de conocimiento pasaron del 11% al 59%, evidenciando así una mejora significativa gracias al programa.

O.E 3: Conocer en qué grado el programa sobre la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre el cuidado de los pies en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Tabla 3: Nivel de conocimiento según la dimensión de Cuidado de Pies.

Nivel	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	N.º	%	N.º	%	
Deficiente	57	57,0	11	11,0	P= 0.0000
Regular	32	32,0	17	17,0	
Bueno	11	11,0	72	72,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

Interpretación:

La prueba de Wilcoxon mostró un resultado significativo, con un valor p de 0.000, lo que indica que el programa educativo sobre diabetes mellitus contribuye a mejorar el conocimiento sobre el autocuidado en la dimensión de Cuidado de Pies entre los adultos mayores que asisten a un Centro de Salud en Sullana. Según los datos presentados, antes de la implementación del programa, el 57% de los participantes tenía un nivel de conocimiento deficiente; sin embargo, tras el taller, este porcentaje se redujo al 11%. Por otro lado, el nivel de conocimiento adecuado aumentó notablemente, pasando del 11% al 72%, lo que resalta la efectividad del programa.

O.E 4: Conocer en qué grado el programa de la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre el tratamiento farmacológico en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Tabla 4: Nivel de conocimiento según la dimensión de Tratamiento Farmacológico.

Dimensión de Tratamiento Farmacológico					
Nivel	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	N.º	%	N.º	%	
Deficiente	41	41,0	20	20,0	P= 0.0000
Regular	31	31,0	21	21,0	
Bueno	28	28,0	59	59,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

Interpretación:

Los resultados de la prueba de Wilcoxon indicaron una significancia estadística, con un valor p de 0.000, lo que permite concluir que el programa sobre diabetes mellitus mejora el nivel de conocimiento relacionado con el autocuidado en la dimensión de Tratamiento Farmacológico entre los adultos mayores que asisten a un Centro de Salud en Sullana. Los datos reflejan que, antes de la intervención, el 41% de los adultos mayores presentaban un nivel de conocimiento deficiente; sin embargo, tras la realización del taller, este porcentaje se redujo al 20%. Asimismo, el número de participantes con un nivel de conocimiento bueno aumentó de un 28% a un 59%, lo que evidencia la efectividad del programa en esta área.

O.G: Demostrar en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Tabla 5: Nivel de conocimiento del programa de Autocuidado.

Nivel	Pre test		Post test		Prueba de Wilcoxon
	N.º	%	N.º	%	
Deficiente	77	77,0	46	46,0	P= 0.0000
Regular	23	23,0	38	38,0	
Bueno	0	00,0	16	16,0	
Total	100	100,0	100	100,0	

Prueba de los rangos con signo de Wilcoxon.

Interpretación:

Los resultados de la prueba de Wilcoxon revelaron una significancia estadística, con un valor p de 0.000, lo que permite concluir que el programa sobre diabetes mellitus tiene un impacto positivo en el nivel de conocimiento sobre autocuidado de los adultos mayores que asisten a un Centro de Salud en Sullana. Según los datos presentados, antes de la implementación del programa, el 77% de los participantes mostraban un nivel de conocimiento deficiente. Sin embargo, tras la aplicación del taller, se observó un aumento del 38% en el nivel de conocimiento regular y un incremento del 16% en el nivel de conocimiento bueno, destacando así la efectividad del programa en mejorar la comprensión sobre el autocuidado.

IV. DISCUSIÓN

La diabetes es una enfermedad crónica con alta prevalencia en la población adulta mayor, que conlleva complicaciones significativas si no se maneja adecuadamente, siendo las de origen cardiovascular, las de mayor importancia. La alimentación, actividad física son factores que ayudan a disminuir dichos riesgos, además del tratamiento farmacológico. En este sentido, el autocuidado se convierte en un pilar fundamental para la prevención de complicaciones y la mejora de la calidad de vida.

El programa implementado en el Centro de Salud de Sullana buscó fortalecer los factores descritos, añadiendo el cuidado de los pies dada la incidencia de pie diabético. Se proporcionó durante las sesiones educativas conocimientos relevantes para el control de los factores en mención.

No obstante, cada programa de autocuidado tiene dimensiones que pueden ser evaluadas por separado. En cuanto al primer objetivo específico enfocado en la dimensión de alimentación saludable, se puede discutir que existen diferentes estrategias para llevar a cabo la intervención. Un estudio previo, realizado por García C. y Viera A., en Piura, evaluó el hábito de alimentación de un grupo de pacientes diabéticos en base al nivel de conocimiento de dieta equilibrada antes y después de la intervención (17). Es preciso mencionar que el programa, que poseía 8 sesiones educativas, sólo destinó a la dieta equilibrada un total de 2 sesiones. Esta forma de abordar la dimensión difiere con la nuestra, ya que en cada sesión educativa se abordó la alimentación saludable, aunque los resultados fueron positivos en cada estudio.

En cuanto al segundo objetivo específico enfocado en la dimensión de ejercicio físico, observamos que el 89% de los participantes tenía un nivel deficiente y regular en cuanto a actividad física antes de la intervención. Estos datos se asemejan a los resultados observados en una investigación realizada por Chipana L. y Condezo D., el año 2021 en Lima, a una población de un centro del tercer nivel de atención donde el 88% de los pacientes con antecedentes de DM2 tenía un inadecuado autocuidado en el ejercicio (32). Estos datos reflejan que a

pesar que sean poblaciones heterogéneas, la falta de actividad física en la población con DM2 es transversal en el Perú. Es preciso mencionar que en el estudio realizado en el tercer nivel de atención no tuvo como objetivo desarrollar un programa de autocuidado, quizá por las características del nivel, que prioriza la recuperación y rehabilitación dejando en segundo plano la prevención y promoción de la salud. Ante ello, creemos que los programas de autocuidado deben desarrollarse entre el primer y segundo nivel de atención.

En cuanto al tercer objetivo específico enfocado en la dimensión de cuidado de los pies, López F. y Pimentel C., realizaron un estudio en Trujillo de intervención a través de un taller y no un programa de autocuidado en el cual abordaron tres aspectos del cuidado de pies en pacientes con DM2 (inspección, cuidado y calzado) (16). Este tipo de abordaje, a pesar de mostrar resultados favorables en el estudio realizado, tiene la desventaja de ser una intervención de corto plazo, por lo que es poco probable que la educación se mantenga en el tiempo. Nuestro estudio incluyó en las preguntas del cuestionario el cuidado y el calzado, al igual que el estudio previo, sin embargo, no realizamos preguntas en base a la inspección, siendo nuestra pregunta más cercana a esa premisa la evaluación de los pies por un tercero como un podólogo. Creemos que una oportunidad de mejora de nuestro instrumento estaría en abordar preguntas específicas en el cuidado de pies como signos inflamatorios como edema, eritema, calor, dolor, que abordaría de mejor manera la identificación de un pie diabético. La importancia de considerar esta dimensión radica en la consecuencia a corto y largo plazo de un pie diabético en la enfermedad y nivel de vida de los pacientes.

En cuanto al cuarto objetivo específico enfocado en la dimensión de tratamiento farmacológico, se pudo observar que el programa de autocuidado logró un descenso de los casos con nivel deficiente y un aumento de los casos con nivel bueno. Celis G. y Flores K., en un estudio realizado en la ciudad de Trujillo describieron una adherencia terapéutica parcial y ausente del 81.6% (33). Nuestros datos muestran datos parecidos a los descritos previamente, con conocimiento deficiente y regular en los pacientes observados de alrededor del 72% antes de la intervención. Evaluar el cumplimiento del tratamiento o el grado de comprensión sobre el tratamiento resulta complicado y puede llegar a ser un

reto para los evaluadores. Creemos que los programas de autocuidado, en esta dimensión, deben considerar que, a pesar de obtener resultados favorables después de la intervención a través de la encuesta realizada, es importante no considerarlo del todo puesto que faltaría evaluar otras variables como pruebas de laboratorio, como glucosa en ayunas o hemoglobina glicosilada.

El objetivo principal del estudio fue evaluar si un programa de autocuidado de diabetes que embarcara cuatro dimensiones: alimentación, ejercicio físico, cuidado de los pies y tratamiento farmacológico era capaz de lograr un resultado favorable. Para ello, durante la realización del estudio se logró aceptar la hipótesis alterna debido a que el programa de autocuidado logró que el número de participantes con nivel deficiente se redujera y el número con participantes con nivel bueno de autocuidado se incrementara ($p < 0.05$).

En general, los programas de autocuidado son factibles de realizar en el primer nivel de atención y se han desarrollado a través de dimensiones, Por ejemplo, Coronel M. y Vílchez L, desarrollaron en Piura un programa de autocuidado mostrando resultados favorables (14). Como autoras, optamos por realizar un programa de autocuidado en dimensiones ya que pueden ser desarrollados en poblaciones semejantes a la nuestra.

Además, al objetivo principal podemos analizar qué a nivel local existen estudios que abordan el problema, aplicando estrategias metodológicas parecidas a la nuestra. Aponte Y. y Guevara H., realizaron un estudio en La libertad, en una población con DM2 que se atiende en el segundo nivel de atención y aplicando un programa de autocuidado. Nuestros datos difieren con la población intervenida, ya que centramos nuestra intervención en el primer nivel de atención y a través de 7 sesiones educativas (a diferencia de las 5 realizadas en La Libertad) (15). Por lo tanto, los programas de autocuidado, representan en sí, una forma de abordaje al paciente diabético tanto en el primer como en el segundo nivel de atención y un intervalo de 5-7 sesiones entre cada programa podría ser suficiente para lograr mejoras en el autocuidado.

Un aspecto que no se ha abordado en estudios previos es la evaluación de la teoría del déficit del autocuidado, la cual representa los factores externos e internos (desafíos y dificultades) de una persona que impiden mantener su salud por sí mismo. Ejemplos de ello podría ser la exposición de alimentos ultra procesados, enfermedades mentales, problemas socioeconómicos, etc. Por ende, es importante que el desarrollo de programas de autocuidado y de estudios de investigación aborden la problemática de la teoría del déficit del autocuidado.

Como reflexión final, se desconoce si las enseñanzas adquiridas se mantienen en el tiempo. Las referencias citadas muestran que los programas de autocuidado tienen un enfoque de corto plazo, que se realizan como parte de estudios de investigación de pregrado, haciéndose necesario que sean parte de las estrategias del sector salud.

Nuestro estudio tiene limitaciones. El tipo de muestreo, al ser no probabilístico, tiene como desventaja la falta de aleatorización por lo que podría dar pie a un sesgo de selección. Además, los participantes podrían haber modificado su comportamiento debido a que estaban siendo observados (Efecto Hawthorne). Como fortalezas se encuentra el diseño de estudio el cual es pre experimental, en el cual se obtiene un valor antes y después de la intervención, pudiendo ser comparable.

V. CONCLUSIONES

En relación al objetivo se logró demostrar en qué grado el programa sobre DM2 mejora el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana, dados los resultados con significancia estadística ($p < 0.05$). Por lo tanto, la hipótesis alterna es aceptada.

Por otra parte, se consiguió demostrar que el programa sobre DM2 se consiguió mejorar el autocuidado en los pacientes intervenido en cada uno de las dimensiones estudiadas (alimentación saludable, actividad física, cuidado de pies y tratamiento farmacológico), dado los resultados con significancia estadística ($p < 0.05$).

Los resultados recalcan la importancia de las políticas en intervención en programas de autocuidado, apoyados en fomentar y proteger la salud.

VI. RECOMENDACIONES

Se recomienda, en primer lugar, expandir el programa educativo sobre DM2 a otros centros de salud en la región de Piura, especialmente en zonas rurales, con el objetivo de que más adultos mayores puedan beneficiarse del conocimiento sobre autocuidado. Asimismo, es fundamental garantizar la capacitación continua del personal de salud, de modo que se mantengan actualizados en las mejores prácticas sobre el manejo integral, con especial énfasis en la alimentación saludable, la actividad física, el cuidado de los pies y el tratamiento farmacológico.

Por otro lado, es importante establecer un sistema de monitoreo regular que permita evaluar si los adultos mayores mantienen los conocimientos adquiridos a lo largo del tiempo, lo cual facilitará la adaptación y mejora del programa en función de las necesidades detectadas, se podrían implementar sesiones de seguimiento o refuerzo periódicas después de las intervenciones principales, por ejemplo, a los 3, 6 y 12 meses. De igual manera, se sugiere desarrollar materiales educativos accesibles y comprensibles, específicamente diseñados para esta población, de forma que la información proporcionada sea clara y fácil de aplicar en la vida cotidiana.

También se recomienda ofrecer grupos de apoyo o sesiones de terapia enfocadas en tratar la ansiedad y la depresión, condiciones que suelen presentarse en personas con enfermedades crónicas como la diabetes mellitus. Estas intervenciones pueden mejorar la salud emocional y el bienestar general de los pacientes.

Por otro lado, se sugiere que el equipo multidisciplinario del centro de salud, compuesto por profesionales como nutricionistas, odontólogos y oftalmólogos, en colaboración con médicos y enfermeras de la estrategia de enfermedades no transmisibles, pongan énfasis en promover el autocuidado. Trabajar en conjunto permitirá reforzar las prácticas de prevención, ayudando a los pacientes a evitar complicaciones relacionadas con su condición.

Adicionalmente, integrar a la familia y asistentes de las personas de la tercera edad resulta crucial, ya que ellos desempeñan un papel esencial en el apoyo del autocuidado diario. En este sentido, es recomendable al centro de salud promover actividades comunitarias que fomenten la actividad física, ya sean una vez por, como caminatas grupales o clases de ejercicio suave, siempre adaptándolas a las capacidades de los adultos mayores.

Por último, es necesario realizar evaluaciones de impacto a largo plazo, con el fin de medir cómo la mejora en el conocimiento sobre diabetes mellitus influye en la reducción de complicaciones asociadas y en la mejora de las condiciones de vida de los que participan en el programa. En definitiva, estas recomendaciones buscan fortalecer el programa y garantizar un mayor impacto en la salud y bienestar del adulto mayor con DM2.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Diabetes Mellitus. [Internet]. [Consultado 2024 Febrero 27] Disponible en:
<https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,los%20ri%C3%B1ones%20y%20los%20nervios.>
2. Asociación Americana de Diabetes (ALAD). Guías de ALAD de diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2. [Internet]. [Consultado 2024Feb 27]. Disponible en:
https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf.
3. Torres P., Guerra J., Duran T., Ruiz J. y Pérez X. Relación entre automanejo y conocimiento de pacientes con diabetes mellitus tipo 2/ Relationship between self-management and knowledge of patients with type 2 diabetes mellitus/ Relação entre o autogerenciamento de pacientes com diabetes mellitus tipo 2. J. Health NPEPS [Internet]. 1º de dezembro de 2023 [citado 18º de fevereiro de 2024];8(2). Disponible en:
<https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/11641>.
4. Zavala A., Mecías M., Moncayo I. y Molina S. Epidemiología y diagnóstico diferencial de Diabetes Mellitus en Latinoamérica y Europa. MQR Investigar [Internet]. 8 de febrero de 2024 [citado 18 de febrero de 2024];8(1):1550-64. Disponible en:
<https://www.investigarmqr.com/ojs/index.php/mqr/article/view/961>.
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI). Perú: Enfermedades No Transmisibles y Transmisibles 2022. [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en:
<https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>.

6. la SE A. SUB REGION DE SALUD LUCIANO CASTILLO SULLANA [Internet]. Gob.pe. [citado el 15 de febrero de 2024]. Disponible en: <https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/4583424/SALA%20SITUACION%20AL%20SRS.LCC%20SE%2019-2023.pdf>
7. Organización Mundial de la Salud (OMS). Guideline on self-care interventions for health and well-being. [Internet]. [Consultado 2024 Feb 27]. Disponible en: Disponible en https://files.magicapp.org/guideline/d2f259c4-2f9d-4c6c-bacc-26d3dc7fa059/published_guideline_5511-2_3.pdf.
8. Solla B., da Silva S., Lemos E., Simões E. Evidências científicas sobre o impacto do conhecimento na atitude e prática para o autocuidado de pacientes diabéticos. Braz. J. Develop. [Internet]. 2023 May 3 [cited 2024 Feb 27];9(05):14733-51. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/59361>.
9. Goyzueta A. y Cervantes S. Nivel de autocuidado de los pies en pacientes diabéticos de un hospital de Lima Norte. Health care & global health [Internet]. 29 de diciembre de 2020 [citado 25 de marzo de 2024];4(2):56-64. Disponible en: <http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/71>.
10. Calva J. y Quintana Y. Programa Educativo para fortalecer el autocuidado en el paciente diabético con alta hospitalaria del Servicio de Medicina Interna del Hospital San Francisco. [Tesis de maestría]. Quito. Universidad de las Américas; 2023. Disponible en: <https://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/15278>.

11. Zarzabal I., Garrido E., Manso A. y De la Torre M. Estrategia de intervención educativa sobre diabetes mellitus en “Ojo de Agua”, Holguín. Revista Cubana de Medicina General Integral [Internet]. 2023 [citado el 15 de febrero de 2024]; 39. Disponible en: <https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/2047>.
12. Vargas L. Conocimiento de la enfermedad y autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 [Tesis para obtener el grado de especialista en medicina familiar]. México. Universidad Nacional Autónoma de México; 2023. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000845727/3/0845727.p df>.
13. Ortega Oviedo S, Berrocal Narvaez N, Argel Torres K, Pacheco Torres K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2*. Rev Avances en Salud; 2019. (3)2:18-26. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
14. Coronel M. y Vílchez L. Programa sobre diabetes mellitus para mejorar el autocuidado en pacientes adultos mayores del centro de salud I-4 Consuelo de Velasco. [Licenciatura]. Piura: Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 10 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87119>.
15. Aponte E. y Guevara R. Efecto Del Programa Educativo Sobre La Capacidad De Autocuidado Del Adulto Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Hospital Distrital Laredo Trujillo 2019. [Licenciatura]. Universidad César Vallejo, Trujillo; 2019 [citado el 10 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/35242>.
16. López L. y Pimentel B. Efecto de un taller de autocuidado de los pies en adultos con Diabetes Mellitus, Centro de Salud Liberación Social Trujillo –

2020. [Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2020 [citado el 10 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/56087>.
17. García C. y Viera C. Programa educativo “Menos azúcar y más vida” y nivel de conocimiento sobre estilos de vida saludable en los adultos con Diabetes Mellitus Tipo II del Centro de Salud I – 4 Pachitea. [Licenciatura]. Trujillo: Universidad César Vallejo; 2022 [citado el 10 de marzo de 2024]. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/111581>.
18. Rosa M. y Pérez M. Conocimientos que poseen los pacientes con diabetes mellitus sobre su enfermedad y autocuidado en la consulta de diabetología del Hospital General Dr. Vinicio Calventi. [Tesis para optar por el título de especialista en: Medicina Familiar y Comunitaria]. Santo Domingo. Universidad Iberoamericana-Unibe; 2022. Disponible en: <https://repositorio.unibe.edu.do/jspui/handle/123456789/1261>.
19. Gomes L, Moraes N, Souza G, Brito F, Antônio M, Cipriano A, et al. Contribuições de um programa educativo na prevenção de lesões nos pés de pessoas com diabetes mellitus/ Contributions of an educational program in the prevention of foot injuries in people with diabetes mellitus/ Contribuciones de un programa educativo en la prevención de las lesiones del pie en personas con diabetes mellitus. J. Health NPEPS [Internet]. 1º de junho de 2021 [citado 1º de maio de 2024];6(1). Disponível en: <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/view/5102>.
20. Quimi L. y Barberán K. Autocuidado y factores de riesgo en pacientes con pie diabético. [Tesis para obtener el título de licenciada de Enfermería]. Ecuador. Universidad Estatal Del Sur De Manabí. 2021. Disponible en: <https://repositorio.unesum.edu.ec/handle/53000/3080>.

21. Morales I. intervención educativa para la adherencia del tratamiento en diabetes tipo II del Centro de Salud Olmos. [Tesis para obtener el Grado Académico De: Maestra En Gestión De Los Servicios De La Salud]. Chiclayo. Universidad César Vallejo; 2022. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/83441>.
22. Naranjo Y., Concepción J. y Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac médica espiritana [Internet]. 2017 [citado el 15 de marzo de 2024];19(3):89–100. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.
23. Cancio C., Lorenzo A. y Alarcó G. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Informes Psicol. [Internet]. 6 de julio de 2020 [citado 28 de abril de 2024];20(2):119-38. Disponible en: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>.
24. Reategui K. Autocuidado y la calidad de vida de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital Nacional de Lima. [Tesis para obtener el título de licenciada de Enfermería]. Lima. Universidad Norbert Wiener; 2023. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/10192>.
25. Gil N. y Nole G. Taller “Yo me cuido” para mejorar el autocuidado en adultos diabéticos del E.S. Consuelo de Velasco I-4. [Tesis para obtener el título de licenciada de Enfermería]. Piura. Universidad César Vallejo; 2023. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/133652/Gil_G_N- Nole_PGM-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

26. Velasquez W. Capacidad de Agencia de Autocuidado sobre diabetes mellitus en el adulto mayor que asiste al comedor popular Ama Kella. [Tesis para obtener el título de licenciada de Enfermería]. Lima. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/108369>.
27. García G. y Huamán S. Nivel de Autocuidado en los pacientes con Diabetes Mellitus II en el Centro de Salud su Santidad Juan Pablo II. [Tesis para obtener el título de licenciada de Enfermería]. Lima. Universidad César Vallejo; 2021. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/91163>.
28. Yuni J. y Urbano C. Técnicas para investigar 2: recursos metodológicos para la preparación de proyectos de investigación [en línea]. 2da Ed. Argentina: Brujas; 2014. Disponible en: <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2016/01/T%C3%A9cnicas-para-investigar-2-Brujas-2014-pdf.pdf>.
29. Arias J., Villasís M. y Miranda M. El protocolo de investigación III: la población de estudio. Rev Alerg Méx. [Internet].2019 [citado 30 de marzo de 2024]; 63(2):201- 206. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4867/486755023011.pdf>.
30. Sabino C. El Proceso de Investigación [Internet]. Ufm.edu. [citado el 30 de marzo de 2024]. Disponible en: https://paginas.ufm.edu/sabino/ingles/book/proceso_investigacion.pdf.
31. Inguillay L., Tercero S. y López J. Ética en la investigación científica. IS [Internet]. 4 de enero de 2020 [citado 30 de marzo de 2024];3(1). Disponible en: <https://www.revista-imaginariosocial.com/index.php/es/article/view/10>.

32. Chipana L. y Condezo D. Relación Entre Conocimiento Y Autocuidado En Los Pacientes Con Diagnóstico De Diabetes Mellitus Tipo 2 En El Hospital Nacional Arzobispo Loayza. [Licenciatura]. Universidad Peruana Cayetano Heredia, Lima; 2021 [citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion_ChipanaCasio_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
33. Celis G. y Flores K. Nivel de Conocimientos sobre diabetes Mellitus y Adherencia al Tratamiento en Pacientes Diabéticos Tipo 2, en un Centro de Salud. [Licenciatura]. Trujillo: Universidad Privada Antenor Orrego; 2023 [citado el 1 de octubre de 2024]. Disponible en: https://repositorio.upao.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12759/20392/REP_TATIANA.CELIS_KELLY.FLORES_NIVEL.DE.CONOCIMIENTO.SOBRE_DIABETES.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

ANEXOS

Anexo 1. Tabla de operacionalización de la variable.

Variable de estudio	Definición conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de Medición
Autocuidado	Vidaurre A. y Vilcapoma L. explican que el autocuidado implica todas las actividades que una persona lleva a cabo para mantener su salud en buen estado, tanto física, mental como socialmente, lo que contribuye a reducir los peligros para su salud y mejorar el bienestar.	La operacionalización de la variable implica las opiniones expresadas por los pacientes que padecen diabetes tipo 2 y están registrados en un centro de salud de Sullana, acerca de cómo abordan distintos aspectos relacionados con su enfermedad.	Alimentación	<ul style="list-style-type: none"> Hábitos alimentarios. 	Nominal.
			Actividad Física	<ul style="list-style-type: none"> Ejercicio físico. 	Nominal.
			Cuidado de los pies	<ul style="list-style-type: none"> Cuidado e higiene de pies. 	Nominal.
			Tratamiento Farmacológico	<ul style="list-style-type: none"> Conductas frente al tratamiento. 	Nominal.

Anexo 2. Instrumento de recolección de datos.

CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETESS MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES

Instrucciones: A continuación, te presentamos 20 preguntas para que las examines con atención. Te pedimos que las leas detenidamente, tomes el tiempo que necesites y luego marques con una "X" la respuesta que consideres más acertada. Si tiene alguna pregunta, no dude en consultar al encuestador. Sus respuestas serán utilizadas únicamente para propósitos de estudio y se mantendrán anónimas y confidenciales. Agradecemos de antemano tu participación honesta.

Nº	ITEMS	CRITERIOS		
DIMENSIÓN 01: ALIMENTACIÓN				
1	¿Durante la semana Ud. ha seguido una dieta saludable?	SI	AVECES	NO
2	¿En tu preparación de tus comidas incluyen vegetales?	SI	AVECES	NO
3	¿En la preparación de sus alimentos Ud. reduce el consumo de azúcar?	SI	AVECES	NO
4	¿Ud. sustituye el azúcar por otro alimento como son las frutas?	SI	AVECES	NO
5	¿Cree Ud. que los planes alimenticios para los diabéticos ayudan a mejorar su salud?	SI	AVECES	NO
DIMENSIÓN 02: ACTIVIDAD FÍSICA				
6	¿Durante la semana Ud. realiza ejercicios físicos en casa?	SI	AVECES	NO
7	¿Ha realizado sesiones específicas de ejercicios tales como natación, caminatas o ciclismo?	SI	AVECES	NO
8	¿Piensas Ud. que realizar ejercicio ayudará a bajar los niveles de azúcar?	SI	AVECES	NO
9	¿Ud. bebe agua cuando realiza ejercicios físicos?	SI	AVECES	NO
10	¿Ud. mide el nivel de azúcar antes o después de realizar ejercicios físicos?	SI	AVECES	NO

DIMENSIÓN 03: CUIDADO DE LOS PIES

11	¿Usa calzado adecuado para proteger sus pies?	SI	AVECES	NO
12	¿Evita el uso de agua caliente para lavar sus pies?	SI	AVECES	NO
13	¿Acude regularmente a un podólogo para el cuidado de sus pies?	SI	AVECES	NO
14	¿Evita el uso de cortauñas para prevenir lesiones en los pies?	SI	AVECES	NO
15	¿Informar a su médico sobre cualquier cambio en la sensibilidad de sus pies?	SI	AVECES	NO

DIMENSIÓN 04: TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO

16	¿Toma regularmente sus medicamentos para la diabetes según lo recetado?	SI	AVECES	NO
17	¿Cumple con la dosis prescrita de sus medicamentos para la diabetes?	SI	AVECES	NO
18	¿Ha interrumpido alguna vez el uso de sus medicamentos para la diabetes sin consultar a su médico?	SI	AVECES	NO
19	¿Informa a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimenta al tomar sus medicamentos para la diabetes?	SI	AVECES	NO
20	¿Dispone de ayuda de algún familiar para la toma de sus medicamentos?	SI	AVECES	NO

Anexo 3. Evaluación por juicio de expertos.

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden al centro de salud de Bellavista - Sullana.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO.

Definición de la variable: El autocuidado es una acción que los individuos llevan a cabo de manera consciente y responsable para preservar y mejorar su salud y bienestar, procurando mantenerse en condiciones óptimas física y emocionalmente (1).

<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/71>

Instrumento elaborado en base a los aportes de la teorista Dorothea Orem donde menciona que el autocuidado se relaciona con la disposición que adopta una persona en bien de su salud (2).

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Alimentación	Hábitos alimentarios	¿Durante la semana Ud. ha seguido una dieta saludable?	1	1	1	1	
		¿En tu preparación de tus comidas incluyen vegetales?	1	1	1	1	
		En la preparación de sus alimentos, ¿Usted reduce el consumo de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. sustituye el azúcar por otro alimento como son las frutas?	1	1	1	1	
		¿Cree Ud. que los planes alimenticios para los diabéticos ayudan a mejorar su salud?	1	1	1	1	
Actividad Física	Ejercicio físico	Durante la semana, ¿Ud. realiza ejercicios físicos en casa?	1	1	1	1	
		¿Ha realizado sesiones específicas de ejercicios tales como natación, caminatas o ciclismo?	1	1	1	1	
		¿Piensa Ud. Sabías que realizar ejercicio ayuda a bajar los niveles de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. bebe agua cuando realiza ejercicios físicos?	1	1	1	1	
		¿Ud. mide el nivel de azúcar antes o después de realizar ejercicios físicos?	1	1	1	1	
Cuidado de los pies	Cuidado e higiene de pies	¿Usa calzado adecuado para proteger sus pies?	1	1	1	1	
		¿Evita el uso de agua caliente para lavar sus pies?	1	1	1	1	
		¿Acude regularmente a un podólogo para el cuidado de sus pies?	1	1	1	1	

		¿Evita el uso de cortauñas para prevenir lesiones en los pies?	1	1	1	1	
		¿Informar a su médico sobre cualquier cambio en la sensibilidad de sus pies?	1	1	1	1	
Tratamiento Farmacológico	Conductas frente al tratamiento	¿Toma regularmente sus medicamentos para la diabetes según lo recetado?	1	1	1	1	
		¿Cumple con la dosis prescrita de sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Ha interrumpido alguna vez el uso de sus medicamentos para la diabetes sin consultar a su médico?	1	1	1	1	
		¿Informa a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimenta al tomar sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Dispone de ayuda de algún familiar para la toma de sus medicamentos?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.
Nombres y apellidos del experto	Julissa Mariella Saavedra Zapata.
Documento de identidad	40671573
Años de experiencia laboral	16 años
Máximo grado académico	Maestría en Gestión del Cuidado de Enf.
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital de Apoyo II
Labor que desempeña	Licenciada en Enfermería.
Número telefónico	985972075
Correo electrónico	msaavedra100@hotmail.com.
Firma	
Fecha	17-04-2024.

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

Graduado	Grado o Título	Institución
<p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p>	<p>SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN CENTRO QUIRURGICO</p> <p>Fecha de diploma: 18/07/2013 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU</p>
<p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p>	<p>LICENCIADA EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 02/07/2004 Modalidad de estudios: -</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU</p>
<p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p>	<p>BACHILLER EN ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 31/10/2003 Modalidad de estudios: -</p> <p>Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)</p>	<p>UNIVERSIDAD NACIONAL DE TUMBES PERU</p>
<p>SAAVEDRA ZAPATA, JULISSA MARIELLA DNI 40671573</p>	<p>MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA</p> <p>Fecha de diploma: 12/12/18 Modalidad de estudios: PRESENCIAL</p> <p>Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017</p>	<p>UNIVERSIDAD SAN PEDRO PERU</p>

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden al centro de salud de Bellavista - Sullana.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO.

Definición de la variable: El autocuidado es una acción que los individuos llevan a cabo de manera consciente y responsable para preservar y mejorar su salud y bienestar, procurando mantenerse en condiciones óptimas física y emocionalmente (1).

<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/71>

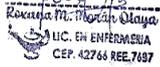
Instrumento elaborado en base a los aportes de la teorista Dorothea Orem donde menciona que el autocuidado se relaciona con la disposición que adopta una persona en bien de su salud (2).

http://scielo.sid.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Alimentación	Hábitos alimentarios	¿Durante la semana Ud. ha seguido una dieta saludable?	1	1	1	1	
		¿En tu preparación de tus comidas incluyen vegetales?	1	1	1	1	
		En la preparación de sus alimentos, ¿Usted reduce el consumo de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. sustituye el azúcar por otro alimento como son las frutas?	1	1	1	1	
		¿Cree Ud. que los planes alimenticios para los diabéticos ayudan a mejorar su salud?	1	1	1	1	
Actividad Física	Ejercicio físico	Durante la semana, ¿Ud. realiza ejercicios físicos en casa?	1	1	1	1	
		¿Ha realizado sesiones específicas de ejercicios tales como natación, caminatas o ciclismo?	1	1	1	1	
		¿Piensa Ud. Sabías que realizar ejercicio ayuda a bajar los niveles de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. bebe agua cuando realiza ejercicios físicos?	1	1	1	1	
		¿Ud. mide el nivel de azúcar antes o después de realizar ejercicios físicos?	1	1	1	1	
Cuidado de los pies	Cuidado e higiene de pies	¿Usa calzado adecuado para proteger sus pies?	1	1	1	1	
		¿Evita el uso de agua caliente para lavar sus pies?	1	1	1	1	
		¿Acude regularmente a un podólogo para el cuidado de sus pies?	1	1	1	1	

		¿Evita el uso de cortauñas para prevenir lesiones en los pies?	1	1	1	1	
		¿Informar a su médico sobre cualquier cambio en la sensibilidad de sus pies?	1	1	1	1	
Tratamiento Farmacológico	Conductas frente al tratamiento	¿Toma regularmente sus medicamentos para la diabetes según lo recetado?	1	1	1	1	
		¿Cumple con la dosis prescrita de sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Ha interrumpido alguna vez el uso de sus medicamentos para la diabetes sin consultar a su médico?	1	1	1	1	
		¿Informa a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimenta al tomar sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Dispone de ayuda de algún familiar para la toma de sus medicamentos?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.
Nombres y apellidos del experto	Roxana Maribel Morán Olaya
Documento de identidad	40400569
Años de experiencia laboral	15 años
Máximo grado académico	Magister en gestión del Cuidado de Enfermería.
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Hospital de Apoyo II-2 Sullana
Labor que desempeña	Enfermera asistencial
Número telefónico	988 190 199
Correo electrónico	rmmorahm@ucvvirtual.edu.pe
Firma	 
Fecha	17-04-2024

REGISTRO NACIONAL DE GRADOS ACADÉMICOS Y TÍTULOS PROFESIONALES

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

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden al centro de salud de Bellavista - Sullana.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO.

Definición de la variable: El autocuidado es una acción que los individuos llevan a cabo de manera consciente y responsable para preservar y mejorar su salud y bienestar, procurando mantenerse en condiciones óptimas física y emocionalmente (1).

<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/71>

Instrumento elaborado en base a los aportes de la teorista Dorothea Orem donde menciona que el autocuidado se relaciona con la disposición que adopta una persona en bien de su salud (2).

http://scielo.sid.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Alimentación	Hábitos alimentarios	¿Durante la semana Ud. ha seguido una dieta saludable?	1	1	1	1	
		¿En tu preparación de tus comidas incluyen vegetales?	1	1	1	1	
		En la preparación de sus alimentos, ¿Usted reduce el consumo de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. sustituye el azúcar por otro alimento como son las frutas?	1	1	1	1	
		¿Cree Ud. que los planes alimenticios para los diabéticos ayudan a mejorar su salud?	1	1	1	1	
Actividad Física	Ejercicio físico	Durante la semana, ¿Ud. realiza ejercicios físicos en casa?	1	1	1	1	
		¿Ha realizado sesiones específicas de ejercicios tales como natación, caminatas o ciclismo?	1	1	1	1	
		¿Piensa Ud. Sabías que realizar ejercicio ayuda a bajar los niveles de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. bebe agua cuando realiza ejercicio físicos?	1	1	1	1	
		¿Ud. mide el nivel de azúcar antes o después de realizar ejercicios físicos?	1	1	1	1	
Cuidado de los pies	Cuidado e higiene de pies	¿Usa calzado adecuado para proteger sus pies?	1	1	1	1	
		¿Evita el uso de agua caliente para lavar sus pies?	1	1	1	1	
		¿Acude regularmente a un podólogo para el cuidado de sus pies?	1	1	1	1	

		¿Evita el uso de cortauñas para prevenir lesiones en los pies?	1	1	1	1
		¿Informar a su médico sobre cualquier cambio en la sensibilidad de sus pies?	1	1	1	1
Tratamiento Farmacológico	Conductas frente al tratamiento	¿Toma regularmente sus medicamentos para la diabetes según lo recetado?	1	1	1	1
		¿Cumple con la dosis prescrita de sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1
		¿Ha interrumpido alguna vez el uso de sus medicamentos para la diabetes sin consultar a su médico?	1	1	1	1
		¿Informa a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimenta al tomar sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1
		¿Dispone de ayuda de algún familiar para la toma de sus medicamentos?	1	1	1	1

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.
Nombres y apellidos del experto	Melissa Matilde Ipanaque Viera
Documento de identidad	42844850
Años de experiencia laboral	15 años
Máximo grado académico	Maestría en ciencias de enfermería
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	Centro de Salud El Centro 1-3
Labor que desempeña	Licenciada en Enfermería
Número telefónico	945592690
Correo electrónico	enfmerciaviera@hotmail.com
Firma	
Fecha	16/04/24

Graduado	Grado o Título	Institución
IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA DNI 42844850	LICENCIADA EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 26/03/2008 Modalidad de estudios: –	UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA DNI 42844850	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: 31/08/2007 Modalidad de estudios: – Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE <i>PERU</i>
IPANAQUE VIERA, MATILDE MELISSA DNI 42844850	MAESTRO EN CIENCIAS DE ENFERMERÍA Fecha de diploma: 13/05/23 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 20/02/2016 Fecha egreso: 18/11/2016	UNIVERSIDAD CATÓLICA LOS ÁNGELES DE CHIMBOTE

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden al centro de salud de Bellavista - Sullana.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO.

Definición de la variable: El autocuidado es una acción que los individuos llevan a cabo de manera consciente y responsable para preservar y mejorar su salud y bienestar, procurando mantenerse en condiciones óptimas física y emocionalmente (1).

<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/71>

Instrumento elaborado en base a los aportes de la teorista Dorothea Orem donde menciona que el autocuidado se relaciona con la disposición que adopta una persona en bien de su salud (2).

http://scielo.sid.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Alimentación	Hábitos alimentarios	¿Durante la semana Ud. ha seguido una dieta saludable?	1	1	1	1	
		¿En tu preparación de tus comidas incluyen vegetales?	1	1	1	1	
		En la preparación de sus alimentos, ¿Usted reduce el consumo de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. sustituye el azúcar por otro alimento como son las frutas?	1	1	1	1	
		¿Cree Ud. que los planes alimenticios para los diabéticos ayudan a mejorar su salud?	1	1	1	1	
Actividad Física	Ejercicio físico	Durante la semana, ¿Ud. realiza ejercicios físicos en casa?	1	1	1	1	
		¿Ha realizado sesiones específicas de ejercicios tales como natación, caminatas o ciclismo?	1	1	1	1	
		¿Piensa Ud. Sabías que realizar ejercicio ayuda a bajar los niveles de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. bebe agua cuando realiza ejercicio físicos?	1	1	1	1	
		¿Ud. mide el nivel de azúcar antes o después de realizar ejercicios físicos?	1	1	1	1	
Cuidado de los pies	Cuidado e higiene de pies	¿Usa calzado adecuado para proteger sus pies?	1	1	1	1	
		¿Evita el uso de agua caliente para lavar sus pies?	1	1	1	1	
		¿Acude regularmente a un podólogo para el cuidado de sus pies?	1	1	1	1	

		¿Evita el uso de cortauñas para prevenir lesiones en los pies?	1	1	1	1	
		¿Informar a su médico sobre cualquier cambio en la sensibilidad de sus pies?	1	1	1	1	
Tratamiento Farmacológico	Conductas frente al tratamiento	¿Toma regularmente sus medicamentos para la diabetes según lo recetado?	1	1	1	1	
		¿Cumple con la dosis prescrita de sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Ha interrumpido alguna vez el uso de sus medicamentos para la diabetes sin consultar a su médico?	1	1	1	1	
		¿Informa a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimenta al tomar sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Dispone de ayuda de algún familiar para la toma de sus medicamentos?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.
Nombres y apellidos del experto	Glady Leticia Fragoso Iscume.
Documento de identidad	17537001
Años de experiencia laboral	44 años.
Máximo grado académico	Magisteración con mención en docencia y gestión.
Nacionalidad	Paraguaya.
Institución laboral	HOS II- SULLONS.
Labor que desempeña	Lic. en enfermería, enf. asistencia.
Número telefónico	969231936
Correo electrónico	glady14@hotmail.com.
Firma	
Fecha	15-04-24

Graduado	Grado o Título	Institución
FIGUEROA ESCURRA, GLADYS LETICIA DNI 17537001	MAGISTER EN EDUCACION DOCENCIA Y GESTION EDUCATIVA Fecha de diploma: 16/09/2010 Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD PRIVADA CÉSAR VALLEJO <i>PERU</i>
FIGUEROA ESCURRA, GLADYS LETICIA DNI 17537001	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
FIGUEROA ESCURRA, GLADYS LETICIA DNI 17537001	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO

VALIDACIÓN DE CONTENIDO DEL CUESTIONARIO SOBRE EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.

INSTRUCCIÓN: A continuación, se le hace llegar el presente cuestionario que permitirá recoger los datos para la investigación: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden al centro de salud de Bellavista - Sullana.

Por lo que se le solicita que tenga a bien evaluar este instrumento, haciendo, de ser caso, las sugerencias para realizar las correcciones pertinentes. Los criterios de validación de contenido son:

Criterios	Detalle	Calificación
Suficiencia	El ítem pertenece a la dimensión y basta para obtener la medición de esta	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Claridad	El ítem se comprende fácilmente, es decir, su sintáctica y semántica son adecuadas	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Coherencia	El ítem tiene relación lógica con el indicador que está midiendo	1: de acuerdo 0: en desacuerdo
Relevancia	El ítem es esencial o importante, es decir, debe ser incluido	1: de acuerdo 0: en desacuerdo

Nota. Criterios adaptados de la propuesta de Escobar y Cuervo (2008).

MATRIZ DE VALIDACIÓN DEL CUESTIONARIO DE LA VARIABLE AUTOCUIDADO.

Definición de la variable: El autocuidado es una acción que los individuos llevan a cabo de manera consciente y responsable para preservar y mejorar su salud y bienestar, procurando mantenerse en condiciones óptimas física y emocionalmente (1).

<http://52.37.22.248/index.php/hgh/article/view/71>

Instrumento elaborado en base a los aportes de la teorista Dorothea Orem donde menciona que el autocuidado se relaciona con la disposición que adopta una persona en bien de su salud (2).

http://scielo.sid.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009.

Dimensión	Indicador	Ítem o enunciado	Suficiencia	Claridad	Coherencia	Relevancia	Observación
Alimentación	Hábitos alimentarios	¿Durante la semana Ud. ha seguido una dieta saludable?	1	1	1	1	
		¿En tu preparación de tus comidas incluyen vegetales?	1	1	1	1	
		En la preparación de sus alimentos, ¿Usted reduce el consumo de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. sustituye el azúcar por otro alimento como son las frutas?	1	1	1	1	
		¿Cree Ud. que los planes alimenticios para los diabéticos ayudan a mejorar su salud?	1	1	1	1	
Actividad Física	Ejercicio físico	Durante la semana, ¿Ud. realiza ejercicios físicos en casa?	1	1	1	1	
		¿Ha realizado sesiones específicas de ejercicios tales como natación, caminatas o ciclismo?	1	1	1	1	
		¿Piensa Ud. Sabías que realizar ejercicio ayuda a bajar los niveles de azúcar?	1	1	1	1	
		¿Ud. bebe agua cuando realiza ejercicios físicos?	1	1	1	1	
		¿Ud. mide el nivel de azúcar antes o después de realizar ejercicios físicos?	1	1	1	1	
Cuidado de los pies	Cuidado e higiene de pies	¿Usa calzado adecuado para proteger sus pies?	1	1	1	1	
		¿Evita el uso de agua caliente para lavar sus pies?	1	1	1	1	
		¿Acude regularmente a un podólogo para el cuidado de sus pies?	1	1	1	1	

		¿Evita el uso de cortauñas para prevenir lesiones en los pies?	1	1	1	1	
		¿Informar a su médico sobre cualquier cambio en la sensibilidad de sus pies?	1	1	1	1	
Tratamiento Farmacológico	Conductas frente al tratamiento	¿Toma regularmente sus medicamentos para la diabetes según lo recetado?	1	1	1	1	
		¿Cumple con la dosis prescrita de sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Ha interrumpido alguna vez el uso de sus medicamentos para la diabetes sin consultar a su médico?	1	1	1	1	
		¿Informa a su médico sobre cualquier efecto secundario que experimenta al tomar sus medicamentos para la diabetes?	1	1	1	1	
		¿Dispone de ayuda de algún familiar para la toma de sus medicamentos?	1	1	1	1	

FICHA DE VALIDACIÓN DE JUICIO DE EXPERTO

Nombre del instrumento	NIVEL DE CONOCIMIENTO DEL AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS EN LOS ADULTOS MAYORES.
Nombres y apellidos del experto	Ruth Angelica Villava Trigoyer
Documento de identidad	16436793
Años de experiencia laboral	36 años
Máximo grado académico	Master
Nacionalidad	Peruana
Institución laboral	C-Salud. Quevedillo
Labor que desempeña	Jefe de Enfermeras
Número telefónico	948042810
Correo electrónico	ruty303@hotmail.com
Firma	 <p> <small>DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD DIRECCIÓN ASISTENCIAL DE SALUD Y C CENTRO DE SALUD QUEVEDILLO</small> Autg. Ruth A. Villava Trigoyer CEN 15128 </p>
Fecha	16.04.2024

Graduado	Grado o Título	Institución
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	LICENCIADO EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: -	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
VILLENA IRIGOYEN, RUTH ANGELICA DNI 16436793	BACHILLER EN ENFERMERIA Fecha de diploma: Modalidad de estudios: - Fecha matrícula: Sin información (***) Fecha egreso: Sin información (***)	UNIVERSIDAD NACIONAL PEDRO RUIZ GALLO <i>PERU</i>
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERIA EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA Fecha de diploma: 07/06/16 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 21/06/2014 Fecha egreso: 31/12/2015	UNIVERSIDAD SAN PEDRO <i>PERU</i>
VILLENA IRIGOYEN DE MOGOLLON, RUTH ANGELICA DNI 16436793	MAESTRO EN GESTION DEL CUIDADO DE ENFERMERIA Fecha de diploma: 06/03/19 Modalidad de estudios: PRESENCIAL Fecha matrícula: 04/03/2017 Fecha egreso: 31/12/2017	UNIVERSIDAD SAN PEDRO

Anexo 4. Resultados del análisis de consistencia interna.

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	--	-----------------------

I. DATOS INFORMATIVOS

1.1. ESTUDIANTE	: Benavente Labrin, Leslie Solange Pulache Villalta, Elizabeth
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	: Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	: Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	: KR-20 kuder Richardson () Alfa de Cronbach. (x)
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	: 02.05.2024
1.7. MUESTRA APLICADA	: 20 pacientes adultos mayores que asisten al centro de salud

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0.967
---	--------------


 LIC. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

 UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO	FORMATO DE REGISTRO DE CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO	ÁREA DE INVESTIGACIÓN
---	---	-----------------------

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (*Ítems iniciales, ítems mejorados, eliminados, etc.*)

La "Correlación elemento-total corregida", es el coeficiente de homogeneidad corregido. Si es cero o negativo se elimina. En el presente Proyecto de investigación no se eliminan ninguno de los ítems.

"Alfa de Cronbach ", Obtenido es de 0.967 de 20 preguntas, en 20 encuestados.



Estudiante: Benavente Labrin, Leslie Solange
DNI : 71410999



Estudiante: Pulache Villalta, Elizabeth
DNI : 03666589



LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Estadístico: Mg. Lic. Ignacia Abigail Lozano Ramos
COESPE N.º 214

“Año del Bicentenario, de la consolidación de nuestra Independencia, y de la conmemoración de las heroicas batallas de Junín y Ayacucho”

Mg. Lic. IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS

ESPECIALIDAD: ESTADÍSTICO

COLEGIADO: COESPE N°214

Validez y Confiabilidad:

Para evaluar el instrumento en su validez y confiabilidad se realizó una prueba piloto, a fin de garantizar la calidad de los datos. El instrumento se aplicó a 20 personas con el fin de explorar sobre la claridad y comprensión de las preguntas.

Validez: El instrumento que midió el Programa educativo “Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana”, fue validado por expertos que acrediten experiencia en el área, para emitir los juicios y modificar la redacción del texto para que sea comprensible por el entrevistado.

Confiabilidad: La confiabilidad fue evaluada mediante el método de Alfa de Cronbach, utilizando el paquete estadístico *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versión 27. Dando el siguiente resultado:


LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
COESPE 214
COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

ESTADÍSTICO DEL ALFA DE CRONBACH PARA DETERMINAR EL PROGRAMA SOBRE DIABETES MELLITUS PARA MEJORAR EL AUTOCUIDADO EN LOS ADULTOS MAYORES QUE ACUDEN A UN CENTRO DE SALUD DE SULLANA

Estadística de Fiabilidad	
N.º de Preguntas	Alfa Cronbach
20	0.967

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
P01	38,7000	160,853	,948	,963
P02	38,7000	170,537	,488	,969
P03	38,3500	175,503	,257	,971
P04	38,7000	160,853	,948	,963
P05	38,7000	170,537	,488	,969
P06	38,3500	175,503	,257	,971
P07	38,7000	160,853	,948	,963
P08	38,7000	160,853	,948	,963
P09	38,7000	160,853	,948	,963
P10	38,7000	160,853	,948	,963
P11	38,7000	160,853	,948	,963
P12	38,7000	170,537	,488	,969
P13	38,7000	160,853	,948	,963
P14	38,7000	170,537	,488	,969
P15	38,7000	160,853	,948	,963
P16	38,7000	160,853	,948	,963
P17	38,7000	160,853	,948	,963
P18	38,7000	160,853	,948	,963
P19	38,7000	160,853	,948	,963
P20	38,7000	170,537	,488	,969

Podemos Determinar que el instrumento utilizado para este estudio es confiable debido a que existe un 96.7 % de confiabilidad con respecto a 20 Preguntas (20 encuestados).


 LIC IGNACIA ABIGAIL LOZANO RAMOS
 COESPE 214
 COLEGIO DE ESTADÍSTICOS DEL PERÚ

Anexo 5. Consentimiento informado UCV.

Consentimiento Informado

Título de la investigación: Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

Investigadoras: Benavente Labrin, Leslie Solange, Pulache Villalta, Elizabeth

Propósito del estudio

Le invitamos a participar en la investigación titulada "Programa sobre Diabetes Mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana", cuyo objetivo es : Demostrar en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana .Esta investigación es desarrollada por estudiantes del programa de estudio Enfermería , de la Universidad César Vallejo del campus Piura , aprobado por la autoridad correspondiente de la Universidad y con el permiso de la institución Centro de Salud Bellavista I-4

Describir el impacto del problema de la investigación.

Este estudio será crucial, ya que mejorará la calidad de vida de los pacientes. La mayoría de los participantes informaron no seguir una dieta adecuada ni realizar ejercicio físico, lo que podría poner en peligro su salud y ocasionar complicaciones a largo plazo.

Procedimiento

Si usted decide participar en la investigación se realizará lo siguiente

- 1.- Se realizará una encuesta o entrevista donde se recogerán datos personales y algunas preguntas
- 2.- Esta encuesta o entrevista tendrá un tiempo aproximado de minutos y se realizará en el ambiente de la Estrategia de Enfermedades no Transmisibles de la institución Centro de Salud Bellavista-Sullana.
- 3.- Las respuestas al cuestionario o guía de entrevista serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas.

Participación voluntaria (principio de autonomía):

Puede hacer todas las preguntas para aclarar sus dudas antes de decidir si desea participar o no, y su decisión será respetada. Posterior a la aceptación no desea continuar puede hacerlo sin ningún problema.

Riesgo (principio de No maleficencia):

Indicar al participante la existencia que NO existe riesgo o daño al participar en la investigación. Sin embargo, en el caso que existan preguntas que le puedan generar incomodidad. Usted tiene la libertad de responderlas o no.

Beneficios (principio de beneficencia):

Se le informará que los resultados de la investigación se le alcanzará a la institución al término de la investigación. No recibirá ningún beneficio económico ni de ninguna otra índole. El estudio no va a aportar a la salud individual de la persona, sin embargo, los resultados del estudio podrán convertirse en beneficio de la salud pública.

Confidencialidad (principio de justicia):

Los datos recolectados deben ser anónimos y no tener ninguna forma de identificar al participante. Garantizamos que la información que usted nos brinde es totalmente Confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de la investigación. Los datos permanecerán bajo custodia del investigador principal y pasado un tiempo determinado serán eliminados convenientemente.

Problemas o preguntas:

Si tiene preguntas sobre la investigación puede contactar con el Investigadoras:

Leslis Solange Benavente Labrin, email: ibenavente@ucvvirtual.edu.pe,

Elizabeth Pulache Villalta, email: epulachev@ucvvirtual.edu.pe

y asesor Carmen Mariela Pulache Herrera email: cpulache@ucv.edu.pe

Consentimiento

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

Anexo 7. Análisis complementario

Para obtener los resultados, se aplicará la fórmula estadística adecuada para una población finita, ya que nuestra población consta de 135 personas adultas mayores con DM2.

- Población: Todos los adultos mayores
- Unidad de análisis: Cada uno de los adultos mayores
- Muestra: La muestra tomada para esta investigación es de acuerdo con la siguiente fórmula estadística teniendo en cuenta lo siguiente:
 - n: Tamaño de la muestra
 - N = Total de la población finita = 135
 - Z: Coeficiente de confiabilidad = 1.96
 - d: Grado de error admitido = 0,05
 - p: Probabilidad de desconocimiento = 0,50
 - q: Probabilidad de conocimiento = 0.50

$$n = \frac{N * Z_{\alpha}^2 * p * q}{d^2 * (N - 1) + Z_{\alpha}^2 * p * q}$$

Para nuestro trabajo de investigación se tomará el 95% con un coeficiente de confiabilidad del 1.96, obteniéndose.

$$n = \frac{135(1.96)^2 * 0.50 * 0.50}{(0.05)^2(135-1) + (1.96)^2 * 0.50 * 0.50}$$

n= 100

Para la realización de esta investigación, la muestra estuvo constituida por 100 adultos mayores con diagnóstico de DM2.

Anexo 8. Autorizaciones para el desarrollo del proyecto de investigación.

Solicitud de autorización para realizar la investigación en institución



Piura, 25 de Abril de 2024

Señor(a):

Miguel Valenzuela Carrión

Director

Centro de Salud de Bellavista Nivel I-4

Presente. -

Es grato dirigirme a usted para saludarlo, y a la vez manifestarle que dentro de mi formación académica en la experiencia curricular de investigación del IX ciclo, se contempla la realización de una investigación con fines netamente académicos para la obtención de mi título profesional al finalizar mi carrera (X ciclo).

En tal sentido, considerando la relevancia de su organización, solicito su colaboración, para que pueda realizar mi investigación en su representada y obtener la información necesaria para poder desarrollar la investigación titulada: "Programa sobre diabetes mellitus para mejorar el autocuidado en los adultos mayores" del centro de salud de Bellavista". En dicha investigación me comprometo a mantener en reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa, salvo que se crea a bien su socialización.

Se adjunta la carta de autorización de uso de información en caso que se considere la aceptación de esta solicitud para ser llenada por el representante de la empresa.

Agradeciéndole anticipadamente por vuestro apoyo en favor de mi formación profesional, hago propicia la oportunidad para expresar las muestras de mi especial consideración.

Atentamente,

Pulache Villalta, Elizabeth

DNI: 03666589

Benavente Labrin, Leslie solange

DNI: 71410999

Autorización de uso de información de empresa

Yo,

Miguel Valenzuela Carrión, identificado con DNI
N° 09520854, en mi calidad de Director, del área de
Medicina General, de la empresa Centro de Salud Bella Vista I-4
con R.U.C N° 20199565398, ubicada en la ciudad de Sollana - Bella Vista.

OTORGO LA AUTORIZACIÓN,

A las señoritas Pulache Villalta, Elizabeth y Benavente Labrin, Leslie Solange, Identificado(s) con DNI: N°
03666589 y 71410999, de la Carrera profesional Enfermería para que utilice la siguiente información de la
empresa: Centro de Salud Bella Vista Nivel I-4

y
lleve a cabo su la investigación denominada "Programa Sobre Diabetes Mellitus
Para mejorar el autocuidado en los adultos mayores que residen al C.S.B."
con la finalidad que pueda desarrollar su Tesis para optar el Título profesional.

Indicar si el Representante que autoriza la información de la empresa, solicita mantener el nombre o
cualquier distintivo de la empresa en reserva, marcando con una "X" la opción seleccionada.

Mantener en Reserva el nombre o cualquier distintivo de la empresa; o

Mencionar el nombre de la empresa.

Firma y sello del Representante Legal⁶

DNI: _____

El Estudiante declara que los datos emitidos en esta carta y en la Tesis son auténticos. En caso de
comprobarse la falsedad de datos, el Estudiante será sometido al inicio del procedimiento disciplinario
correspondiente; asimismo, asumirá toda la responsabilidad ante posibles acciones legales que la empresa,
otorgante de información, pueda ejecutar.

Pulache Villalta Elizabeth

DNI: 03666589

Benavente Labrin Leslie Solange

DNI: 71410999

Anexo 9: Lista de participantes

LISTA DE PARTICIPANTES

TEMA: Alimentación Saludable. - Ejercicio Físico
 RESPONSABLES: Elizabeth P. Luche V. Leal; Bernaronte
 DIRIGIDO: adultos mayores del GS-Sullana
 LUGAR: Casa de la Cultura - Ballavista
 FECHA: 31/08/24

NOMBRE/APELLIDOS	DNI	FIRMA
Petronela Pacheco	03602541	
Reynaldo Yacila	03560093	
Mercedes Yacila	03600636	
Nelly Zapata Troncos	03598824	
Brunelia Panta	03572330	
Jen Carlos Humberto Jim. Girón	03572150	
Rosa Narona de Girón	03605998	
Manuel Girón Silipú	03606673	
Ricardo Vargas Saldaniza	03883326	
Flore Gallo vid. Ballavista	03607413	
Betty Lopez Calva	03608592	
Francisco Poma Panta	03600124	
Antonia Sabala Ferrnandez	03609300	
Juan José Jimenez Mendez	03607676	
Sofía Rosa Vilchez de Morales	02687676	
Felipe Calva Olave	48900031	
Sandra Puma Garcia de Argoneda	03598402	
Marcos Gomez Garcia	03612678	
Cosita Mendosa Alamo	03604571	
Luisa Garcia Ojeda	03358938	

LISTA DE PARTICIPANTES

TEMA: Cuidado de los Pies Y Adherencia al Tratamiento.
 RESPONSABLES: Elizabeth Palache Ullate, Lesty Benavente Lebrón.
 DIRIGIDO: Adultos Mayores del C. S. Sullana
 LUGAR: Caja de la Cultura - Bellavista, Sullana
 FECHA: 14/09/2024

NOMBRE/APELLIDOS	DNI	FIRMA
Mirtide Gómez de Palache	03606224	
Rosa Covarrubias Nucaris	03604796	
Juana Vasquez de Gálvez	03610282	
Juan Castillo Huancu	03609900	
Teodoro Silva Auedana	02672154	
Juan Vargas de Yemurague	02669342	
Teófilo Pacheco Pinday	02678714	
Segundo Chugithanga Jaramilla	02812291	
Francisca Cerrillo Rojas	02668750	
Manuel Sánchez Paríen	02657966	
Francisca Espinoza Gómez	02667029	
Gloria Bancayan Oliva	02682991	
Rosa Bancayan Oliva	02775320	
Genara Chapilliguan Oliva	02683560	
Esperanza Masca d'Arayim	02675279	
Gabriela Chunga Silva	02674414	
Cesar Augusto Leon Garcia	02776309	
Pascuala Abramonte Cisneros	02675793	
Jose Amaya Chapilliguan	02672851	
Jesús García Saldaña	02672462	

LISTA DE PARTICIPANTES

TEMA: Control de glicemia
 RESPONSABLES: Elizabeth Pulacho Vellato y Lesly Benavente
 DIRIGIDO: Adultos Mayores del C.S. Sillana
 LUGAR: casa de la cultura - Bellavista -
 FECHA: 28-09-2024

NOMBRE/APELLIDOS	DNI	FIRMA
Huceli Villegas	03609325	
Francis Juarez	03601810	
Santa Moran	03606342	
Vilma Tranco	03821297	
Fopilo Blancas	03603470	
Juan Concha	03612045	X
Silvia Pulacho	03608177	
Alicia Pino	03603638	X
Jorge Grau Rufina	03603134	
Cesar Fortan	03604545	X
Santiago Navarro Obispo	03601027	
Paula Ruiz Monague	03602860	X
Manuel Alfaro	03608270	
Alejandro Sandoval Lopez	0360394	
Walter Merino	03592982	X
Florinda Tomapaza Lechua	80436441	
Santos Alvarro de Tosta	02692396	X
Cesar Castilla Carbonel	02864654	
Miguel Pacheco Ramos	02832165	
Ines Chugchuanga Jaramilla	02810279	

LISTA DE PARTICIPANTES

TEMA: Cuidado de la Boca.
 RESPONSABLES: Elizabeta Pulache Vidalle, Lasy Benavente, Ladrón
 DIRIGIDO: Adultos mayores del C.S. Sullana.
 LUGAR: Casa de la Cultura - Bellavista.
 FECHA: 28/09/2024.

NOMBRE/APELLIDOS	DNI	FIRMA
Esther Farfan Flores	03601136	
Isabel Rocera Mendez	03610277	
Gludiz Zapata Sierra	03608457	
Teodora Ortiz de Yangua	03625379	
Florencia Huayana Rojas	02680926	
Adela Rocera Mendoza	03610277	
Santos Chavez Alburgay	02573819	
Gludis Zapata Sierra de Macho	03608457	
Esmeralda Rocera Mendoza	03613426	
Hercules Mendoza Becerra	02734452	
Lucrecia Zapata Pulache	49011668	
Maria Amelia Suarez Gomez	03600121	
Rosa Macho Cruz	43447932	
Castro Barragan Amilcar	03611449	
Norma Gutierrez de Sepuracio	03600228	
Humberto Gran Juarez	03612110	
Luz Aurora Santibana	03602503	
Isabel Pulchieri U. Lela	03578320	
Antonio Toro Silva	03603754	
Graciela Emenda Taura Zapata	03579509	

LISTA DE PARTICIPANTES

TEMA: Contado Visual.
 RESPONSABLES: Elizabeta Pelache y Lesty Benavente.
 DIRIGIDO: Adulto Mayores del C.S. Sullana.
 LUGAR: Casa de la Cultura de Bailewista
 FECHA: 05/10/2024.

NOMBRE/APELLIDOS	DNI	FIRMA
Núñez Páezna Grecia	03607044	
Juan Vargas Ruiz	03613390	
María Lidia Añaza Guandán	03602450	
Alexandrea Cardona de Jimenez	03612958	
María Beatriz Silva Mackena	03602497	
Miguel Rodrigo Robles	03605162	
Segunda Palma Arevalo	03605773	
Susana Castillo Castillo	03521672	
Dora Cabañas Navarro	03604796	
Pablo Faifán Faifán	03652426	
Masario Saenz Faifán Flores	03601136	
Hilda Gutierrez de Sanchez	03607869	
Sergio Seminario More	03608926	
Victor Espinoza Seminario	03602497	
Luis Castillo Mascol	03600871	
Gregoria Gómez Quiroz	03614895	
Santos Albuquerque Chica	03684641	
Reynaldo Navarro Sra. J. J. J.	03642031	
María Victoria Villalobos	80259324	
Hepolito Montalvan Peto	49023060	

Anexo 10. Ejecución de sesiones educativas.



¿QUÉ ES LA DIABETES?



La diabetes es una enfermedad crónica que se presenta cuando el nivel de glucosa en la sangre, también conocido como azúcar en la sangre, es demasiado alto.

¿QUÉ ES ALIMENTACIÓN SALUDABLE?

Una alimentación saludable consiste en ingerir una variedad de alimentos que te brinden los nutrientes que necesitas para mantenerte sana, sentirte bien y tener energía.



ALIMENTOS RECOMENDADOS

VERDURAS

- No feculentas (sin almidón): incluyen brócoli, zanahorias, vegetales de hojas verdes, pimientos y tomates.
- Feculentas (ricas en almidón): incluye papas, maíz y arvejas .

FRUTAS

- Incluye naranjas, melones, fresas, sandía.



Anexo 11. Programa Educativo de Autocuidado.

I. DATOS GENERALES

1.1. Denominación: Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus.

1.2. Lugar: Auditorio del centro de salud Bellavista I-4

1.3. Beneficiarios: Personal de salud “licenciadas de enfermería”

1.4. Responsables:

- Benavente Labrin, Leslie Solange.
- Pulache Villalta, Elizabeth.

1.5. Duración: 07 sesiones.

1.6. Fecha: Del 31 de Agosto al 5 de Octubre.

II. PROBLEMÁTICA

En el centro de salud de Sullana, los casos van en aumento según el reporte de estadística del centro de salud a la semana epidemiológica N°06 del presente año semana van 4 casos nuevos confirmados de Diabetes Mellitus, la mayoría de estos pacientes con diagnósticos ya confirmados solo asisten a la primera cita que se les brinda la estrategia, y descuidan sus controles en lo cual se ve reflejado al acudir al servicio de emergencia con sus niveles de glucosa alto, debido al estilo de vida.

III. JUSTIFICACIÓN

a) Teórica: se fundamentó en la teoría de Dorothea Orem, según esta, define al autocuidado como un comportamiento que se manifiesta en un contexto de vida específico, como cuando una persona busca ajustar tanto su propio comportamiento como la influencia de su entorno o de otros individuos, con el objetivo de manejar factores que obstaculizan su crecimiento y desempeño, para el beneficio de su bienestar.

b) Practico: Este estudio será relevante, ya que mejorará la calidad de vida de los pacientes. La mayoría de los participantes informaron no seguir una dieta adecuada ni realizar ejercicio físico, lo que podría poner en peligro su salud y ocasionar complicaciones a largo plazo.

c) Metodológico: Ya que al realizarse comparaciones entre los diferentes estudios realizados para ver los beneficios que ha traído a esta etapa de vida de las personas, previas evaluaciones de las intervenciones que se han llevado a cabo.

d) Social: tiene como objetivo mejorar las prácticas de autocuidado al proporcionar sesiones educativas. Estas sesiones les proporcionarán conocimientos para mejorar su autocuidado y, al mismo tiempo, les ayudarán a cumplir responsablemente con su tratamiento farmacológico.

IV. OBJETIVOS

- **General:** Demostrar en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el autocuidado en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.
- **Específicos:**
- Conocer en qué grado el programa sobre diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre la alimentación saludable en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.
- Conocer en qué grado el programa sobre la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre la actividad física en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.
- Conocer en qué grado el programa sobre la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre el cuidado de los pies en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.
- Conocer en qué grado el programa de la diabetes mellitus mejora el conocimiento sobre el tratamiento farmacológico en los adultos mayores que acuden a un Centro de Salud de Sullana.

V. COMPETENCIAS

Competencias Genéricas	Competencias Específicas
<ul style="list-style-type: none">▪ Formación constante.▪ Colaboración en equipo.▪ Interacción comunicativa efectiva.▪ Capacidad para solucionar desafíos.▪ Flexibilidad ante cambios.▪ Iniciativa personal.▪ Innovación y originalidad.▪ Manejo de las emociones y empatía.	<ul style="list-style-type: none">▪ Habilidad para colaborar en grupo.▪ Mostrar proactividad.▪ Capacidad para tomar decisiones acertadas.▪ Facilidad para aprender.▪ Comunicación clara y eficiente.▪ Adaptarse de manera flexible a los cambios.▪ Compromiso con las responsabilidades.

VI. METODOLOGÍA

Se llevó a cabo un cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en adultos mayores con Diabetes Mellitus, tanto antes como después de la implementación del programa, el cual consta de 9 sesiones educativas.

- **Sesión 1:** Alimentación Saludable.
- **Sesión 2:** Ejercicio Físico.
- **Sesión 3:** Cuidado de los pies.
- **Sesión 4:** Tratamiento farmacológico.
- **Sesión 5:** Control de Glicemia.
- **Sesión 6:** Cuidado Bucal.
- **Sesión 7:** Cuidado Visual.

Las sesiones comenzaron el 31/08/2024 y finalizaron el 5/10/2024, con una duración de 25 minutos cada una. En la primera sesión, se entregó a cada adulto mayor un cuestionario para evaluar sus conocimientos previos, y al concluir el programa, se realizó otra encuesta para determinar si el programa contribuyó a mejorar su comprensión sobre el autocuidado en la Diabetes Mellitus.

ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN EDUCATIVA N°1

I. DATOS GENERALES

- Tema: Alimentación Saludable
- Título de la sesión: "Una mano a la alimentación"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha:31/08/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de definición de alimentación saludable, beneficios, alimentos recomendados, alimentos que se debe evitar, método del plato.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Nos presentamos junto con el “ Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus ”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la primera sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la definición de alimentación saludable, sus beneficios, alimentos recomendados, aquellos que deben evitarse, y el método del plato. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.	Exposición	Diapositivas Imágenes Facilitadores	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.	Evaluación	Lluvia de ideas	10min

SESIÓN EDUCATIVA N°2

I.DATOS GENERALES

- Tema: Ejercicio Físico.
- Título de la sesión: "Actívate: Descubre los Beneficios del Ejercicio para tu Salud"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha:31/08/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de la importancia del ejercicio físico, beneficios, tipos de ejercicios recomendados, consideraciones previas, plan de ejercicio personalizado.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Video.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
<p>Nos presentamos junto con el “Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la segunda sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.</p>	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
<p>Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la importancia del ejercicio físico, beneficios, tipos de ejercicios recomendados, consideraciones previas, creando un plan de ejercicio personalizado. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.</p>	Exposición	Diapositivas Vídeo Facilitadores	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
<p>Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.</p>	Evaluación	Lluvia de ideas	10min

SESIÓN EDUCATIVA N°3

I. DATOS GENERALES

- Tema: Cuidado de los pies.
- Título de la sesión: "Cuidando Nuestros Pies: Prevención y Salud"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha:14/09/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de la importancia del cuidado de los pies, complicaciones, prácticas diarias para el cuidado de los pies, autocuidado y prevención de lesiones, signos de alarma.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Nos presentamos junto con el “ Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus ”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la tercera sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la importancia del cuidado de los pies, complicaciones, prácticas diarias para el cuidado de los pies, autocuidado y prevención de lesiones, signos de alarma. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.	Exposición	Diapositivas Facilitadores Imágenes	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.	Evaluación	Lluvia de ideas	10min

ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN EDUCATIVA N°4

I.DATOS GENERALES

- Tema: Tratamiento Farmacológico.
- Título de la sesión: "Controlando la Diabetes Tipo 2: La Importancia de la Farmacoterapia"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha:14/09/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de la importancia del tratamiento farmacológico, objetivos, tipos, efectos secundarios y manejo de riesgos, integración del tratamiento farmacológico con cambios en el estilo de vida.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Nos presentamos junto con el “ Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus ”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la cuarta sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la importancia del tratamiento farmacológico, objetivos, tipos, efectos secundarios y manejo de riesgos, integración del tratamiento farmacológico con cambios en el estilo de vida. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.	Exposición	Diapositivas Facilitadores Imágenes	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.	Evaluación	Lluvia de ideas	10min

ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN EDUCATIVA N°5

I.DATOS GENERALES

- Tema: Control de la Glicemia.
- Título de la sesión: "Control de Glicemia: Un Elemento Clave en el Manejo de la Diabetes"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha: 28/09/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de la definición de glicemia y su importancia en la diabetes, objetivos, niveles normales de glicemia, métodos de monitoreo, factores que afectan la glicemia, estrategias para su control.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Nos presentamos junto con el “ Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus ”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la quinta sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la definición de glicemia y su importancia en la diabetes, objetivos, niveles normales de glicemia, métodos de monitoreo, factores que afectan la glicemia, estrategias para su control. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.	Exposición	Diapositivas Facilitadores Imágenes	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.	Evaluación	Lluvia de ideas	10min

ORGANIZACIÓN DE ACTIVIDADES

SESIÓN EDUCATIVA N°6

II. DATOS GENERALES

- Tema: Cuidado Bucal.
- Título de la sesión: "Cuidando Tu Sonrisa: Importancia de la Salud Bucal en la Diabetes"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha: 28/09/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de la importancia de la salud bucal en personas diabéticas, complicaciones, prácticas de cuidado bucal, alimentación y su impacto en la salud bucal.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Nos presentamos junto con el “ Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus ”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la sexta sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la importancia de la salud bucal en personas diabéticas, complicaciones, prácticas de cuidado bucal, alimentación y su impacto en la salud bucal. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.	Exposición	Diapositivas Facilitadores Imágenes	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.	Evaluación	Lluvia de ideas	10min

SESIÓN EDUCATIVA N°7

III. DATOS GENERALES

- Tema: Cuidado Visual.
- Título de la sesión: "Salud Ocular y Diabetes: Lo que Necesitas Saber"
- Dirigido a: adultos mayores que asisten al E.S Bellavista I-4
- Fecha: 05/10/2024
- Lugar: Auditorio del E.S Bellavista I-4
- Responsables:
 - Benavente Labrin, Leslie Solange.
 - Pulache Villalta, Elizabeth.

RESULTADO DE APRENDIZAJE

RESULTADO DE APRENDIZAJE	CONTENIDO / TEMÁTICA	EVIDENCIA DE APRENDIZAJE	INSTRUMENTO
Los adultos mayores logran incrementar sus conocimientos acerca del autocuidado de la DM2.	Exposición acerca de la importancia del cuidado visual en personas diabéticas, complicaciones oculares, importancia del monitoreo, prácticas para el cuidado visual diarias, control de la diabetes y su impacto en la salud visual, signos de alarma.	Demuestran una actitud participativa, respeto y motivación hacia el tema propuesto.	Cuestionario

RECURSOS Y MATERIALES

- Proyector.
- Diapositivas.
- Encuestas.

SECUENCIA METODOLÓGICA

ACTIVIDADES DE INICIO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
<p>Nos presentamos junto con el “Programa para mejorar el autocuidado en la Diabetes Mellitus”, explicando los objetivos que se buscan alcanzar. También se expone el tema a tratar en la séptima sesión de acuerdo con la planificación, incluyendo el resultado de aprendizaje esperado, la evidencia que se recogerá y el instrumento de evaluación que se utilizará. A continuación, se invita a plantear inquietudes sobre la presentación del programa y sus metas, observando continuamente la participación de los adultos mayores y respondiendo a sus preguntas y dudas.</p>	Exposición	Diapositivas.	5min
	Interacción simultánea.	Preguntas Intercaladas	
ACTIVIDADES DE PROCESO	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
<p>Iniciamos con preguntas relacionadas al tema de la sesión, para luego presentar el contenido preparado para los adultos mayores, que abarca la importancia del cuidado visual en personas diabéticas, complicaciones oculares, importancia del monitoreo, prácticas para el cuidado visual diarias, control de la diabetes y su impacto en la salud visual, signos de alarma. Este procedimiento servirá como base para la evaluación del pretest.</p>	Exposición	Diapositivas Facilitadores Imágenes	10min
ACTIVIDADES DE CIERRE	ESTRATEGIAS	TECNICAS	DURACIÓN
<p>Después de la intervención de cada participante, se lleva a cabo la explicación y retroalimentación correspondiente. Se realizó preguntas sobre la sesión presentada.</p>	Evaluación	Lluvia de ideas	10min