



**UNIVERSIDAD CÉSAR VALLEJO**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**

**ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**Taller cuidando mis pies y nivel de conocimiento sobre  
prevención de pie diabético en pacientes diabéticos del EsSalud-  
La Unión**

**TESIS PARA OBTENER EL TÍTULO PROFESIONAL DE:**

**Licenciada en Enfermería**

**AUTORAS:**

Atarama Palacios, Karla Brigitte (ORCID: 0000-0003-2104-702X)

Palacios Periche, Deysi Marilú (ORCID: 0000-0001-7423-8511)

**ASESORA:**

Mg. Pulache Herrera, Carmen Mariela (ORCID: 0000 – 0002 -5829-4422)

**LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:**

Enfermedades no transmisibles

**PIURA- PERÚ**

**2020**

#### DEDICATORIA:

El presente proyecto de tesis lo dedicamos principalmente a Dios, por ser el motivo de inspiración, fuerza y sabiduría en este proceso.

A nuestros padres por su comprensión, amor y sacrificio en los años de estudios y por ser parte de este proceso para obtener uno de nuestros deseos más anhelados.

## AGRADECIMIENTO

En primera instancia agradecer a Dios por permitirnos llegar a cumplir nuestra meta, y a mis formadores por ser personas de gran sabiduría quienes nos ayudaron a forjarnos día a día.

## ÍNDICE DE CONTENIDOS

Resumen.....	vi
Abstract.....	vii
I. INTRODUCCIÓN.....	8
II. MARCO TEÓRICO.....	13
III. METODOLOGÍA.....	19
3.1 Tipo y diseño de investigación.....	19
3.2 Variables y operacionalización.....	19
3.3 Población, muestra y muestreo.....	20
3.4 Técnicas e instrumentos de recolección de datos.....	21
3.5 Procedimientos.....	22
3.6 Método de análisis de datos.....	22
3.7 Aspectos éticos.....	22
IV. RESULTADOS.....	24
V. DISCUSIÓN.....	36
VI. CONCLUSIONES.....	41
VII. RECOMENDACIONES.....	43
REFERENCIAS	
ANEXOS	

## ÍNDICE DE TABLAS

<b>Tabla 1:</b> Nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético .....	24
<b>Tabla 2:</b> Resumen descriptivo de los conocimientos sobre prevención del pie diabético .....	25
<b>Tabla 3:</b> Nivel de conocimientos sobre la DM II .....	26
<b>Tabla 4:</b> Resumen descriptivo de los conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo II .....	27
<b>Tabla 5:</b> Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético.....	28
<b>Tabla 6:</b> Resumen descriptivo de los conocimientos sobre factores de riesgo...	29
<b>Tabla 7:</b> Nivel de conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies .....	30
<b>Tabla 8:</b> Resumen descriptivo de los conocimientos higiene y cuidado de los pies .....	32
<b>Tabla 9:</b> Nivel de conocimientos sobre el cuidado dietético .....	33
<b>Tabla 10:</b> Resumen descriptivo de los conocimientos sobre cuidado dietético ...	34

## RESUMEN

La Diabetes es una enfermedad tipo crónica, que se ha convertido en un problema de salud pública en los últimos tiempos, siendo la principal causa de amputación de miembros inferiores a nivel mundial. Nuestro objetivo fue determinar la Influencia del taller “Cuidando mis pies” en el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético.

**Método:** Se realizó un estudio transversal en una población de 80 pacientes adultos que padecen de diabetes mellitus de tipo II y que acudían continuamente al EsSalud- La Unión, a quienes se les aplico un pretest antes de la aplicación del taller y un post test.

**Resultados:** Luego de la aplicación del pretest se obtuvo que el 49.2% tuvo un nivel de conocimiento deficiente y el 47.7% obtuvieron un nivel regular. A partir de la aplicación del taller se obtuvo que el 76.9% de los participantes alcanzaron un nivel de conocimiento alto ( $P\text{-Valor}<0.05$ ) en comparación al pre test; el puntaje promedio de los conocimientos sobre la Diabetes Mellitus, antes de la aplicación del taller fue de 8.9, mientras que en el post test, todos alcanzaron un puntaje promedio de 20.

**Conclusiones:** Se concluyó que la aplicación del taller “Cuidando mis pies” mejora significativamente el nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético, en los pacientes que acuden a EsSalud La Unión.

**Palabras clave:** Diabetes mellitus, Pie diabético, Ulcera periférica. Estudio transversal

## ABSTRACT

Diabetes is a chronic type disease, which has become a public health problem in recent times, being the main cause of lower limb amputation worldwide. Our objective was to determine the influence of the workshop "Caring for my feet" on the level of knowledge about prevention of diabetic foot.

**Method:** A cross-sectional study was carried out in a population of 80 adult patients suffering from type II diabetes mellitus and who attended EsSalud-La Unión Hospital continuously, to whom a pre-test was applied before the application of the workshop and a post- test.

**Results:** After the application of the pretest it was obtained that 49.2% had a deficient level of knowledge and 47.7% obtained a regular level. From the application of the workshop, it was obtained that 76.9% of the participants reached a high level of knowledge (P-Value <0.05) compared to the pre-test; The average score of the knowledge about Diabetes Mellitus, before the application of the workshop was 8.9, while in the post test, all reached an average score of 20.

**Conclusions:** It was concluded that the application of the "Taking care of my feet" significantly improves the level of knowledge about prevention of diabetic foot, in patients who come to EsSalud La Unión.

**Keywords:** Diabetes mellitus, Diabetic foot, Peripheral ulcer. Transversal study

## I. INTRODUCCIÓN

Las enfermedades crónicas no transmisibles aquejan a las personas de todas las edades, y generalmente se asocian a las personas de la tercera edad.

La Organización Mundial de la Salud (OMS), define a la Diabetes, como una enfermedad tipo crónica que se ocasiona debido a que el páncreas no produce suficiente insulina, o cuando la produce, pero el organismo no la utiliza eficazmente. Para el año 2014, se calculó que alrededor de 422 millones de adultos eran portadores de esta enfermedad (1) (2)

Según International Diabetes Federation, la Diabetes Mellitus es considerada a Nivel mundial como principal causa de morbilidad dentro de las enfermedades crónicas en los adultos y su principal complicación es el pie diabético, y retinopatía. (3)

En el Perú, la Diabetes Mellitus es considerada como principal consecuencia de pie diabético que se adquiere como parte de una de las complicaciones de la enfermedad, el pie diabético según la Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascul, la define como alteración clínica, que por hiperglicemia mantenida causa lesión y ulceración del pie. (4)

Según el Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el año 2015, reporta a personas de 15 años a más con diagnóstico clínico de Diabetes Mellitus, considerando la región costa tenemos a un 2,9% del total de la población, siendo la zona urbana la más afectada teniendo así a un 4,1% , en el área rural solamente el 2,7%, continuando con la parte selva tenemos a un 1,9%, lo cual la zona urbana reporta el 2,7% y la zona rural el 1,1%, finalmente en la sierra indica un 1,6%,teniendo al área urbana con un 2,5% y al área rural con 1,0%. (5)

De las personas que padecen diabetes el 15 % sufre de pie diabético, siendo considerada la complicación con más frecuencia y con mayor morbilidad pasando los 40 años, siendo el mismo considerado no solo como un problema médico sino un problema severo de salud pública, estando íntimamente relacionada con la edad, teniendo que de cada 05 pacientes que padecen

diabetes con estancia hospitalaria 01 de ellos tiene lesiones a causa de pie diabético. (6) (7) (8)

Según el reporte brindado por el Ministerio de Salud (MINSA), se considera que el pie diabético y retinopatía son complicaciones en 30 % y 7% de prevalencia y se ubican en la costa norte del Perú. (9)

Entre el 20 – 25 % de los pacientes se verán afectados al menos una vez por una úlcera en el pie durante toda su vida, y de los mismo un 20 % necesitarán la amputación del miembro afectado, por lo cual el padecimiento de pie diabético es la primera causa de amputación de miembros inferiores y representa una alta tasa de morbimortalidad, demandando un aumento en los costos en la economía de un país por la reducción de la actividad laboral de una persona. (10) (11) (12)

Según La Dirección Regional de Salud (DIRESA), La Diabetes Mellitus en Piura está considerada como la tercera región con más pacientes diabéticos, que alberga cerca de ochenta mil piuranos con esta enfermedad solo el 20 %(es decir la cuarta parte) son pacientes controlados. (13)

Existe evidencia de que una pronta intervención por parte de un equipo multidisciplinario que conlleven a un diagnóstico y tratamiento oportuno, puede disminuir la tasa de mortalidad y evitar de tal forma la amputación del miembro afectado. (14) (15)

Entonces al observar el gran impacto que ha generado en el ámbito de la salud, decidimos desarrollar nuestro estudio de investigación para dar a conocer la importancia sobre la prevención del pie diabético en los pacientes diabéticos, ya que se ha notado que en los últimos años habido un incremento de personas diagnosticadas con diabetes que acuden al Centro médico Leoncio Amaya Tume, EsSalud- La Unión atendiéndose un total de 200 personas en el programa de adulto mayor, ( diabéticos) ,que oscilan entre las edades de 30 hasta los 70 años, en las entrevistas o diálogos que hemos afianzado con algunos pacientes se ha podido percibir que la mayoría de ellos no toma conciencia de la importancia de las acciones preventivas y por ende el autocuidado, tenemos la certeza de que muchos de los pacientes conocen de manera superflua su enfermedad, desconocen los riesgos agresivos que esta enfermedad conlleva.

Luego de haber analizado la realidad problemática debemos formular el problema de investigación a resolverse ¿De qué manera el Taller denominado “Cuidando mis pies” mejorará el nivel de conocimiento sobre complicaciones (pie diabético) en los pacientes con diabetes que acuden al Centro médico Leoncio Amaya Tume- EsSalud-La Unión?

La Diabetes Mellitus tipo II, constituye a nivel mundial un grave problema de salud, en este sentido nuestro proyecto de investigación se justifica en la importancia que cumple el profesional de la salud, enfermería a través de la educación, para mejorar los estilos de vida, logrando fortalecer conocimientos acerca de su enfermedad.

Tenemos claro que la medicación de la diabetes está a cargo de cada paciente, no obstante, los profesionales de la salud formamos gran parte de este proceso, ya que actuamos como colaboradores y educadores. La educación del paciente con diabetes mellitus es sumamente importante en el proceso, porque es considerado parte esencial del tratamiento con el fin de lograr conseguir que la persona se involucre para mejorar su autocuidado, para ello el profesional de enfermería realiza actividades denominadas preventivo-promocionales en donde interviene en la educación del paciente diabético, se actúa corrigiendo y a la vez reforzando los conocimientos que tienen sobre el autocuidado y estilo de vida , con el fin de contribuir a que las personas adopten conductas saludables y disminuyan las complicaciones como el pie diabético, y por ende tengan un mejor pronóstico y calidad de vida.

Para el presente estudio de investigación se formularon los siguientes objetivos, teniendo como objetivo general, Determinar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión , como objetivos específicos tenemos: Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento en las personas con diabetes mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético, Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies”

mejora el nivel de conocimiento en las personas con diabetes mellitus tipo II que acuden EsSalud-La Unión sobre higiene y cuidado de los pies, Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento en las personas con diabetes mellitus tipo II que acuden al de EsSalud-La Unión, sobre el cuidado dietético

Como hipótesis general tenemos:

HG: El taller denominado “Cuidando mis pies” mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Como hipótesis nula tenemos:

Ho: El taller denominado “Cuidando mis pies” no mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

Como hipótesis específicas tenemos las siguientes:

Hi: Existe una influencia significativa del taller en el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller no influye de manera significativa en el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Hi: El taller tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller no ejerce un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Hi: El taller tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller no tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Hi: El taller tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre el cuidado dietético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

Ho: El taller no tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre el cuidado dietético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

## II. MARCO TEÓRICO

Con la finalidad de ampliar más la información acerca del tema, se revisó los siguientes estudios previos que fortalecerán la problemática planteada en la investigación, teniendo así en el ámbito internacional a, Matute, Quizhpi autores que averiguaron sobre las Prácticas de autocuidado para evitar el pie diabético en pacientes del Club de adultos mayores del Centro de Salud del Valle – Ecuador, 2016. Como objetivo principal tuvieron: Determinar Prácticas de Autocuidado para evitar el Pie Diabético en pacientes del Club de Adultos Mayores del Centro de Salud del Valle. El estudio se realizó a 100 Adultos Mayores, teniendo un porcentaje alto del 70 % al sexo masculino. De las 100 personas que fueron encuestadas, se encontró que un mayor porcentaje posee un bajo nivel de conocimientos con respecto al uso adecuado de zapatos y medias correspondiente al 60 % ,no posee suficiente información sobre higiene de los pies con un 55 %, realizan poca actividad física, con un 30 %,por otro lado , el paciente no cuenta con suficientes conocimientos sobre una buena alimentación representa un 35 %.Se concluyó que, de las 100 personas encuestadas, el 35% no cuenta con información correcta con respecto al cuidado de sus pies y finalmente el 30 % realizan diferentes actividades de autocuidado (8)

Otro trabajo encontrado es el de Álvarez Peralta y Bermeo Barro, de la Universidad de Cuenca, del año 2015, Titulado: Estilo de vida en pacientes Diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación Donum. Los investigadores se propusieron conocer los estilos de vida que practicaban las personas que sufrían esta anomalía. El método utilizado fue descriptivo simple, se estudió 355 pacientes, se utilizó el cuestionario IMEVID. Para este estudio se consideró edades en un rango de 23 y 95, con una media de 65, de donde el análisis estadístico arrojó lo siguiente: el 66 % eran mujeres, el 53% se ubicaban en el contexto urbano. En lo referente a sus hábitos o patrones de vida, se obtuvo que un 40 % practica un estilo muy saludable, el 55 % estilo saludable y el 3% practicaba un estilo poco saludable. Estos resultados permitieron concluir que las personas que son atendidas en La Fundación Donum ponen en práctica cotidianamente estilos saludables de vida (9)

A nivel nacional, Gamboa Castillo y Erika Elizabeth en el 2016, en Trujillo investigaron sobre la efectividad de un taller educativo en el autocuidado de los miembros inferiores de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, su trabajo realizado bajo el paradigma de investigación cuantitativa y de tipo pre experimental, se tuvo como población de estudio a 275 adultos mayores que tenían diabetes mellitus tipo 2, siendo su muestra: 40 adultos mayores, se determinó con los primeros resultados en la evaluación pre test, que el 59% solía cuidar de sí mismo (prácticas de autocuidado) de manera regular y un 41 % tendía a un deficiente autocuidado, sin embargo los resultados siguientes alcanzados al aplicar el pos test después de finalizar los talleres, fueron muy alentadores ya que las prácticas de autocuidado fueron eficientes en un 93 % (10)

Barzola T, Guimac A, Horna M (13), en el año 2017 - Lima, realizaron un estudio denominado Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de diabetes mellitus II y prácticas de autocuidado, considerando como objetivo principal determinar la efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de diabetes mellitus II y prácticas de autocuidado en la Casa del Adulto de Surquillo, la población fue de 78 adultos de sexo femenino y masculino, edades que oscilan entre 50 a 70 años, pacientes diabéticos. El estudio se llevó a cabo mediante la creación de dos grupos, conformado por 39 pacientes del grupo experimental, y la otra parte que son 39 participaron en el grupo control, todos participaron previo permiso. Como instrumento utilizaron un cuestionario equivalente a 18 preguntas, con la finalidad de medir el nivel de conocimiento. En el análisis se realizó un pre-test y un post-test. Después de la intervención educativa, los resultados fueron los siguientes, en el grupo experimental, el nivel de conocimiento sobre prácticas de autocuidado arrojó un nivel alto con el 76.9%. Concluyendo: La intervención educativa fue positiva que dio como resultado significativo en forma comparativa (11)

Así también, Méndez Rodríguez en el 2015, Trujillo investigó sobre el estilo de vida relacionado con el autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo II, la investigación se realizó bajo el enfoque cuantitativo, con un diseño descriptivo correlacional y con corte transversal, en cuanto a la muestra de estudio, por criterio de conveniencia se abarcó a la totalidad de los pacientes, es decir 50

adultos que asistían a los servicios de enfermería. De este modo al término del estudio se encontró a un 66 % de sujetos investigados que no solían practicar buenos estilos de vida. Además, un significativo porcentaje de los adultos, 75 % realizaban un autocuidado no acorde a su enfermedad, así de manera específica el 82 % tenía una pésima alimentación y el 96 % no practica alguna actividad física necesaria como parte del tratamiento de su enfermedad (12).

A Nivel local, encontramos a García S, en el año 2018, en Piura, realizó un estudio cuyo objetivo fue Identificar si el nivel de conocimiento en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es factor de riesgo para pie diabético infectado en el Hospital EsSalud Reátegui – Piura durante octubre 2017 – marzo 2018. Se realizó un estudio analítico, transversal, observacional. La población fue de 328 pacientes y la muestra fue de 142 pacientes diabéticos, para el estudio se dividieron dos grupos, el primero fue pacientes con pie diabético infectado y para el segundo fueron tomados en cuenta los pacientes con pie diabético no infectado, Teniendo como resultados: La regularidad de conocimiento inapropiado en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en pacientes con pie diabético infectado fue de  $18/26= 69\%$ . La frecuencia de conocimiento inapropiado de Diabetes mellitus tipo 2 y pie diabético no infectado fue de  $39/116= 33\%$ . (13)

Sernaque K, en el año 2018, en Piura, hizo un estudio de investigación que tuvo como objetivo determinar el Nivel de conocimientos sobre el autocuidado del paciente diabético que asiste al consultorio de Endocrinología- Hospital Santa Rosa- Piura, fue un estudio de diseño no experimental, de tipo descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 197 personas que asisten al consultorio externo del Hospital de la amistad, Santa Rosa, Perú – Corea, el proceso fue la encuesta y el instrumento fue el formulario. Se ejecutó a los usuarios que presentaban dicha enfermedad que oscilen entre los 18 hasta los 70 años de edad. Los resultados que se obtuvieron fue el 49,2%, presentaron un nivel conocimiento pequeño, el 47,7% un nivel regular y el 3,5% presentaron un conocimiento elevado. (14)

Con el fin de dar sustento a los hallazgos que respaldan nuestro proyecto de investigación se presenta a continuación nuestra base teórica.

La diabetes mellitus está considerada una enfermedad crónica metabólica producida cuando el organismo no es capaz de generar suficiente insulina o de utilizarla correctamente, entendemos por insulina que es una hormona, el órgano encargado de fabricarla es el páncreas , la glucosa ayuda a que los alimentos se trasladen a través de las células de nuestro organismo con el fin de convertirlo en energía y así ayudar a que los músculos y tejidos funcionen , entonces tenemos que la persona diabética cuando no absorbe de manera correcta la glucosa ésta se mantiene circulando en el torrente sanguíneo lo cual se le conoce como hiperglucemia , que con el paso del tiempo trae consecuencias graves ya que daña nuestros tejidos(15)

En la fisiopatología de la Diabetes Mellitus tipo 2 existen dos causas para determinar la hiperglicemia, en primer lugar tenemos a nivel de hígado la insulinoresistencia, correspondiente a resistencia periférica que se produce en el músculo estriado, en donde el metabolismo y captación de glucosa disminuyen , cuando se habla de resistencia periférica a la insulina se refiere a que se produce en el músculo estriado, donde la captación y metabolismo de la glucosa disminuyen; la resistencia central a la insulina , en donde aumenta la producción de glucosa llamándose hiperglicemia de ayuno. Lo antes mencionado estimula la producción de insulina en las células beta, pero cuando no pueden producir la cantidad de hormona suficiente para contrarrestar la insulinoresistencia aparece la hiperglicemia.

En los casos de niveles de azúcar en sangre mantenidos, aun sea un nivel moderado, se produce lo que llamamos glicolipototoxicidad, lo que hace que haya una alteración de la producción de insulina, por lo tanto, va aumentar su resistencia a nivel de hígado y muscular, es así que la falta de un tratamiento adecuado y oportuno favorece que la enfermedad progrese. (16)

Con respecto al pie diabético tenemos que es una alteración clínica de etiología neuropática sensitiva que se produce debido a una hiperglicemia sostenida, en cuanto a la fisiopatología se debe a la relación de factores sistémicos en donde éstos actúan como desencadenantes, ambos factores van a favorecer la aparición de lesión considerada pre ulcerativo que junto con los factores agravantes van a ayudar al desarrollo y aparición de la úlcera.

El pie diabético se clasifica en neuropático; lo cual la característica principal es la pérdida de sensibilidad profunda ante el estímulo de sensibilidad superficial, o isquémico, se trata de isquémico cuando el pie se torna pálido al elevarlo, cuando al bajar el pie el llenado capilar y venoso esta retardado. (17)

Por consiguiente, el pie diabético utiliza la clasificación de Wagner que corresponde al pie ulcerado, teniendo, así como Grado 0: cuando un pie presenta riesgo, por ejemplo, presencia de deformaciones, de callos, dedos de martillo, tener antecedentes de úlceras que hayan aparecido anteriormente, o en el caso de uñas deformadas, y onicomycosis, con respecto al Grado 1: se manifiesta por presentar úlceras superficiales pero que no están infectadas , generalmente se les denomina úlceras neuropáticas, en el Grado 2, se considera por tener úlcera profunda infectada con absceso pero no compromete la parte ósea, Sin embargo en el Grado 3, existe ulcera profunda infectada con absceso comprometiendo a la parte ósea llamada osteomielitis , en el Grado 4, el paciente presenta gangrenas localizadas en el pie, puede comprometer uno o más dedos , o parte del talón, finalmente en el Grado 5, tenemos la combinación de todos los grados generalmente es considerada por gangrena total en el pie.(18)

Según las teoristas que nos ayudan a afianzar nuestro proyecto de investigación en enfermería, se han considerado las siguientes: Dorothea E. Orem. En la Teoría Déficit de Autocuidado quien fue la que definió autocuidado como la destreza de acciones que el individuo asimila y direcciona hacia un propósito: conservar la salud, mantener su vitalidad y conservar su bienestar, y reconoce de manera coherente sus necesidades en materia de salud. Dentro de los 8 requisitos de autocuidado universal se hacen de vital importancia 4, los cuales se orientan a los estilos de vida que un individuo debe optar para mantener su salud. Estos son: mantenimiento del aporte suficiente de alimentos, sustento de un aporte suficientes de agua, conservación del equilibrio entre actividad y descanso; por último, prevenir peligros en la vida a futuro. Para mantener un óptimo bienestar e individuo debe adquirir la habilidad que le permita conocer y cubrir su autocuidado. (19)

Existe a su vez la teoría del déficit de autocuidado, lo cual nos habla de las dificultades y problemas que tiene la persona para cuidar de su salud y en estos

casos es donde actúa la enfermera para que brinde los cuidados adecuados o concientizar con respecto a las reglas de autocuidado. (20)

Virginia Henderson conceptualizaba en su teoría del entorno al paciente como un individuo que ayuda para conseguir independencia e integridad o integración total de mente y cuerpo. Henderson identificó 14 necesidades básicas de la persona, las cuales favorecen para conservar la salud del individuo, estas necesidades básicas deben preferir los seres humanos para preservar su bienestar. Para lograrlas dependerá del conocimiento, fuerza y voluntad (21)

La teoría de Nola Pender denominada Promoción de la Salud, determina el actuar del individuo dependiendo de la conducta relacionada previa, que se refiere a que toma como experiencia acontecimiento que le han pasado con anterioridad llevándolo a reflexionar y tomar nuevas actitudes en salud y la segunda característica es los factores personales: biológicos, psicológicos y socioculturales. Lo cual lo conducirán a conseguir como resultado un comportamiento con acciones saludables para poseer un bienestar. Para el personal de enfermería esta teoría es un instrumento para incentivar actitudes, motivaciones y acciones en individuos para logra un comportamiento saludable. (22)

### III. METODOLOGÍA:

#### 3.1 Tipo y diseño de investigación

##### 3.1.1 Tipo de investigación:

Por su finalidad es de tipo cuantitativa, cuya investigación no permite analizar cifras numéricas que tengan relación con las variables ya establecidas.

##### 3.1.2 Diseño de investigación

La siguiente investigación es de tipo, pre experimental, transversal, descriptivo y aplicativo.

Pre-experimental, se denomina así porque se llegará a contralar la variable en lo mínimo. Se expone el grupo a un tratamiento y luego se mide su efecto

Transversal, ya al momento de recopilar los datos, estos se harán en un tiempo establecido o único.

Descriptivo: Está dirigido a describir e indagar la incidencia o el comportamiento de las variables en forma individual.

Aplicativo: Porque se ejecuta en busca de mejores resultados, aplicando el taller.

#### 3.2 Variables y operacionalización:

##### 3.2.1 Variables:

- **V. Dependiente:** Taller “cuidando mis pies.”
- **V. Independiente:** Nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes diabéticos.

##### 3.2.2 Operacionalización:

Es el puntaje obtenido por cada paciente diabético mediante el cuestionario, el cual mide el conocimiento sobre aspectos

generales de la diabetes, factores de riesgo higiene y cuidado de los pies y cuidado dietético.

BUENO: 14-20 puntos.

REGULAR:7-13 puntos.

DEFICIENTE: 0-6 puntos.

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

#### **3.3.1 Población**

La población en estudio está constituida por 200 pacientes diabéticos, que asisten al EsSalud-La Unión

##### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes diabéticos.
- Pacientes diabéticos que acuden al EsSalud-La Unión

##### **Criterios de exclusión:**

- No se incluirán a pacientes que no presenten dicha enfermedad.
- No se incluirá a pacientes que no se atiendan en el EsSalud-La Unión.

#### **3.3.2 Muestra**

Para el estudio en ejecución se ha contemplado una muestra integrada por el total de la población, es decir 80 (ochenta) pacientes adultos que padecen de diabetes mellitus de tipo II y que acuden continuamente al EsSalud- La Unión

#### **3.3.3 Muestreo**

El muestreo que se utilizó fue no probabilístico de tipo intencionado, es decir los individuos de investigación han sido elegidos en relación a los objetivos que las investigadoras pretendían desarrollar, en este caso los sujetos reunían las características que el estudio requería, también es llamado muestreo por conveniencia.

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

Para el presente estudio, se empleó como técnica la encuesta, que se realizó vía online, lo cual permitió recopilar datos de acuerdo a las características que reúne nuestro estudio de investigación y como instrumento el cuestionario, que consta de 20 preguntas dicotómicas con alternativas de Si o No.

Para la recolección de datos se obtuvo una data de todos los pacientes que asistían al programa de adulto mayor EsSalud- La Unión.

Para recolectar la información se cumplieron los siguientes pasos:

1. Se elaboró y envió un documento al director Dr. Eduardo Solano Zunini, con la finalidad de exponer los objetivos trazados y solicitar permiso para realizar la investigación titulada Taller “Cuidando mis pies” y nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes diabéticos del EsSalud-La Unión.
2. Se elaboró la matriz de validación, y se hizo firmar por cuatro expertos en el tema.
3. Una vez aprobado el permiso y firmada la matriz de validación se aplicó la encuesta online a los usuarios con Diabetes, para obtener nuestros resultados.

#### **Validez y confiabilidad**

**Validez:** Para validar el instrumento de recolección de datos, se sometió a juicio de expertos con el fin de validación, escritura y construcción. La validación fue realizada por cuatro especialistas conformados por: Lic. Dolores Oliva Palacios, Lic. Magdalena Benites Arica. Endocrinóloga. Montero Navarrete Sibgel, Cardiólogo. Saavedra Yarlequé Walter. Las personas encargadas de la validación plantearon observaciones, las cuales fueron levantadas para su óptima aplicación.

**Confiabilidad:** Para medir la confiabilidad del instrumento utilizado en la prueba piloto se realizó a través del  $\alpha$ -20 Kuder Richardson , aplicado por especialista en el tema, el licenciado en estadística Miguel Espinoza Páucar arrojando **0.8** de resultado, determinando una confiabilidad alta

### **3.5 Procedimientos**

Para el desarrollo de la Investigación se procedió en primer término a realizar las gestiones administrativas correspondientes, para poder así obtener la autorización de ejecución del trabajo en el EsSalud- La Unión en el programa de adulto mayor (pacientes diabéticos)

A continuación, se aplicó la encuesta vía online con el propósito de diagnosticar el nivel de conocimiento.

Se recolectó la información y se armó una base de datos en el Microsoft office Excel y el software estadístico IBM-SPSS 24, que fue analizada y procesada

Finalmente se aplicó el Taller denominado “Cuidando mis pies” que tiene por finalidad prevenir la aparición de pie diabético en los pacientes que padecen esta enfermedad.

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

Luego de recoger los resultados de los test, estos fueron sistematizados en el programa spss-26.0 en el cual fueron procesados teniendo en cuenta los objetivos de investigación. En la presentación de resultados se utiliza indicadores estadísticos descriptivos que incluyen frecuencias absolutas y porcentuales e indicadores estadísticos como el valor mínimo, el valor máximo, el promedio, la mediana y la desviación estándar, para la contratación de la hipótesis se utilizó la prueba no paramétrica de willconxe para grupos relacionados debido que los datos no cumplieron los supuestos para la aplicación de las pruebas paramétricas tradicionales.

### **3.7 Aspectos éticos**

El trabajo a desarrollarse se hará en relación a los siguientes principios orientadores y que han de respetar:

#### **Principio de Autonomía:**

Se considera la presentación y exposición del trabajo a realizar a las autoridades del centro de Salud, será considerado la privacidad de la información.

#### **Principio de Beneficencia:**

Se asegura la competencia en el manejo científico del tema a desarrollar y la integralidad en el equipo investigador que asegure mejoras en el paciente diabético.

**Principio de Justicia**

Se parte de la premisa de considerar a cada sujeto de investigación, como un ser humano, por lo que le es inherente sus derechos como tal, digno de ser respetado y trabajar para mejorar su desarrollo personal y social con el fin de contribuir a su bienestar general.

**Principio de no maleficencia:**

La realización del trabajo de investigación toma en cuenta los riesgos que pudieran presentarse para evitar cualquier tipo de daño al paciente sujeto de investigación.

#### IV. RESULTADOS

4.1. Determinar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión,

Tabla 1. Nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético, antes y después de la implementación del taller

Conocimientos de la prevención del pie diabético	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente	25	31,3%	0	0,0%
Regular	54	67,5%	1	1,2%
Bueno	1	1,2%	79	98,8%
Total	80	100,0%	80	100,0%

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

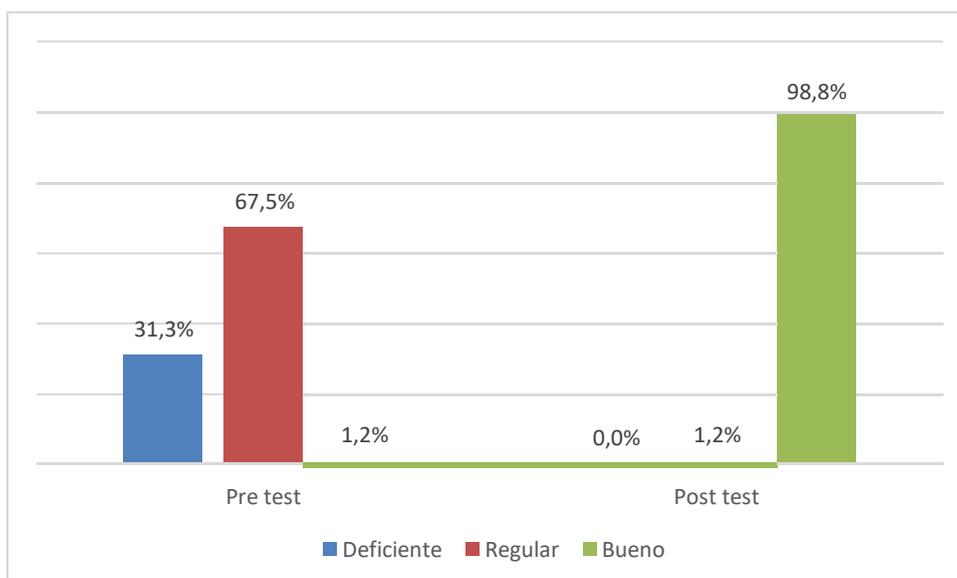


Figura 1. Nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético

De acuerdo a los resultados de la tabla 1, el nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, antes de la aplicación del taller, básicamente se encontraba en un nivel regular, según se evidencia en el 67.5%; otro 31.3% conocía muy poco sobre el tema al evidenciar un nivel deficiente, mientras que solo un paciente evidenciaba un buen nivel de conocimientos. Luego de la

aplicación del taller, el nivel de conocimientos mejora sustancialmente; casi todos los pacientes, 98.8%, mostraban un nivel de conocimientos bueno y solo un paciente aún reflejaba un nivel de conocimientos regular. La mejora deja en claro que el taller tuvo un efecto importante en la mejora de dicho nivel de conocimientos.

**Contrastación de la hipótesis general:**

Ha: El taller denominado “Cuidando mis pies” mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller denominado “Cuidando mis pies” no mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

Tabla 2. Resumen descriptivo de los conocimientos sobre prevención del pie diabético, antes y después de la implementación del taller (Escala vigesimal)

Test	Conocimientos sobre prevención del pie diabético					Prueba Wilcoxon
	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar	
Pre	3	14	7,7	8	2,40	Z=-7,737,
Post	13	18	16,9	17	0,96	Sig.=0.000

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

\*\* : Prueba altamente significativa

Los resultados de la tabla 2 dejan en claro que el nivel de conocimientos sobre medidas de prevención del pie diabético, en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, antes de la aplicación del taller (pre test) evidenciaba un puntaje mínimo de 3, un máximo de 14 y un promedio de 7.7; la mediana indica que aproximadamente la mitad de los pacientes logra menos de 8 puntos en la evaluación y la otra mitad 8 puntos o más. En este caso la desviación estándar indica que los puntajes varían alrededor de la media, aproximadamente en 2.4 puntos. Luego de la aplicación del taller, el puntaje mínimo fue de 13, el

máximo de 18 y el promedio de aproximadamente 17; la mediana indica que el 50% de los pacientes logro un puntaje inferior a 17 y el otro 50% hizo 17 puntos o más en la evaluación.

En este caso, la prueba estadística conduce a rechazar la hipótesis nula, debido a que la significancia, Sig.=0.000, es inferior a 0.01; este resultado aporta evidencias suficientes para aceptar la hipótesis de investigación de que el taller denominado “Cuidando mis pies” mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre complicaciones (pie diabético) en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión.

4.2. Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión,

Tabla 3. Nivel de conocimientos sobre la Diabetes Mellitus tipo II, antes y después de la implementación del taller

Conocimientos sobre la Diabetes Mellitus tipo II	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente	26	32,5%	0	0,0%
Regular	41	51,2%	0	0,0%
Bueno	13	16,3%	80	100,0%
Total	80	100,0%	80	100,0%

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

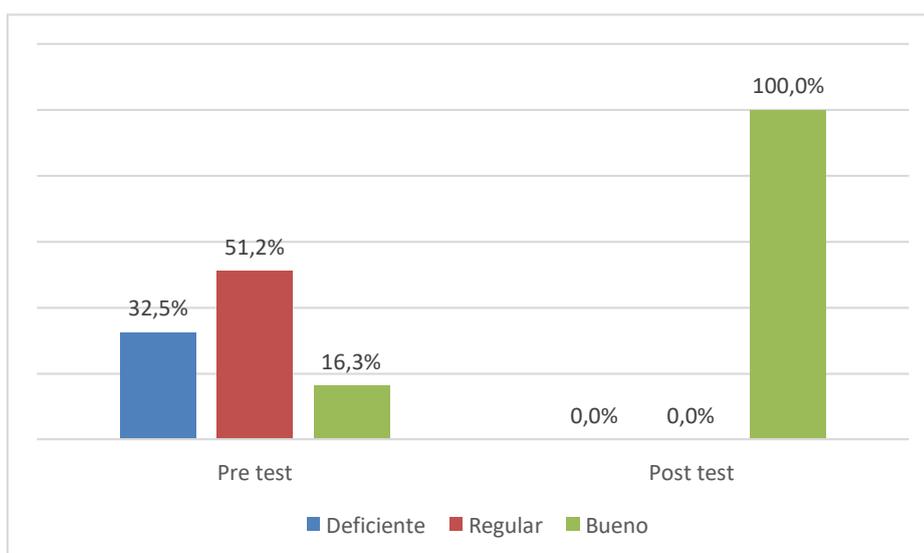


Figura 2. Nivel de conocimientos sobre la Diabetes Mellitus tipo II

La tabla 3 muestra el nivel de conocimientos sobre la naturaleza de la Diabetes Mellitus tipo II, en pacientes que tienen dicha enfermedad y que acuden al EsSalud-La Unión; antes de la aplicación del taller, sólo el 16.3% evidenciaba un buen nivel de conocimientos sobre dicha enfermedad, mientras que el 51.2% mostraba un nivel de conocimientos regular y el 32.5%, conocía muy poco al mostrar un nivel de conocimientos deficiente. Luego de la aplicación del taller, el nivel de conocimientos mejora ostensiblemente; todos evidenciaban un nivel de conocimientos bueno, situación que se puede atribuir a la aplicación del taller.

### Contrastación de la hipótesis específica 1:

Hi: Existe una influencia significativa del taller en el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller no influye de manera significativa en el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo II en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Tabla 4. Resumen descriptivo de los conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo II, antes y después de la implementación del taller (Escala vigesimal)

Conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II						
Test	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar	Prueba Wilcoxon
Pre	0	20	8,9	8	4,75	Z=-7.607,
Post	20	20	20,0	20	,00	sig.=0.000

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

\*\* : Prueba altamente significativa

Al analizar los puntajes sobre los conocimientos de la Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, la tabla muestra que antes de la aplicación del taller, el puntaje mínimo fue de 0, el máximo de 20 y el promedio de 8.9; la mediana en este caso indica que la mitad de los pacientes lograron menos de 8 puntos y el otro 50% alcanzó 8 puntos o más. La desviación estándar en este caso evidencia

que en esta fase de la evaluación los puntajes varían bastante, alrededor de 4.75 puntos alrededor de la media.

En este caso, la prueba estadística conduce a rechazar la hipótesis nula debido a que la significancia de la prueba es inferior a 0.01; este resultado permite aceptar la hipótesis de investigación de que el taller denominado “Cuidando mis pies” mejora significativamente el nivel de conocimiento sobre complicaciones (pie diabético) en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión.

#### 4.3 Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Tabla 5. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético, antes y después de la implementación del taller

Conocimientos de los factores de riesgo	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente	11	13,8%	0	0,0%
Regular	64	80,0%	45	56,3%
Bueno	5	6,3%	35	43,8%
Total	80	100,0%	80	100,0%

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

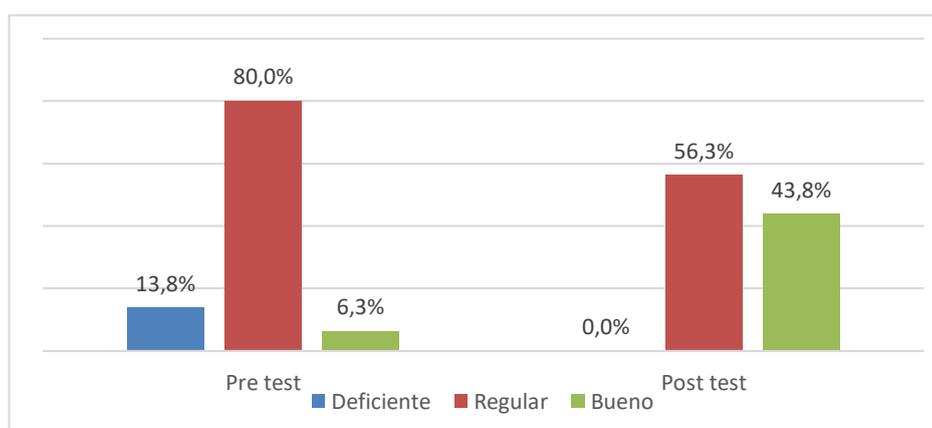


Figura 3. Nivel de conocimientos sobre factores de riesgo

Con respecto a los conocimientos sobre los factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, la tabla 5, deja en evidencia que antes de la aplicación del taller, éste era mayormente regular, según se deduce de la opinión del 80%; otro 13.8% evidenciaba un nivel de conocimientos deficiente y sólo el 6.3% demostró saber sobre dichos factores, al evidenciar un nivel de conocimientos bueno. Luego de la aplicación del taller, la situación mejora sustancialmente; si bien la mayoría, 56.3%, aun evidenciaba un nivel de conocimientos regular, sin embargo, un porcentaje importante, 43.8%, logro un buen nivel de conocimientos.

Esta mejora indica claramente que el taller tuvo un efecto positivo sobre el nivel de conocimientos de los factores que conducen a la aparición del pie diabético.

### Contrastación de la hipótesis específica 2:

Hi: El taller tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller no ejerce un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Tabla 6. Resumen descriptivo de los conocimientos sobre factores de riesgo, antes y después de la implementación del taller (Escala vigesimal)

Test	Conocimientos sobre factores de riesgo					Prueba Wilcoxon
	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar	
Pre	4	16	9,3	8	3,16	Z=-6,374
Post	8	20	13,7	12	2,68	sig.=0.000

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

\*\* : Prueba altamente significativa

Los resultados de la tabla 6, dejan en evidencia que antes de la aplicación del taller, el puntaje mínimo en conocimientos sobre los factores de riesgo en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, fue

de 4, el máximo de 16 y el promedio de 9.3; la mediana en este caso indica que la mitad de pacientes logró un puntaje inferior a 8 puntos y la otra mitad logró 8 puntos o más. En este caso la desviación estándar indica que los puntajes varían en 3.16 puntos alrededor de la media.

Luego de la aplicación de taller, el puntaje mínimo fue de 8, el máximo de 20 y el promedio de 13.7; la mediana en este caso indica que la mitad de pacientes logró menos de 12 puntos y la otra mitad alcanzó 12 puntos o más.

La prueba estadística en este caso conduce a rechazar la hipótesis nula, debido a que la significancia, Sig.=0.000, fue inferior a 0.01; este resultado aporta evidencias suficientes para aceptar la hipótesis de investigación de que el taller tiene un efecto significativo sobre el nivel de conocimiento sobre factores de riesgo que favorecen la aparición del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión.

#### 4.4 Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Tabla 7. Nivel de conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies, antes y después de la implementación del taller

Conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente	62	77,5%	0	0,0%
Regular	14	17,5%	2	2,5%
Bueno	4	5,0%	78	97,5%
Total	80	100,0%	80	100,0%

Fuente: Pre y post test aplicado a las personas con Diabetes Mellitus II

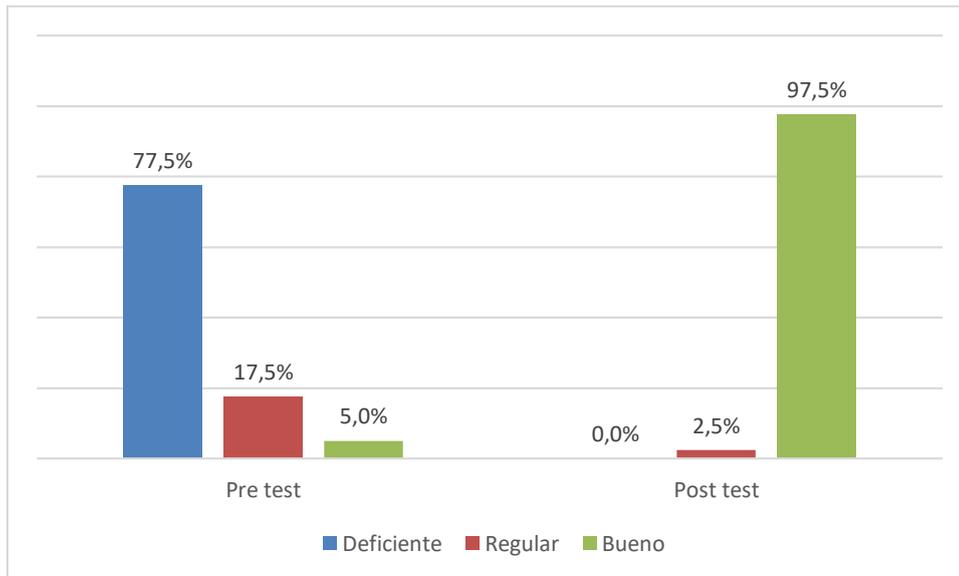


Figura 4. Nivel de conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies

Los resultados de la tabla 7 indican que antes de la aplicación del taller, el nivel de conocimientos de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden a EsSalud-La Unión, es mayormente deficiente, según la opinión del 77.5%; otro 17.5% evidencia un nivel de conocimientos regular y solo el 5% refleja un buen nivel de conocimientos sobre dichos aspectos. Luego de la aplicación del taller, el nivel de conocimientos sobre la higiene y cuidado de los pies, mejora significativamente; casi todos los pacientes evidencian un buen nivel de conocimientos, según se deduce de la opinión del 97.5%; solo el 2.5% evidencia un nivel de conocimientos regular. Esta mejora se puede explicar al efecto que tuvo el taller en los conocimientos sobre el tema.

### **Contrastación de la hipótesis específica 3:**

Hi: El taller tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Ho: El taller no tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión

Tabla 8. Resumen descriptivo de los conocimientos higiene y cuidado de los pies, antes y después de la implementación del taller (Escala vigesimal)

Conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies						Prueba
Test	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar	Wilcoxon
Pre	0	20	5,6	4	4,05	Z=-7,792,
Post	12	20	18,6	20	2,12	Sig.=0.000**

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

\*\* : Prueba altamente significativa

Los resultados de la tabla 8 dejan en evidencia que antes de la aplicación del taller, el puntaje mínimo en la evaluación de los conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies, en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, fue de 0, el máximo de 20 y el promedio de 5.6; la mediana en este caso indica que el 50% de los pacientes logró menos de 4 puntos en esta evaluación y el otro 50% alcanzó 4 puntos o más en el test. La desviación estándar en este caso indica que los puntajes en este test, varían alrededor de 4.05 puntos alrededor del promedio. Luego de la aplicación del taller, el puntaje mínimo fue de 12, el máximo de 20 y el promedio de 18.6; la mediana indica que el 50% de los pacientes hizo menos de 20 puntos en el test y la otra mitad, alcanzó la nota máxima de 20; en este caso, la desviación estándar indica que los puntajes varían alrededor de 2.12 puntos alrededor del promedio.

La prueba estadística en este caso conduce a rechazar la hipótesis nula, debido a que la significancia de la prueba, Sig.=0.000, es inferior a 0.01; este resultado conduce a aceptar la hipótesis de investigación de que el taller tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre higiene y cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión

5 Identificar en qué medida el Taller “Cuidando mis pies” mejora el nivel de conocimiento sobre el cuidado dietético en pacientes con diabetes mellitus tipo II que acuden al de EsSalud-La Unión

Tabla 9. Nivel de conocimientos sobre el cuidado dietético, antes y después de la implementación del taller

Conocimientos sobre el cuidado dietético	Test			
	Pre test		Post test	
	Nº	%	Nº	%
Deficiente	38	47,5%	1	1,2%
Regular	40	50,0%	8	10,0%
Bueno	2	2,5%	71	88,8%
Total	80	100,0%	80	100,0%

Fuente: Pre y post test aplicado a las personas con Diabetes Mellitus II

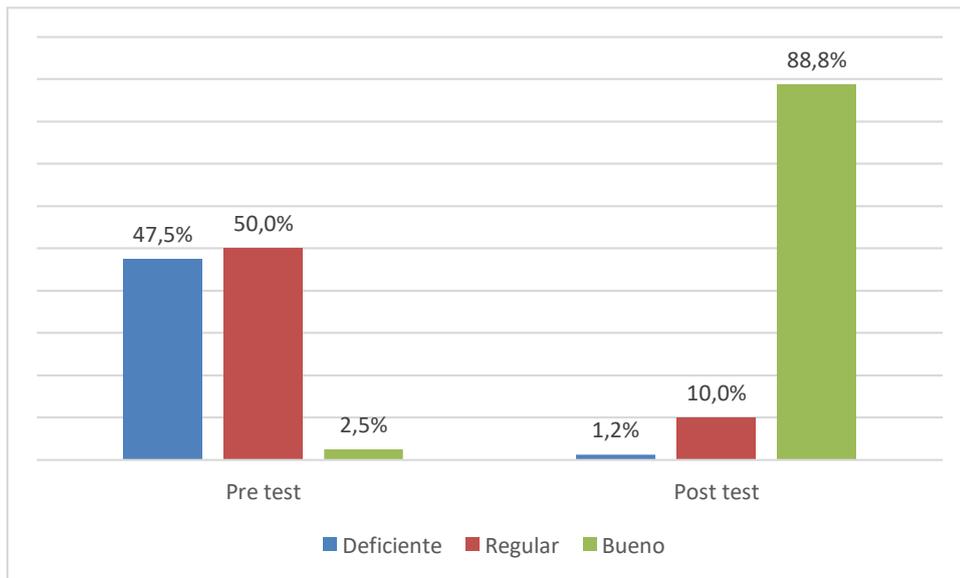


Figura 5. Nivel de conocimientos sobre el cuidado dietético

Los resultados de la tabla 9, dejan en evidencia que antes de la aplicación del taller, el nivel de conocimientos sobre el cuidado dietético, en pacientes con Diabetes con diabetes mellitus tipo II que acuden al de EsSalud-La Unión, varía entre regular y deficiente, según se deduce de las respuestas del 50% y 47.5%; solo el 2.5% evidencia un nivel de conocimientos bueno sobre dicho cuidado. Luego de la aplicación del taller, el nivel de conocimientos sobre dichos aspectos mejora sustancialmente; la mayoría, 88.8%, evidencia un nivel de conocimientos bueno; solo el 10% evidencia un nivel de conocimientos regular y un solo

paciente, no logró mejorar, al evidenciar un nivel de conocimientos regular.

**Contrastación de la hipótesis específica 4:**

Hi: El taller tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre el cuidado dietético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

Ho: El taller no tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre el cuidado dietético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

Tabla 10. Resumen descriptivo de los conocimientos sobre cuidado dietético, antes y después de la implementación del taller (Escala vigesimal)

Test	Conocimientos sobre cuidado dietético					Prueba Wilcoxon
	Mínimo	Máximo	Media	Mediana	Desviación estándar	
Pre	0	16	7,2	8	4,49	Z=-7,428,
Post	4	16	15,4	16	2,06	sig.=0.000

Fuente: Pre y post test aplicado a pacientes con Diabetes Mellitus II

\*\* : Prueba altamente significativa

Los resultados de la tabla 10 indican que antes de la aplicación del taller, el puntaje mínimo en el test de conocimientos sobre cuidado dietético en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión, fue de 0, el máximo de 16 y el promedio de 7.2; la mediana de 8 puntos indica que la mitad de los pacientes logra menos de dicho puntaje en el test y la otra mitad logró un puntaje igual o superior; la desviación estándar en este caso indica que los puntajes varían alrededor de 4.49 puntos alrededor del promedio. Luego de la aplicación del taller, el puntaje mínimo logrado por este grupo de pacientes fue de 4, el máximo de 16 y el promedio de 15.4; la mediana en este caso indica que el 50% de los pacientes investigados logró un puntaje inferior a 16 puntos y la otra mitad alcanzó un puntaje igual o superior a dicha cifra. La desviación estándar en este caso indica que los puntajes varían aproximadamente en 2.06 puntos alrededor del promedio.

En este caso, los resultados de la prueba estadística conducen a rechazar la hipótesis nula, debido a que la significancia de la prueba, Sig.=0.000, es inferior a 0.01. Este resultado aporta evidencias suficientes para aceptar la hipótesis de investigación de que el taller tiene un efecto significativo en el nivel de conocimiento sobre el cuidado dietético en pacientes con Diabetes Mellitus II, que acuden al EsSalud-La Unión.

## V. DISCUSIÓN

Uno de los efectos más devastadores de la diabetes, es el daño a los vasos sanguíneos y a la destrucción de los tejidos del pie, afectando seriamente al sistema nervioso, cuya manifestación más común es la pérdida de sensibilidad en los pies. En casos extremos, las úlceras e infecciones causadas por dicha enfermedad, pueden conducir a la amputación del pie afectado. La preocupación por las medidas de prevención que se deberían tomar, frente a los efectos de la diabetes ha motivado la presente investigación, cuyo objetivo general fue determinar la Influencia del taller “Cuidando mis pies” en el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en una muestra de 80 pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al EsSalud-La Unión.

En pacientes diabéticos es fundamental el cuidado de los pies y no se debe esperar que éstos pierdan sus funciones principales, que en la mayoría de casos son causas de hospitalización. El tratamiento puede resultar complejo, sin embargo, en pacientes diabéticos que presentan mayor riesgo de aparición de úlceras, lo mejor es fundamentar la actuación en las medidas de prevención (17); éstas en principio deben ser efectuadas por el mismo paciente, el cuál debe contar con un profundo conocimiento de los diversos aspectos que requiere el autocuidado.

Como resultado General (tabla1) se encontró que antes de la aplicación del taller “Cuidando mis pies” el nivel de conocimientos que tenían la mayoría de los pacientes investigados, 67.5%, en relación a las medidas de prevención era regular, mientras que el 31.3% tenía un nivel de conocimientos deficiente; este resultado deja en claro el desconocimiento que tienen los pacientes sobre dichas medidas, lo que se puede explicar fundamentalmente al desconocimiento que tienen de los efectos que tiene sobre su salud, las complicaciones de un cuidado inadecuado.

Luego de la ejecución del taller, el nivel de conocimientos mejora ostensiblemente, alcanzando la mayoría de los pacientes un nivel bueno, según se deduce de la opinión del 98.8%. La prueba de hipótesis (Tabla 2) confirma los resultados anteriores, al indicar que los puntajes mejoraron de forma significativa ( $P$ -valor $<0.01$ ); mientras que en el pre test, los pacientes lograron un puntaje

promedio de 7.7 puntos (escala vigesimal), en el post test, dicho puntaje logró la cifra de 16.9.

La efectividad del taller es similar a la lograda por Gamboa, en su investigación sobre la efectividad de un taller educativo en el autocuidado de los miembros inferiores de los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2, quien concluye que dicho taller mejora significativamente dicho autocuidado, el que en un inicio estuvo en un nivel deficiente en el 41%, nivel que mejoró a un autocuidado eficiente en el 93%. Este resultado refuerza los hallazgos de la investigación sobre el papel fundamental que juegan este tipo de talleres en la mejora del conocimiento que tiene que tener el paciente, sobre los aspectos del cuidado de la enfermedad (10).

El nivel de conocimientos que tienen los pacientes sobre la Diabetes Mellitus tipo II, se muestra en el objetivo específico (tabla 3); los resultados muestran que este aspecto de la enfermedad, antes de la aplicación del taller también es poco conocido; el 51.2% evidencia un nivel de conocimientos regular y el 32.5% un nivel de conocimientos deficiente. Estos resultados muestran la falta de conocimientos que tienen los pacientes sobre dicha enfermedad, incluyendo los signos y síntomas, así como las complicaciones que pueden tener; también desconocen los valores normales de la glucosa en la sangre y la importancia de realizar ejercicios. Sobre este último aspecto, Matute y Quizhpi, también encontraron que sólo el 30% de los pacientes del Club de adultos mayores del Centro de Salud del Valle – Ecuador, realizan poca actividad física (8).

El escaso nivel de conocimientos en pacientes con diabetes tipo II que tienen el pie infectado es un factor importante para el pie diabético, como lo señala el estudio de García realizado en el Hospital EsSalud Reáteguí en el año 2017, quién encontró que la mayoría el 69% de pacientes que tienen el pie infectado no cuentan con un nivel de conocimientos adecuado (13); Sernaque, confirma esta realidad en su estudio sobre autocuidado del pie diabético en pacientes que asisten al consultorio de Endocrinología- Hospital Santa Rosa- Piura, quién encontró que solo el 3.5% evidenció un nivel de conocimientos elevado sobre dicho autocuidado, mientras que la mayoría presentó un nivel de conocimientos deficiente (49.2%) o regular (47.7%).

En cuanto al efecto de un taller educativo, Gamboa llega a una conclusión importante sobre el efecto de este tipo de talleres; la autora investigó el efecto de un taller educativo en el autocuidado de pacientes con la enfermedad en estudio, indicando que al finalizar su estudio encontró resultados alentadores, donde la mayoría había adquirido los conocimientos suficientes para lograr el autocuidado (10). A una conclusión similar llegó Barzola, Gujmac y Horna, quienes estudiaron la Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de diabetes mellitus II y prácticas de autocuidado; los autores llegan a la conclusión que luego de la intervención educativa, el nivel de conocimientos sobre prácticas de autocuidado alcanzó un nivel alto en el 76.9% de los pacientes (11).

La aplicación del taller "Cuidando mis pies", también mejora de manera significativa este aspecto del conocimiento sobre las medidas de prevención, encontrándose que todo los pacientes alcanzaron un nivel de conocimientos bueno luego de su aplicación; dicha mejora es corroborada con los resultados de la prueba de hipótesis (Tabla 4) que indica que los puntajes del conocimiento de dicha enfermedad, en el post test superan de manera significativa ( $P\text{-Valor}<0.05$ ) a los del pre test; el puntaje promedio de los conocimientos sobre la Diabetes Mellitus, antes de la aplicación del taller fue de 8.9, mientras que en el post test, todos alcanzaron un puntaje promedio de 20.

El bajo nivel de conocimientos sobre dicha enfermedad, se puede explicar por la falta a los niveles de educación bajos que caracteriza a la población donde se ha realizado el estudio, por ser eminentemente rural, así como a la escasa información que brindan las autoridades de salud, debido a su escaso nivel presupuestal.

En cuanto al nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo (Tabla 5), los resultados del estudio indican que éstos, en la mayoría de pacientes, 80%, alcanzaron un nivel regular, mientras que el 13.8% reflejaba un nivel deficiente y el 6.3% un nivel bueno; los hallazgos muestran el gran desconocimiento que tienen los pacientes sobre los factores de riesgo que pueden conducir al pie diabético; también hay desconocimiento sobre el origen de las heridas en los pies y las medidas a las que deben recurrir, una vez detectadas; en cuánto a éstas,

muchos de los pacientes no cumplen con el tratamiento indicado, no se realizan exámenes continuos de glucosa y continúan fumando algún cigarrillo.

Luego de la aplicación del taller, estos conocimientos mejoran ostensiblemente, alcanzando el 43.8% un nivel bueno y el 56.3% un nivel regular. Esta mejora también se refleja en los resultados del contraste de hipótesis (Tabla 6), donde se verifica que el puntaje promedio de dicho conocimiento en el post test, de 13.7, supera significativamente ( $P\text{-Valor}<0.05$ ), al puntaje promedio del pre test de 9.3.

En relación a los conocimientos sobre higiene y cuidado de los pies, la tabla 7 da cuenta que la mayoría de los pacientes conocían muy poco sobre dichos aspectos, según se deduce de la opinión del 77.5%, que refleja un nivel de conocimientos deficiente; dicho desconocimiento deja en evidencia que los sujetos investigados mayormente desconocen la importancia del lavado de los pies, así como del corte adecuado de uñas, secado de los pies, uso de cremas hidratantes y zapatos adecuados en el paciente con Diabetes Mellitus tipo II.

Estos resultados no concuerdan con los hallazgos de Matute, Quizhpi, quienes encontraron que solo el 55% de los pacientes del Club de adultos mayores del Centro de Salud del Valle – Ecuador, 2016, no cuentan con conocimientos sobre la higiene de los pies; una cifra un poco mayor, 60%, desconoce sobre el uso adecuado de los zapatos y medias (8).

La implementación del taller “Cuidando mis pies”, también mejora este aspecto de las medidas de prevención, según se deduce de la tabla 8, donde el puntaje promedio en el conocimiento de dichos aspectos de 18.6, supera significativamente ( $P\text{-Valor}<0.05$ ), al puntaje promedio alcanzado en el pre test de 5.6.

El nivel de conocimientos sobre cuidado diabético, tabla 9, antes de la aplicación del taller, también fue bastante limitado; el 50% reflejó un nivel de conocimientos regular y el 47.5% un nivel deficiente; luego de la aplicación de dicho taller, el nivel de conocimientos mejora de manera sustancial, alcanzando la mayoría de pacientes un nivel bueno, según se deduce de la opinión del 88.8%. Dicha mejora se aprecia también en el contraste de hipótesis, tabla 10, en donde se observa que el puntaje promedio de conocimientos sobre dicho cuidado de 15.4, supera de manera significativa al puntaje promedio alcanzado en el pre test, de 7.2.

Estos resultados dejan en evidencia las limitaciones que presentan los pacientes sobre la importancia de la alimentación saludable, incluyendo el consumo de grasas y azúcares, así como el consumo de frutas y verduras, dietas específicas y horarios.

Se encontró concordancia con los hallazgos de Méndez y Rodríguez, quienes en su estudio sobre el estilo de vida relacionado al autocuidado en el adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II, encontraron que la mayoría de pacientes no tenían buenos hábitos de vida (66%), reflejado en sus pésimos hábitos de alimentación (82%), falta de práctica de actividad física (96%) y la no realización del autocuidado de acuerdo a su edad (75%).

Por el contrario, los hallazgos no guardan concordancia con los del estudio de Matute, Quizhpi, quienes reportan que de los pacientes investigados, sólo el 35% desconoce sobre las bondades de una buena alimentación (8).

Por el contrario, los resultados contrastan totalmente con los encontrados por Álvarez y Bermeo, quienes estudiaron los estilos de vida en pacientes Diabéticos que acuden a la consulta en la Fundación Donum; los autores reportan que sólo el 3% de estos pacientes practicaban un estilo de vida poco saludable (9). Las discrepancias se pueden explicar por el contexto donde se realizó la investigación y por el tipo de pacientes que acuden a dicha fundación, la cual cuenta con un equipamiento adecuado para este tipo de pacientes.

Los resultados del estudio son de suma importancia para los pacientes que presentan Diabetes Mellitus tipo II, la que es un factor que si no se controla, puede generar complicaciones importantes a los pacientes; esta enfermedad, considerada crónica se caracteriza por la incapacidad del organismo para generar suficiente insulina y que con el paso del tiempo puede tener consecuencias graves ya que daña los tejidos del paciente (15). Es importante que los pacientes cuenten con las destrezas necesarias para realizar el autocuidado, con el fin de conservar su salud, así como su vitalidad y bienestar general; para ello, el paciente debe ser consciente del tipo de alimentos que consume, así como de las actividades que debe realizar, manteniendo un equilibrio entre actividad y descanso (19).

## VI. CONCLUSIONES

1. El taller “Cuidando mis pies” mejora significativamente ( $P$ -valor $<0.05$ ) el nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético, en pacientes diabéticos que acuden a EsSalud La Unión; antes de la aplicación del taller, mayormente fluctuaba entre deficiente (31.3%) y regular (67.5%), mientras que luego de su implementación, dichos niveles mejoran sustancialmente, alcanzando el nivel bueno casi la totalidad de ellos (98.8%). Esta mejora se confirma a partir del puntaje alcanzado en el post test (16.9) que supera de manera significativa al del pre test (7.7).
2. La implementación del taller “Cuidando mis pies” también influye de manera significativa ( $P$ -Valor) en el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II; al inicio del estudio, la mayoría de pacientes presentaban un nivel de conocimientos que variaba entre regular (51.2%) y deficiente (32.5%), niveles que desaparecen luego de la aplicación del taller, en donde todos los pacientes evidencian un nivel bueno sobre dicha enfermedad.
3. El nivel de conocimientos sobre los factores de riesgo también mejora en forma significativa ( $P$ -Valor $<0.05$ ) por efecto de la aplicación del taller “Cuidando mis pies”; dicho nivel, en el pre test, se ubicaba fundamentalmente en un nivel regular (80%) y deficiente (13.8%), mientras que en el post test, la mayoría se ubicó en un nivel regular (56.3%) y bueno (43.8%); esta mejora también se confirma en el puntaje promedio del post test, de 13.7, superior al logrado en el pre test de 9.3.
4. El taller “Cuidando mis pies” mejora significativamente ( $P$ -Valor $<0.05$ ) en nivel de conocimientos sobre la higiene y cuidado de los pies, el que antes de su implementación fundamentalmente se encontraba en un nivel deficiente (77.5%) y regular (17.5%), mientras que luego de su aplicación, casi la totalidad de pacientes mejoró hasta alcanzar un nivel de conocimientos bueno (97.5%).
5. El cuidado dietético, es otro de los aspectos que mejoró significativamente ( $P$ -Valor $<0.05$ ) por efectos del taller “Cuidando mis pies”; al inicio del estudio, el nivel de conocimientos se encontraba en un nivel regular (50%)

y deficiente (47.5%), mientras que luego de su aplicación, la mayoría (88.8%), alcanzó el nivel bueno.

## **VII. RECOMENDACIONES**

A las autoridades encargadas de EsSalud-La Unión, se recomienda:

1. Al director a cargo del EsSalud La Unión, Implementar talleres similares al taller desarrollado en el estudio en pacientes que presentan Diabetes tipo II, con el fin de prevenir posibles complicaciones del pie diabético.
2. Al director a cargo, capacitar al personal para que implemente talleres de capacitación sobre los factores de higiene y cuidado de los pies, a fin de prevenir complicaciones.
3. A la enfermera jefa del programa adulto mayor, se recomienda charlas permanentes y personalizadas a este grupo de pacientes, sobre todo de carácter preventivo, sobre las implicancias de las complicaciones de la Diabetes de tipo II.
4. A la enfermera jefa del programa adulto mayor , se recomienda implementar talleres en pacientes con Diabetes tipo II sobre los factores de riesgo para la complicación de la enfermedad y de manera particular la del pie diabético
5. A la enfermera jefa del programa adulto mayor, implementar talleres a los pacientes con Diabetes tipo II para mejorar el nivel de conocimientos sobre el cuidado dietético con el fin que adquieran hábitos de consumo responsables y adecuados para el control de la enfermedad.

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Diabetes Mellitus [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: [https://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/es/#:~:text=Temas%20de%20salud-.Diabetes,del%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre\).](https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/#:~:text=Temas%20de%20salud-.Diabetes,del%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre).)
2. Fu X-L, Ding H, Miao W-W, Mao C-X, Zhan M-Q, Chen H-L. Global recurrence rates in diabetic foot ulcers: A systematic review and meta-analysis. *Diabetes Metab Res Rev.* 2019;35(6):e3160.
3. International Diabetes Federation. Diabetes Mellitus [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
4. Sociedad Española de Angiología y Cirugía Vascular. Pie diabético [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://www.ulceras.net/articulo.php?id=138>
5. Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI) Diabetes Mellitus [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://www1.inei.gob.pe/prensa/noticias/en-el-peru-3-de-cada-100-personas-de-15-y-mas-anos-reportan-tener-diabetes-8993/>
6. Fernández F. 80 mil personas padecen de diabetes en Piura. *Diario el Correo* [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://diariocorreo.pe>
7. Zhang P, Lu J, Jing Y, Tang S, Zhu D, Bi Y. Global epidemiology of diabetic foot ulceration: a systematic review and meta-analysis †. *Ann Med.* 2017;49(2):106-16.
8. Armstrong DG, Boulton AJM, Bus SA. Diabetic Foot Ulcers and Their Recurrence [Internet]. <http://dx.doi.org/10.1056/NEJMra1615439>.

Massachusetts Medical Society; 2017 [citado 15 de diciembre de 2020].  
Disponibile en: <https://www.nejm.org/doi/10.1056/NEJMra1615439>

9. Ministerio de Salud (MINSa). Reporte de casos de pie diabético [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: [https://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/es/#:~:text=Temas%20de%20salud-,Diabetes,del%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre\).](https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/#:~:text=Temas%20de%20salud-,Diabetes,del%20az%C3%BAcar%20en%20la%20sangre).)
10. van Netten JJ, Baba M, Lazzarini PA. Epidemiology of diabetic foot disease and diabetes-related lower-extremity amputation in Australia: a systematic review protocol. *Syst Rev.* 18 de 2017;6(1):101.
11. Infectious Diseases Society of America Clinical Practice Guideline for the Diagnosis and Treatment of Diabetic Foot Infections | *Clinical Infectious Diseases* 2012| Oxford Academic Disponible en: <https://academic.oup.com/cid/article/54/12/e132/455959>
12. Lavery LA, Armstrong DG, Wunderlich RP, Tredwell J, Boulton AJM. Diabetic Foot Syndrome: Evaluating the prevalence and incidence of foot pathology in Mexican Americans and non-Hispanic whites from a diabetes disease management cohort. *Diabetes Care.* 1 de mayo de 2003;26(5):1435-8.
13. Dirección Regional de Salud (DIRESA) Diabetes Mellitus en Piura [Internet] [citado el 05 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://diresapiura.gob.pe/diresa-piura/9315-2/>
14. Hicks CW, Canner JK, Mathioudakis N, Lippincott C, Sherman RL, Abularrage CJ. Incidence and Risk Factors Associated With Ulcer Recurrence Among Patients With Diabetic Foot Ulcers Treated in a Multidisciplinary Setting. *J Surg Res.* 2020;246:243-50.

15. Hicks CW, Canner JK, Karagozlu H, Mathioudakis N, Sherman RL, Black JH, et al. Quantifying the costs and profitability of care for diabetic foot ulcers treated in a multidisciplinary setting. *J Vasc Surg.* 2019;70(1):233-40.
16. Matute P, Quizhpi A, Prácticas de autocuidado para evitar el pie diabético en pacientes del Club de Adultos Mayores del Centro de Salud del Valle 2016 adultos [Internet] [citado el 15 de marzo del 2020] Disponible desde: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/25678/1/PROYECTO%20DE%20INVESTIGACION%20N.pdf>
17. Álvarez Peralta A, Bermeo Barros, M. Estilos de vida del paciente diabético que acude a consulta en la Fundación Donum [Internet] [citado el 15 de marzo del 2020] Disponible desde: <http://www.dspace-ucuenca.edu.ec/bitstream/213335619/254/proyecto10%de10%investigacion10%/3S-pdf>
18. Gamboa, E. Efectividad de un taller educativo sobre el nivel de autocuidado en miembros inferiores de adultos [Internet] [citado el 15 de marzo del 2020] Disponible desde: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handles/UCV/55810/GAMBOA-/ce.pdf?34L/sequence=1&isAllowed=y>
19. Barzola T, Guimac A, Horna M. Efectividad de la intervención educativa en el nivel de conocimiento de diabetes mellitus II y prácticas de autocuidado. {Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería}. Lima: Facultad de enfermería, Universidad peruana Cayetano Heredia; 2017. Disponible en: <http://repositorio.upch.edu.pe/>
20. Méndez, A Estilo de vida relacionado con el autocuidado del adulto mayor con diabetes tipo 2 del Centro de Atención Primaria de San Jacinto [Internet] [citado el 15 de marzo del 2020] Disponible desde: <http://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handles/UCV/1865321/mendez-/ra.pdf?sequence=1&i>

21. García S. Nivel de conocimiento en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 como factor de riesgo para pie diabético infectado en Hospital EsSalud Reátegui – Piura. [Tesis para optar el Título de Médico Cirujano] Piura: Facultad de medicina humana, Universidad Privada Antenor Orrego; 2018 [Internet] [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde: <http://repositorio.upao.edu.pe/>
22. Sernaque K. Conocimiento sobre autocuidado Del paciente diabético que asiste al consultorio de endocrinología de un hospital de MINSA, Piura setiembre diciembre. {Tesis para obtención de título profesional de licenciada en Enfermería}. Piura: Facultad de ciencias médicas, Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <http://repositorio.ucv.edu.pe/>
23. CommunityHealth- Diabetes Mellitus[Internet] [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://www.legacycommunityhealth.org/es/diabetes-2/que-es-la-diabetes-mellitus/>
24. Fisiopatología de la Diabetes Mellitus[Internet] [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/PuestaDia/APS/4315?tab=metrica>
25. Armans E, IbáñezPablo -Pie Diabético [Internet] [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde: <https://www.aeev.net/pie-diabetico.php>
26. Medical Criteria-Clasificación del pie diabético, [Internet] [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde: [http://www.medicalcriteria.com/es/criterios/dbt\\_foot\\_es.htm](http://www.medicalcriteria.com/es/criterios/dbt_foot_es.htm)
27. OremD. La Enfermera y el Autocuidado. Normas prácticas en enfermería. Ediciones Pirámide. España. 1983. Pág. 55-58

28. Fernández, W. Bases teóricas de la Enfermería; modelo de Dorothea Orem. Módulo de trabajo. Universidad de Cantabria, [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde:

<http://ocw.unican.es/pluginfile.php/1149/...EnfermeriaTema11%2528III%2529pdf>

29. Henderson, V. Teoría del Entorno [Internet] [citado el 18 de marzo del 2020]

Disponible desde:

<https://www.medwave.cl/link.cgi/Medwave/Revisiones/Analisis/5548?ver=sindisenos#:~:text=La%20teor%C3%ADa%20de%20Henderson%20es,fin%20de%20mantener%20su%20salud.>

30. Pender, N. Teoría Promoción de la Salud [Internet] [citado el 18 de marzo del 2020] Disponible desde:

[http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-70632011000400003#:~:text=El%20Modelo%20de%20Promoci%C3%B3n%20de%20la%20Salud%20propuesto%20por%20Nola,la%20generaci%C3%B3n%20de%20conductas%20saludables.)

**ANEXOS**

---

**MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES**

VARIABLES DE ESTUDIO	DEFINICIÓN CONCEPTUAL	DEFINICIÓN OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ESCALA DE MEDICIÓN
<p><b>Taller “Cuidando mis Pies”.</b></p>	<p>El Taller es una serie de Actividades que se realizará de manera virtual</p> <p>Constará de seis talleres, de educación con la finalidad de prevenir el pie diabético.</p>	<p>Aplicar el Taller “Cuidando mis Pies” A aquellos pacientes que tienen un bajo conocimiento sobre las complicaciones de las Diabetes mellitus especialmente el pie diabético</p>	<p><b>Alimentación:</b></p> <p><b>Actividad Física:</b></p> <p><b>Cuidado e Higiene de Pies:</b></p>	<p>-Alimentación Balanceada</p> <p>-Consumo de sal</p> <p>-Control de peso</p> <p>-Visita al Nutricionista</p> <p>-Actividad Física</p> <p>-Tiempo de Ejercicios</p> <p>-Lavado de Pies</p> <p>-Secado de Pies</p>	<p>Nominal</p>



			<p><b>Higiene y cuidado de los pies</b></p> <p><b>Cuidado dietético</b></p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Lavado diario de los pies con agua tibia</li> <li>-Revisión diaria de los pies</li> <li>-Corte adecuado de las uñas</li> <li>-Uso de crema humectantes</li> <li>-Tipo de calzado</li> <li>-Importancia de la alimentación</li> <li>-Dieta hipoglucida e hipograsa.</li> <li>-Dieta rica en fibra.</li> <li>-Dieta bajo en grasa.</li> </ul>	
--	--	--	---	---	--





## SESIÓN DEMOSTRATIVA N° 1

**Nombre de la sesión:** “Como un camino dulce puede ser tan amargo”.

### I. Datos informativos:

- Centro médico “EsSalud-La Unión”
- Duración 48 minutos
- Ponentes Atarama Palacios Karla Briguite  
Palacios Periche Deysi Marilú

### II. Propósitos de la sesión:

Aprendizajes Esperados	Los participantes reforzarán e identificarán los conceptos básicos sobre la Diabetes Mellitus
Actitud ante el área	Participativos y escuchan atentamente a las ponentes a lo largo de la sesión.

### III. Secuencia didáctica:

Actividades	Recursos	Tiempo
<b>Inicio</b> Se inicia con la bienvenida a las asistentes de la sesión educativa	Voz y cuerpo	2'
<b>Proceso</b> <b>“Conociendo mi historia”</b> La dinámica de esta actividad consiste en seleccionar al azar tres participantes, los cuales contarán su experiencia acerca de la enfermedad, cómo se dieron cuenta que padecían de Diabetes Mellitus, que signos o síntomas tuvieron y qué actitud tomaron frente a ello.	Voz, cuerpo, participante e imágenes.	15'



Actitud ante el Área	- Es participativa en el desarrollo de las actividades.	- Observación
Aprendizajes logrados	- Participantes logran reconocer los conceptos básicos sobre la Diabetes Mellitus	- Dinámica y resolución de interrogantes.

#### **V. Referencias bibliográficas:**

Diabetes. [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde: [https://www.who.int/topics/diabetes\\_mellitus/es/](https://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/)

Video: <https://www.efesalud.com/vivir-la-diabetes/>

## SESIÓN DEMOSTRATIVA N° 2

**Nombre de la sesión:** “La diabetes no tiene edad”.

### II. Datos informativos:

- Centro médico “EsSalud-La Unión”
- Duración 48 minutos
- Ponentes Atarama Palacios Karla Briguite  
Palacios Periche Deysi Marilú

### II. Propósitos de la sesión:

Aprendizajes Esperados	Los participantes reforzarán e identificarán los conceptos básicos sobre signos, síntomas de la diabetes
Actitud ante el área	Participativos y escuchan atentamente a las ponentes a lo largo de la sesión.

### IV. Secuencia didáctica:

Actividades	Recursos	Tiempo
<b>Inicio</b> Se inicia con la bienvenida a las asistentes de la sesión educativa	Voz y cuerpo	2'
<b>Proceso</b> <b>“reconociendo los signos y síntomas de la diabetes ”</b> La dinámica de esta actividad consiste en presentar laminas o imágenes acerca de los signos y síntomas, la primera lamina será una persona con aumento de sed, la segunda lamina una persona en donde frecuente orinar, la tercera lamina será de una persona que experimente un hambre extremo, la cuarta lamina en donde se evidencia la	Voz, cuerpo, participante e imágenes.	15'

<p>pérdida de peso, en la quinta lamina una persona que se siente con fatiga, e irritabilidad y finalmente una lámina visión borrosa y llagas de cicatrización lenta.</p> <p>Posterior a ello, se les explicará mediante las imágenes los signos y síntomas de la diabetes.</p> <p>Seguido se realizará la dinámica denominado “feliz o triste” La dinámica consiste: se presentará un listado de síntomas y no síntomas de la diabetes en donde se elegirá a un participante, si cree que la respuesta es correcta pondrá una carita feliz, pero si la repuesta es falsa pondrá una carita triste.</p> <p>Seguido se agradecerá su participación y se evaluará lo siguiente:</p> <p>Si cumple con 20 puntos, el participante será premiado.</p> <p>Pero si llega a 10 puntos, el participante cumplirá un reto. “RETO”, consiste en decir un Poema.</p> <p>Finalizada la dinámica, reforzaremos conocimientos sobre el tema tratado</p> <p>Se resolverán interrogantes</p> <p><b>Salida</b></p> <p>Finalmente, compartiremos un boletín informativo con el objetivo que las asistentes recuerden lo aprendido en la sesión demostrativa.</p>	<p>Participantes, cuerpo y voz.</p> <p>Voz</p> <p>Voz y participantes.</p>	<p>15'</p> <p>7'</p> <p>7'</p> <p>2'</p>
---	--	--

#### IV. Evaluación

	<b>Indicadores</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>
Actitud ante el Área	- Es participativa en el desarrollo de las actividades.	- Observación
Aprendizajes logrados	- Participantes logran reconocer los conceptos básicos sobre la Diabetes Mellitus	- Dinámica y resolución de interrogantes.

#### V. Referencias bibliográficas:

**Signos y síntomas de la diabetes mellitus.** . [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/diabetes/symptoms-causes/syc-20371444>

## SESIÓN DEMOSTRATIVA N° 3

**Nombre de la sesión:** “Si no me cuido, nadie más lo hará”.

### I. Datos informativos:

- Centro médico “EsSalud-La Unión”
- Duración 48 minutos
- Ponentes Atarama Palacios Karla Brigutte  
Palacios Periche Deysi Marilú

### II. Propósitos de la sesión:

Aprendizajes Esperados	Los participantes reforzarán e identificarán los conceptos básicos sobre complicaciones de la DM
Actitud ante el área	Participativos y escuchan atentamente a las ponentes a lo largo de la sesión.

### III. Secuencia didáctica:

Actividades	Recursos	Tiempo
<b>Inicio</b> Se inicia con la bienvenida a las asistentes de la sesión educativa	Voz y cuerpo	2'
<b>Proceso</b> Se reproducirá un video denominado “complicaciones de la diabetes”, en donde harán mención las consecuencias de la diabetes al no tener un cuidado adecuado.  Posterior a ello, se les explicará mediante imágenes y organizadores visuales el tema a tratar	Voz, cuerpo, participante e imágenes.	15'

<p>Seguido se realizará la dinámica denominado "Mi experiencia es de ayuda", en donde el participante elegido, comentará alguna experiencia que le haya pasado o quizás de a un familiar que sufrió una de las complicaciones de la diabetes.</p>		
<p>Seguido se agradecerá su participación.</p>		
<p>Finalizada la dinámica, reforzaremos conocimientos sobre el tema tratado</p>		
<p>Se resolverán interrogantes</p>	<p>Participantes, cuerpo y voz.</p>	<p>15'</p>
<p><b>Salida</b></p>		
<p>Finalmente, compartiremos un boletín informativo con el objetivo que las asistentes recuerden lo aprendido en la sesión demostrativa.</p>	<p>Voz</p>	<p>7'</p>
	<p>Voz y participantes.</p>	<p>7'</p>
		<p>2'</p>

#### IV. Evaluación

	<b>Indicadores</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>
Actitud ante el Área	- Es participativa en el desarrollo de las actividades.	- Observación
Aprendizajes logrados	- Participantes logran reconocer los conceptos básicos sobre complicaciones de la Diabetes	- Dinámica y resolución de interrogantes.

#### V. Referencias bibliográficas:

Complicaciones de la diabetes mellitus. [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020]  
Disponible desde:  
<http://147.96.70.122/Web/TFG/TFG/Memoria/INES%20LAZARO-CARRASCO%20HERNANDEZ.pdf>

## SESIÓN DEMOSTRATIVA N° 4

I. **Nombre de la sesión:** “Mi pie, Amándolo cada vez más”.

II. **Datos informativos:**

- Centro médico “EsSalud-La Unión”
- Duración 48 minutos
- Ponentes Atarama Palacios Karla Brigitte  
Palacios Periche Deysi Marilú

III. **Propósitos de la sesión:**

Aprendizajes Esperados	Los participantes reforzarán e identificarán los conceptos básicos sobre Pie diabético
Actitud ante el área	Participativos y escuchan atentamente a las ponentes a lo largo de la sesión.

IV. **Secuencia didáctica:**

Actividades	Recursos	Tiempo
<p><b>Inicio</b></p> <p>Se inicia con la bienvenida a las asistentes de la sesión educativa</p>	Voz y cuerpo	2'
<p><b>Proceso</b></p> <p><b>“Reconociendo la importancia que tiene mi Pie”</b></p> <p>La dinámica de esta actividad consistirá en presentar un video acerca de las consecuencias que trae consigo el pie diabético y cuáles son sus principales síntomas y cómo prevenir.</p> <p>Posterior a ello, se les explicará mediante las imágenes los</p>	Voz, cuerpo, participante e imágenes.	15'

<p>signos y síntomas de un pie diabético.</p> <p>Seguido se realizará la dinámica denominado “feliz o triste” La dinámica consiste: se presentará un listado de síntomas y no síntomas del pie diabético en donde se elegirá a un participante, si cree que la respuesta es correcta pondrá una carita feliz, pero si la repuesta es falsa pondrá una carita triste.</p> <p>Seguido se agradecerá su participación y se evaluará lo siguiente:</p> <p>Si cumple con 20 puntos, el participante será premiado.</p> <p>Pero si llega a 10 puntos, el participante cumplirá un reto.</p> <p>“RETO”, consiste en crear una historia con el tema tratado.</p> <p>Finalizada la dinámica, reforzaremos conocimientos sobre el tema tratado</p> <p>Se resolverán interrogantes</p> <p><b>Salida</b></p> <p>Finalmente, compartiremos un boletín informativo con el objetivo que las asistentes recuerden lo aprendido en la sesión demostrativa.</p>	<p>Participantes, cuerpo y voz.</p> <p>Voz</p> <p>Voz y participantes.</p>	<p>15'</p> <p>7'</p> <p>7'</p> <p>2'</p>
---	--	--

#### IV. Evaluación

	<b>Indicadores</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>
Actitud ante el Área	- Es participativa en el desarrollo de las actividades.	- Observación
Aprendizajes logrados	- Participantes logran reconocer los conceptos básicos sobre los signos y síntomas del pie diabético y cómo prevenir y brindar cuidados para no contraer un pie diabético.	- Dinámica y resolución de interrogantes.

#### V. Referencias bibliográficas:

Pie diabético. [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1202756185419&ssbinary=true>

Signos y síntomas del pie diabético. [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde: <https://www.irflasalle.es/pie-diabetico-cuales-sintomas/>

Prevención del pie diabético. [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde: <http://www.madrid.org/cs/Satellite?blobcol=urldata&blobheader=application%2Fpdf&blobkey=id&blobtable=MungoBlobs&blobwhere=1202756185419&ssbinary=true>

## SESIÓN DEMOSTRATIVA N° 5

I. **Nombre de la sesión:** “Mi salud no está en juego”.

II. **Datos informativos:**

- Centro médico “EsSalud-La Unión”
- Duración 48 minutos
- Ponentes Atarama Palacios Karla Briguite  
Palacios Periche Deysi Marilú

III. **Propósitos de la sesión:**

Aprendizajes Esperados	Los participantes reforzarán e identificarán los conceptos básicos sobre estilos de vida saludable
Actitud ante el área	Participativos y escuchan atentamente a las ponentes a lo largo de la sesión.

IV. **Secuencia didáctica:**

Actividades	Recursos	Tiempo
<p><b>Inicio</b></p> <p>Se inicia con la bienvenida a las asistentes de la sesión educativa</p>	Voz y cuerpo	2'
<p><b>Proceso</b></p> <p>La dinámica de esta actividad consiste en presentar dos láminas, la primera será de una persona obesa y la segunda lamina consistirá en una persona delgada, y la tercera se presentará una lámina de una persona sumamente delgada</p> <p>Con esta dinámica, el participante logrará reconocer cuál de las tres personas mostradas en la lámina, se considera</p>	Voz, cuerpo, participante e imágenes.	15'

<p>saludable y por qué.</p> <p>Realizada la dinámica continuaremos con nuestro tema a tratar “ estilos de vida saludable”</p> <p>Seguido se realizará la dinámica denominado “lluvia de preguntas”</p> <p>La dinámica consiste: se presentará un listado de preguntas, se elegirán a 2 participantes, quien acierte en más respuestas será premiado, mientras el participante que no acierte as respuestas, se le propondrá un reto.</p> <p>“RETO”, consiste en prestar un peluche y bailar su canción favorita con él”</p>	<p>Participantes, cuerpo y voz.</p>	<p>15'</p>
<p>Finalizada la dinámica, reforzaremos conocimientos sobre el tema tratado</p> <p>Se resolverán interrogantes</p>	<p>Voz</p>	<p>7'</p>
<p><b>Salida</b></p> <p>Finalmente, compartiremos un boletín informativo con el objetivo que las asistentes recuerden lo aprendido en la sesión demostrativa.</p>	<p>Voz y participantes.</p>	<p>7'</p> <p>2'</p>

#### IV. Evaluación

	<b>Indicadores</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>
Actitud ante el Área	- Es participativa en el desarrollo de las actividades.	- Observación
Aprendizajes logrados	- Participantes logran reconocer los conceptos básicos sobre estilos de vida saludables	- Dinámica y resolución de interrogantes.

#### V. Referencias bibliográficas:

Estilos de vida saludable. [Internet] [Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde: <https://www.doktuz.com/wikidoks/prevencion/estilos-de-vida-saludable.html#:~:text=Los%20estilos%20de%20vida%20saludable,mente%20de%20una%20manera%20adecuada>

## SESIÓN DEMOSTRATIVA N° 6

**Nombre de la sesión:** “Alimentación saludable”.

### VI. Datos informativos:

- Centro médico “EsSalud-La Unión”
- Duración 48 minutos
- Ponentes Atarama Palacios Karla Briguite  
Palacios Periche Deysi Marilú

### II. Propósitos de la sesión:

Aprendizajes Esperados	Los participantes reforzarán e identificarán los conceptos básicos sobre Alimentación saludable
Actitud ante el área	Participativos y escuchan atentamente a las ponentes a lo largo de la sesión.

### VII. Secuencia didáctica:

Actividades	Recursos	Tiempo
<b>Inicio</b> Se inicia con la bienvenida a las asistentes de la sesión educativa	Voz y cuerpo	2'
<b>Proceso</b> La dinámica de esta actividad consiste en presentar dos laminas , la primera en un plato balanceado y la segunda un plato no balanceado Los participantes darán su opinión de los beneficios de tener una alimentación saludable y los riesgos de no tener una alimentación balanceada.	Voz, cuerpo, participante e imágenes.	15'

<p>Posterior a ello, se les explicará mediante diapositivas el tema de alimentación saludable.</p> <p>Seguido se realizará la dinámica denominado “Yo cocino saludablemente sano”</p> <p>La dinámica consiste: las ponentes prepararemos en vivo un plato saludable y balanceado.</p> <p>Finalizada la dinámica, reforzaremos conocimientos sobre el tema tratado</p> <p>Se resolverán interrogantes</p> <p><b>Salida</b></p> <p>Finalmente, compartiremos un boletín informativo con el objetivo que las asistentes recuerden lo aprendido en la sesión demostrativa.</p>	<p>Participantes, cuerpo y voz.</p> <p>Voz</p> <p>Voz y participantes.</p>	<p>15'</p> <p>7'</p> <p>7'</p> <p>2'</p>
--	--	--

#### IV. Evaluación

	<b>Indicadores</b>	<b>Técnicas e Instrumentos</b>
Actitud ante el Área	- Es participativa en el desarrollo de las actividades.	- Observación
Aprendizajes logrados	- Participantes logran reconocer los conceptos básicos sobre alimentación saludable	- Dinámica y resolución de interrogantes.

#### V. Referencias bibliográficas:

Hábitos de una vida saludable y una alimentación sana. [Internet]  
[Citado el 01 de abril del 2020] Disponible desde:  
<https://www.meritene.es/blog/nutricion-en-adulto-mayor/como-llevar-vida-saludable>

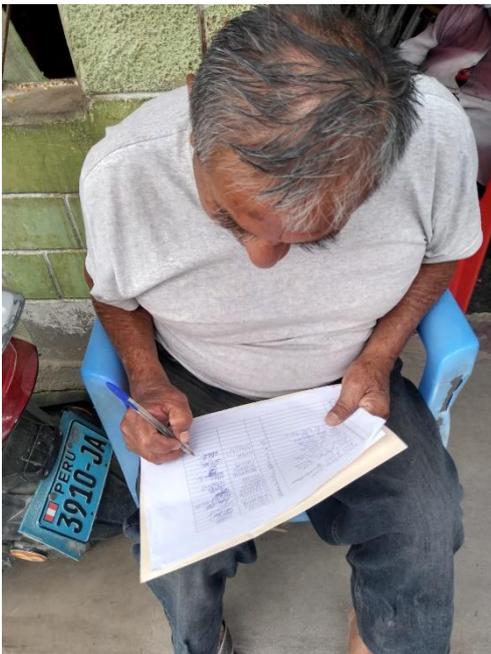












**ALIMENTACIÓN SALUDABLE**

¿QUE ES LA ALIMENTACIÓN SALUDABLE?

Es aquella alimentación variada con alimentos preferentemente en estado natural o con procesamiento mínimo, que aporta energía y todos los nutrientes esenciales que cada persona necesita para mantenerse saludable, permitiéndole tener una mejor calidad de vida en todas las edades.



**La alimentación incluye nutrientes como**

- Las proteínas
- Carbohidratos
- Grasas
- Vitaminas y minerales

**¿Cómo diseñar un plan de alimentación saludable?**



- La mitad del plato con verduras y frutas:
- Un cuarto del plato con granos, la mitad de ellos integrales:
- Llenar un cuarto del plato con proteína magras, sin olvidarse de variar las fuentes de proteínas y de consumir pescado dos veces por semana.
- Reducir el consumo de alimentos con mucho azúcar, sal y grasa agregada.



**PIE DIABÉTICO**

¿QUÉ ES EL PIE DIABÉTICO?

Es una alteración clínica, que por una Hiperglicemia mantenida causa lesión y ulceración en el pie.



**Signos y Síntomas del pie diabético**

Pérdida de la percepción ante estímulos dolorosos, presiones excesivas, cambios de temperatura y propiocepción del pie.

Atrofia y debilidad de la musculatura de la extremidad inferior. Lo que produce deformidades de los pies y aumento de las presiones en determinadas zonas del pie.

Sequedad de los pies, dejando la piel más frágil y con tendencia a agrietarse.

Edemas y distensiones vasculares.

**Prevención del pie diabético**



- No caminar nunca sin calzado.
- Utilizar zapatillas amplias en lugares como la playa o piscina.
- No apurar el corte de las uñas, sino hacerlo de forma recta y limarlas suavemente.
- Lavar los pies con agua y jabón durante cinco minutos.
- Proceder a un buen aclarado y un exhaustivo secado, sobre todo entre los dedos.
- Aplicar crema hidratante después del baño.

**Diabetes Mellitus**

¿QUÉ ES LA DIABETES?

Es una enfermedad tipo crónica, que es causada cuando el páncreas no produce la suficiente insulina o cuando la produce pero el organismo no sabe cómo utilizarlo.

**Tipos de Diabetes**

- Diabetes tipo 1:** Existe una falta completa de insulina, debido a que las células del páncreas que producen insulina se destruyen en un proceso autoinmune. Suele aparecer en la edad infantil o juvenil.
- Diabetes tipo 2:** A diferencia de la diabetes tipo 1, el organismo produce insulina, pero esta no actúa de forma correcta. Suele aparecer a partir de los 40 años.
- Diabetes gestacional:** Cualquier alteración de la glucosa que aparece durante el embarazo y que no estaba presente previamente.

**SEÑOS Y SÍNTOMAS**

Necesidad de orinar con frecuencia.	Pérdida de peso involuntaria.
Fatiga, cansancio.	Aumento en la sensación de hambre.
Dolor, hormigueo o entumecimiento de manos y pies.	Visión borrosa.



ASISTENCIA: TALLER CUIDANDO MIS PIES

N	NOMBRES Y APELLIDOS	SEXO	DNI	FIRMA
1	Mara Jonathan Fiestas Bancayan	F		<i>Mara Jonathan</i>
2	Marina Leon Ruiz Panta	F	43026684	<i>Marina Leon</i>
3	<del>Marcedes Vilagros</del> ANCAJIMA PERICHE	F	46331134	<i>Marcedes Vilagros</i>
4	Janeth Panto Jacinto	F	76686097	<i>Janeth Panto</i>
5	Cecilia Panto Ramirez	F	45589585	<i>Cecilia Panto</i>
6	Mamula Alcanague vdez de Periche	F	06033483	<i>Mamula Alcanague</i>
7	Mara Adelaida Ana Ibama	F	43947836	<i>Mara Adelaida</i>
8	Alyander Marcela Martinez Morales	F	46288450	<i>Alyander Marcela</i>
9	Tirsa Sara Martina Iman	F	76289550	<i>Tirsa Sara</i>
10	Maria Nabel Iman Silva	F		<i>Maria Nabel</i>
11	Liduvina Pericho Eche	F	02756455	<i>Liduvina Pericho</i>
12	<del>Aranda Lourdes</del> Muniraperechil	F	75852819	<i>Aranda Lourdes</i>
13	Maria Beatriz Martinez Morales	F	02837155	<i>Maria Beatriz</i>
14	Chabucra Sorinto panto	F	02870210	<i>Chabucra Sorinto</i>
15	Sucana Cancamo Morales	F	80572735	<i>Sucana Cancamo</i>
16	Maira Periche Parcamo	F	78203616	<i>Maira Periche</i>
17	Lidia Ruiz Bolo	F	43130470	<i>Lidia Ruiz</i>
18	Rosario Fusto Pericho	F	03696845	<i>Rosario Fusto</i>
19	Halo Bancayan Martinez	M	77033970	<i>Halo Bancayan</i>
20	Rosa Irene Panto Bolo	F	8026363	<i>Rosa Irene</i>
21	Fiestas Martinez Mara	F	4180218	<i>Fiestas Martinez</i>
22	Pericho Pericho Grisela	F	70080054	<i>Pericho Pericho</i>
23	Fiestas Chuaco Evelyn Oulagos	F	71445698	<i>Fiestas Chuaco</i>
24	Fiestas Saba Hayde	F	41531920	<i>Fiestas Saba</i>
25	Leonarda Fiestas Chure	F	02870308	<i>Leonarda Fiestas</i>
26	Yelky PAN BA FCA	F	46760651	<i>Yelky PAN BA</i>
27	Janira Panto Gonzalez	F	47196892	<i>Janira Panto</i>
28	Tania Ruiz Palacios	F	73957149	<i>Tania Ruiz</i>

29	Rosa Chapilliquén Fiestas	F	42764132	Rosa Chap
30	Felipe Fiestas Mantur	F	02809297	Felipe Fiestas
31	Rosa Amalia Gonzales Parva	F	02648552	Rosa Amalia
32	Santa Parva	F	02757083	Santa Parva
33	Padre P. TOME	M	02757021	P. P. TOME
34	Amalia Chapilliquén Sampa	F	02757503	Amalia Chap
35	Jesús R.M. Sr. AYALA	M	02870234	Jesús R.M. Sr.
36	Arnulfo Gonzales Remiche	M	02809273	Arnulfo
37	Gregorio Fiestas Saba	M	02757402	Gregorio
38	Jesús María Baca Antón	F	25422811	Jesús María
39	Manuelino Aldama Antón	M		Manuelino
40	FELIPE ZETA ELME	M	80264376	Felipe Zeta
41	Santos Sr. Tenochu	F	40483090	Santos Sr.
42	Rosa Uite Jacinto	F	02837176	Rosa Uite
43	Luis Uite Coronado	M		Luis Uite
44	RAÚL BACA CHAPILLIQUÉN	M	02757248	Raúl Baca
45	Sixto Becerra Pat.	H	02756433	Sixto Becerra
46	Jacinto Antón Parva	M	02757879	Jacinto Antón
47	Clementine Parva d Antón	F	02757051	Clementine
48	Eulogio Jarque Mamuche	M	02757504	Eulogio Jarque
49	July del Socorro Jarque Jacinto	F	47760204	July del Socorro
50	Emilia Jacinto Fiestas	F	43805070	Emilia Jacinto
51	del BRUNO CURO	M	46231879	del BRUNO
52	Bautista Pozo Mantur	F	40867820	Bautista Pozo

53	Alexandru, Marcelos Quiroga.	F	02758328	
54	Fito Martinez chapeltiquen.	M	02728723	
55	Huertas Soledad Maria	F	02726442	
56	Sandover Oliva Jose	M	02886408	
57	Mariana Velasco bayona	F	02726477	
58	Scrita Milagros bayona	F		
59	Cindyee Sojo Arruategui	F	42874078	
60	EIBER OSMAR SERNAGUEB	M	45341017	
61	celestina Coronado albino	F	48884331	
62	Ondida Jimenez Bayona	F	02878423	
63	Ana Maria Pericho che	F	02756494	
64	Ruiz Baco Verba	M		
65	Garcia Litano Carlos Amigo	M	02730201	
66	Vitela Aguito Diana Lourdes	F	02791260	
67	Chicpilliquen Pericho Dominga	F	02838234	
68	Medardo Palacios Pericho	M	72973356	
69	Vitela Requena Maria	F		
70	Arenas Zapata vitma	F		
71	Chanduví Punta Teresa	F	02729780	
72	Espinoza de tume Elsa	F		
73	Medardo Palacios Palacios	M	03698547	
74	Sese bayona Sulazan	M	40057558	
75	Salomon Atarawa Femenida	M	0265049	
76	Usudeva Andres Beana Gauri	M	-43511445	
77	Humberto Ulber Caneso	M	02794739	
78	Aguito Ayala Hermelinda	F	02717833	
79	CASTRO Portocarrero Robert	M	02885201	
80	Achianye Reyes Rosa	F	46104551	

ANEXO 5

VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE LOS INSTRUMENTOS

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE			
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
Nivel de conocimiento en prevención del pie diabético en pacientes diabéticos Corresponde al conocimiento que tiene el paciente acerca de la prevención del pie diabético.	ASPECTOS GENERALES DE LAS DIABETES	Definición de la Diabetes	¿Usted tiene conocimiento sobre que es la enfermedad de la Diabetes Mellitus?					X		X		X			
			¿Usted sabe las complicaciones que puede tener la causa de la Diabetes?					X		X		X			
		Signos y síntomas de la diabetes	¿Sabe cuales son los signos y síntomas sobre la Diabetes Mellitus?			X		X		X		X			
			Factores de riesgo	¿Sabe usted que factores de riesgo pueden ocasionar padecer un pie diabético?					X		X		X		
	FACTORES DE RIESGO	Edad avanzada	¿Cree que su edad influye en el desarrollo de pie diabético?					X		X		X			
			Tabaquismo	¿Usted fuma algun cigarrillo o tabaco?					X		X		X		
		Consumo de alcohol	¿Usted consume frecuentemente alcohol?					X		X		X			
			Glucosa descompensada	¿Habitualmente se realiza exámenes de sus glucosa?			X		X		X		X		
	HIGIENE Y CUIDADO DE LOS PIES	Hipertensión arterial	¿Usted padece de presión arterial alta?					X		X		X			
			Cambio de coloración en la piel	¿Usted ha notado algun cambio de coloración en los pies?					X		X		X		
		Lavado diario de pies con agua tibia	¿Es importante el lavado de los pies cuando la persona padece de diabetes Mellitus tipo 2?							X		X		X	
	Revisión diaria de los pies		¿Usted se revisa a diario los pies?						X		X		X		
	Corte adecuado de las uñas		¿Se hace un adecuado corte de las uñas?					X		X		X			
	Uso de cremas humectantes		¿Usted sabe el porque es importante el uso de cremas hidratantes para sus pies?					X		X		X			
	Tipo de calzado	¿Sabe usted cual es el Zapato adecuado para personas con diabetes mellitus tipo 2?					X		X		X				



## MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

"Encuesta sobre nivel de conocimiento en prevención de pie diabético"

**OBJETIVO:** Conocer el Nivel de conocimiento en pacientes diabéticos en prevención de pie diabético

**DIRIGIDO A:** Pacientes del programa de diabetes del Centro de salud Santa Julia.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** Olivia Patricia Polanco del Socorro

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** La Especialidad Salud Comunitaria

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	<del>Alto</del>	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	-----------------	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

  
Olivia del Socorro Polanco  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 4001

FIRMA DEL EVALUADOR

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ÍTEM		RELACIÓN ENTRE EL ÍTEM Y LA OPCIÓN DE		
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO	
Nivel de conocimiento en prevención del pie diabético en pacientes diabéticos Corresponde al conocimiento que tiene el paciente acerca de la prevención del pie diabético.	ASPECTOS GENERALES DE LAS DIABETES	• Definición de la Diabetes	¿Usted tiene conocimiento sobre que es la enfermedad de la Diabetes Mellitus?					X		X		X		
		• Complicaciones	¿Usted sabe las complicaciones que puede tener la causa de la Diabetes?					X		X		X		
		• Signos y síntomas de la diabetes	¿Sabe cuales son los signos y síntomas sobre la Diabetes Mellitus?			X		X		X		X		
		• Factores de riesgo	¿Sabe usted que factores de riesgo pueden ocasionar padecer un pie diabético?			X		X		X		X		
		• Edad avanzada	¿Cree que su edad influye en el desarrollo de pie diabético?			X		X		X		X		
	FACTORES DE RIESGO	• Tabaquismo	¿Usted fuma algún cigarrillo o tabaco?			X		X		X		X		
		• Consumo de alcohol	¿Usted consume frecuentemente alcohol?			X		X		X		X		
		• Glucosa descompensada	¿Habitualmente se realiza exámenes de su glucosa?			X		X		X		X		
		• Hipertensión arterial	¿Usted padece de presión arterial alta?			X		X		X		X		
		• Cambio de coloración en la piel	¿Usted ha notado algún cambio de coloración en los pies?			X		X		X		X		
	HIGIENE Y CUIDADO DE LOS PIES	• Lavado diario de pies con agua tibia.	¿Es importante el lavado de los pies cuando la persona padece de diabetes Mellitus tipo 2?			X		X		X		X		
		• Revisión diaria de los pies	¿Usted se revisa a diario los pies?			X		X		X		X		
		• Corte adecuado de las uñas	¿Se hace un adecuado corte de las uñas?			X		X		X		X		
		• Uso de cremas humectantes	¿Usted sabe el porque es importante el uso de cremas hidratantes para sus pies?			X		X		X		X		
		• Tipo de calzado	¿Sabe usted cual es el Zapato adecuado para personas con diabetes mellitus tipo 2?			X		X		X		X		



### MATRIZ DE VALIDACIÓN DE INSTRUMENTO

**NOMBRE DEL INSTRUMENTO:**

\*Encuesta sobre nivel de conocimiento en prevención de pie diabético\*

**OBJETIVO:** Conocer el Nivel de conocimiento en pacientes diabéticos en prevención de pie diabético.

**DIRIGIDO A:** Pacientes del programa de diabetes del Centro de salud Santa Julia.

**APELLIDOS Y NOMBRES DEL EVALUADOR:** BENITES ARICA MAGDALENA

**GRADO ACADÉMICO DEL EVALUADOR:** LIC. MAESTRIA EN SALUD COMUNITARIA

**VALORACIÓN:**

Muy Alto	<input checked="" type="checkbox"/> Alto	Medio	Bajo	Muy Bajo
----------	--	-------	------	----------

(La valoración va a criterio del investigador esta valoración es solo un ejemplo)

UC. MAGDALENA BENITES ARICA

FIRMA DEL EVALUADOR

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN								OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES	
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE			
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO		
<b>Nivel de conocimiento en prevención del pie diabético en pacientes diabéticos</b> Corresponde al conocimiento que tiene el paciente acerca de la prevención del pie diabético.	ASPECTOS GENERALES DE LAS DIABETES	• Definición de la Diabetes	¿Usted tiene conocimiento sobre que es la enfermedad de la Diabetes Mellitus?					X		X		X			
		• Complicaciones	¿Usted sabe las complicaciones que puede tener la causa de la Diabetes?					X		X		X			
		• Signos y síntomas de la diabetes	¿Sabe cuales son los signos y síntomas sobre la Diabetes Mellitus?				X		X		X				
		• Factores de riesgo	¿Sabe usted que factores de riesgo pueden ocasionar padecer un pie diabético?				X		X		X				
		• Edad avanzada	¿Cree que su edad influye en el desarrollo de pie diabético?				X		X		X				
	FACTORES DE RIESGO	• Tabaquismo	¿Usted fuma algún cigarrillo o tabaco?					X		X		X			
		• Consumo de alcohol	¿Usted consume frecuentemente alcohol?					X		X		X			
		• Glucosa descompensada	¿Habitualmente se realiza exámenes de su glucosa?				X		X		X				
		• Hipertensión arterial	¿Usted padece de presión arterial alta?				X		X		X				
		• Cambio de coloración en la piel	¿Usted ha notado algún cambio de coloración en los pies?				X		X		X				
	HIGIENE Y CUIDADO DE LOS PIES	• Lavado diario de pies con agua tibia.	¿Es importante el lavado de los pies cuando la persona padece de diabetes Mellitus tipo 2?						X		X		X		
		• Revisión diaria de los pies	¿Usted se revisa a diario los pies?						X		X		X		
		• Corte adecuado de las uñas	¿Se hace un adecuado corte de las uñas?						X		X		X		
		• Uso de cremas humectantes	¿Usted sabe el porque es importante el uso de cremas hidratantes para sus pies?						X		X		X		
		• Tipo de calzado	¿Sabe usted cual es el Zapato adecuado para personas con diabetes mellitus tipo 2?						X		X		X		

CUIDADO DIETÉTICO	• Importancia de la alimentación	¿Sabe usted sobre la importancia de la alimentación de los pacientes diabéticos?						X		X		X		
	• Dieta Hipoglucida e hipograsa	¿Cree que el consumo de azúcar es bueno para la salud?						X		X		X		
	• Dieta Rica en fibra	¿Usted consume frecuentemente frutas y verduras?				X			X		X			
	• Dieta Bajo en sodio	¿Consumo usted los alimentos bajo en sal?						X		X		X		
	• Dieta Bajo en grasas	¿Cree que el consumo de grasas es bueno para la salud?						X		X		X		


  
*Sant*
  
 .....
   
 Dra. Sigyl Mester Hamaroto
   
 Endocrinóloga
   
 C.R.P. 40001 R.R.L. 31830
   
 FIRMA DEL EVALUADOR

VARIABLE	DIMENSIÓN	INDICADOR	ITEMS	OPCIÓN DE RESPUESTA		CRITERIOS DE EVALUACIÓN										OBSERVACIÓN Y/O RECOMENDACIONES
				SI	NO	RELACIÓN ENTRE LA VARIABLE		RELACIÓN ENTRE LA DIMENSIÓN Y EL INDICADOR		RELACIÓN ENTRE EL INDICADOR Y EL ITEMS		RELACIÓN ENTRE EL ITEMS Y LA OPCIÓN DE				
						SI	NO	SI	NO	SI	NO	SI	NO			
<b>Nivel de conocimiento en prevención del pie diabético en pacientes diabéticos</b> Corresponde al conocimiento que tiene el paciente acerca de la prevención del pie diabético.	ASPECTOS GENERALES DE LAS DIABETES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Definición de la Diabetes</li> <li>Complicaciones</li> </ul>	¿Usted tiene conocimiento sobre que es la enfermedad de la Diabetes Mellitus?					X		X		X				
			¿Usted sabe las complicaciones que puede tener a causa de la Diabetes?					X		X		X				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Signos y síntomas de la diabetes</li> <li>Factores de riesgo</li> </ul>	¿Sabe cuáles son los signos y síntomas sobre la Diabetes Mellitus?					X		X		X				
		¿Sabe usted que factores de riesgo pueden ocasionar padecer un pie diabético?						X		X		X				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Edad avanzada</li> </ul>	¿Cree que su edad influye en el desarrollo de pie diabético?					X		X		X				
	FACTORES DE RIESGO	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tabaquismo</li> <li>Consumo de alcohol</li> </ul>	¿Usted fuma algún cigarrillo o tabaco?						X		X		X			
			¿Usted consume frecuentemente alcohol?						X		X		X			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Glucosa descompensada</li> <li>Hipertensión arterial</li> </ul>	¿Habitualmente se realiza exámenes de su glucosa?						X		X		X			
		¿Usted padece de presión arterial alta?						X		X		X				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Cambio de coloración en la piel</li> </ul>	¿Usted ha notado algún cambio de coloración en los pies?						X		X		X			
	HIGIENE Y CUIDADO DE LOS PIES	<ul style="list-style-type: none"> <li>Lavado diario de pies con agua tibia.</li> <li>Revisión diaria de los pies</li> </ul>	¿Es importante el lavado de los pies cuando la persona padece de diabetes Mellitus tipo 2?						X		X		X			
			¿Usted se revisa a diario los pies?						X		X		X			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Corte adecuado de las uñas</li> </ul>	¿Se hace un adecuado corte de las uñas?						X		X		X			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Uso de cremas humectantes</li> </ul>	¿Usted sabe el porque es importante el uso de cremas hidratantes para sus pies?						X		X		X			
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Tipo de calzado</li> </ul>	¿Sabe usted cual es el Zapato adecuado para personas con diabetes mellitus tipo 2?						X		X		X			

<b>CUIDADO DIETÉTICO</b>	• Importancia de la alimentación	¿Tiene usted sobre la importancia de la alimentación de los pacientes diabéticos?						X		X		X		
	• Dieta Hipoglúcida o hipograsa	¿Cree que el consumo de azúcar es bueno para su salud?						X		X		X		
	• Dieta Rica en fibra	¿Usted consume frecuentemente frutas y verduras?				X		X		X		X		
	• Dieta Bajo en sodio	¿Consumir usted los alimentos salados?						X		X		X		
	• Dieta Bajo en grasas	¿Cree que el consumo de grasas es bueno para su salud?						X		X		X		

  
 -----  
**Walter C. Saavedra Varleq**  
 Cardiología Clínica  
 -C.M.P. 38250 R.N.E. 2804  
 FIRMA DEL EVALUADOR

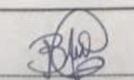
I. DATOS INFORMATIVOS

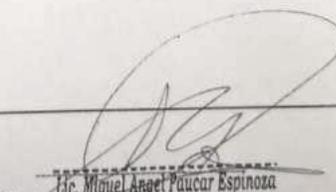
1.1. ESTUDIANTE	:	Atarama Palacios Karla Briguite Palacios Periche Deysi Marilu
1.2. TÍTULO DE PROYECTO DE INVESTIGACIÓN	:	Taller "Cuidando mis pies" y nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes diabéticos del EsSalud-La Unión.
1.3. ESCUELA PROFESIONAL	:	Enfermería
1.4. TIPO DE INSTRUMENTO (adjuntar)	:	Cuestionario
1.5. COEFICIENTE DE CONFIABILIDAD EMPLEADO	:	KR-20 kuder Richardson ( x )
	:	Alfa de Cronbach. ( )
1.6. FECHA DE APLICACIÓN	:	09/10/2020
1.7. MUESTRA APLICADA	:	10 pacientes

II. CONFIABILIDAD

ÍNDICE DE CONFIABILIDAD ALCANZADO:	0,8
------------------------------------	-----

III. DESCRIPCIÓN BREVE DEL PROCESO (Ítemes iniciales, ítemes mejorados, eliminados, etc.)

  
 Estudiante: Karla Briguite Atarama Palacios.  
 DNI: 71424328

  
 Docente: Lic. Miguel Angel Paucar Espinoza  
 LICENCIADO EN ESTADÍSTICA  
 COESPE N° 1035