

NOMBRE DEL TRABAJO

Autocuidado del paciente adulto con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio externo de endocrinol

AUTOR

Alexandra Antonella Borda Ramirez

RECUENTO DE PALABRAS

9856 Words

RECUENTO DE CARACTERES

55862 Characters

RECUENTO DE PÁGINAS

83 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

3.8MB

FECHA DE ENTREGA

Aug 12, 2024 6:30 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Aug 12, 2024 6:31 PM GMT-5

● 19% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 10 palabras)



USMP
UNIVERSIDAD DE
SAN MARTÍN DE PORRES

¹²
FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA
HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA
ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

**AUTOCUIDADO DEL PACIENTE ADULTO CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE
ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES –
OCTUBRE- DICIEMBRE ²³ 2023**

PARA OPTAR

EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADO POR:

ALEXANDRA ANTONELLA BORDA RAMIREZ

ASESORA:

DRA. SILIVIA PATRICIA CARRASCO CARRASCO

LIMA, PERÚ

2024



1 AUTOCUIDADO DEL PACIENTE ADULTO CON DIABETES
MELLITUS TIPO 2 EN EL CONSULTORIO EXTERNO DE
ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES –
OCTUBRE-¹⁵ DICIEMBRE 2023

ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO

Asesor:

Dra. Silvia Patricia Carrasco Carrasco

Miembros del jurado:

Presidente: Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

Vocal: Mg. Maritza Esther Chapilliquen Llerena

Secretario: Mg. Williams Jesús Gómez Oré

DEDICATORIA

A mi madre, que ha sido mi mayor motivación y me ha enseñado a desarrollar sentimientos y valores positivos, lo cual, me ha permitido seguir adelante a pesar de las adversidades. A mi familia, por apoyarme y estar presentes en cada paso que doy.

AGRADECIMIENTO

A mi asesora de investigación la Mg. Silvia Carrasco C. por haberme brindado sus conocimientos y guiarme durante todo el desarrollo del trabajo de investigación, a las Autoridades de la Institución que me permitieron realizar el trabajo académico.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Página

TÍTULO	ii
ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO	iii
DEDICATORIA.....	iv
AGRADECIMIENTO.....	v
ÍNDICE DE CONTENIDO.....	vi
ÍNDICE DE TABLAS	vii
RESUMEN	ix
ABSTRACT	x
I. INTRODUCCIÓN.....	1
II. MATERIAL Y MÉTODOS	9
2.1. Diseño metodológico.....	9
2.2. Población y muestra.....	9
2.3. Criterios de selección.....	9
2.4. Técnicas de recolección de datos	10
2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información	13
2.6. Aspectos éticos	13
III. RESULTADOS	15
IV. DISCUSIÓN.....	21
V. CONCLUSIONES	40
VI. RECOMENDACIONES	41
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	42
VII. ANEXOS	49

ÍNDICE DE TABLAS

	Página
Tabla 1. ¹ Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre	2023
.....	15
Tabla 2. ⁶ Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Régimen Alimentario del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.	
.....	16
Tabla 3. ⁶ Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Actividad Física del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.	
.....	17
Tabla 4. ⁶ Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Tratamiento del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.	
.....	18

Tabla 5. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Cuidados Personales del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.
..... 19

Tabla 6. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Cuidados de la Piel del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.
..... 20

RESUMEN

Objetivo: Determinar el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, octubre – diciembre 2023.

Método: El presente estudio fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental, de corte transversal y prospectivo. La población total fueron 50 pacientes atendidos en el consultorio externo de Endocrinología del HNSEB. Se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario obteniendo una validez a través de 5 juicio de expertos y una confiabilidad de 0.94%.

Resultados: El 56% (28) de los pacientes presentan un autocuidado regular, 42% (21) un autocuidado bueno y 02% (1) un autocuidado deficiente; dimensión de régimen alimentario el 70% (35) autocuidado bueno y 30% (15) regular; dimensión actividad física 68% (34) autocuidado regular, 24% (12) deficiente y 08% (04) bueno; dimensión tratamiento 84% (42) autocuidado bueno, 12% (06) regular y 04% (02) deficiente; dimensión cuidados personales 58% (29) autocuidado regular, 40% (20) bueno y 02% (01) deficiente; dimensión cuidados de la piel 46% (23) autocuidado regular, 46% (23) bueno respectivamente y 08% (04) deficiente.

Conclusiones: Los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del consultorio externo de endocrinología presentan un autocuidado regular.

Palabras claves: Autocuidado, Diabetes mellitus, Actividad física, Dieta, Piel.

ABSTRACT

Objective: Determine the self-care of the adult patient with type Diabetes Mellitus in the External Endocrinology Clinic of the Sergio Bernales National Hospital, October – December 2023. **Method:** The present study was quantitative, descriptive, nonexperimental, cross-sectional and prospective. The total population was 50 patients treated in the HNSEB's external endocrinology office. The survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument obtaining a validity through 5 expert judgement and a reliability of 0.94%. **Results:** 56% (28) of the patients have a regular self-care, 42% (21) a good self-care and 02% (1) a deficient self-care; food diet dimension 70% (35) good self-care and 30% (15) regular; physical activity dimension 68% (34) regular self-care, 24 (12) poor and 08% (04) good; treatment dimension 84% (42) good self-care, 12% (06) regular and 04% (02) poor; personal care dimension 58% (29) regular self-care, 40% (20) good and 02% (01) poor; skin care dimension 46% (23) regular self-care, 46% (23) good respectively and 08% (04) deficient. **Conclusions:** Adult patients with type 2 diabetes mellitus in the endocrinology outpatient office have regular self-care.

Key words: Self-care, Diabetes mellitus, Physical activity, Diet, Skin.

I. INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) en el año 2019 determinó como autocuidado a "disposición del individuo, hogares y la colectividad para proteger, impedir dolencias, conservar el bienestar y enfrentar afecciones y limitaciones independientemente del apoyo de un personal sanitario"¹.

El autocuidado ayuda al individuo a tener una mayor autonomía sobre la capacidad que este tiene sobre sí mismo para poder realizar sus actividades de manera independiente, fomentando un mejor cuidado de su persona en todas sus dimensiones de manera eficaz y oportuna.

Este mismo, tiene un papel muy importante en nuestro día a día, ya que, con las practicas adecuadas, mantendremos mejores hábitos y así podremos prever afecciones permanentes, por ejemplo la obesidad, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, entre otras, siendo esta última (DM2) una de las enfermedades crónicas que ha presentado un notable aumento en la población con el pasar de los años¹.

Según la Federación Internacional de Diabetes² existirían 387 millones de personas con diabetes a nivel mundial en el 2020, donde 179 millones (46%) estarían no diagnosticados. El rango de individuos se encuentra entre 40 y 59 años de edad,

estimándose que para el 2035 llegarían a los 205 millones de individuos con diabetes en el mundo.

Así mismo, IntraMed³ en 2020, indica que 1 de cada 11 personas⁴⁶ en todo el mundo presenta esta afección, siendo el 90% que presenta diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Asia, es una región clave en la creciente epidemia global de diabetes mellitus, destaca especialmente con China e India como los principales centros de esta crisis.

Por otro lado, en Asia durante el 2021,³³ el país con mayor número de personas con diabetes mellitus fue China, excediendo los 140 millones de individuos con esta afección. También podemos evidenciar que, en el continente americano, Estados Unidos se encuentra en la cuarta posición, con aproximadamente 30 millones de individuos que presentan dicha afectación. Sin embargo, a pesar de que China lidera en cuanto a la cifra total de casos, la predominante de la diabetes en el 2021 fue del 13%, siendo una cifra inferior a diferencia de México, superando el 15% de los habitantes que presentan dicha enfermedad⁴.

En Europa, España lidera la prevalencia de diabetes. Debido al día mundial de la diabetes,²⁴ la Federación Internacional de Diabetes (FID) publicó nuevas cifras que evidencian que la predominancia de la diabetes en España consiguió el 15%, generando impacto a uno de cada siete adultos siendo la segunda²⁷ tasa más elevada en Europa. En España, alrededor de 5,1 millones de adultos padecen de diabetes, lo que indica un aumento del 42% en el número de personas con esta enfermedad desde 2019, en apenas dos años⁵.

Aproximadamente 62 millones de personas en las Américas en el 2023³⁸ (422 millones de individuos a nivel mundial) presentan diabetes, la generalidad de las

personas afectadas habitan con ingresos socioeconómicos bajos y medianos y cada año se registran 244,084 muertes relacionadas directamente con la diabetes (1.5 millones en todo el mundo), la cantidad de casos al igual que la frecuencia de la enfermedad mostraron un incremento continuo en las últimas décadas⁶.

Así mismo, En América se estima que hay aproximadamente ²² 64 millones de personas con diabetes: América Central y del Sur con 25 millones, y en Norteamérica y el Caribe con 39 millones, donde, se proyecta para el 2035, la incidencia de la diabetes en Centro América y del América del Sur aumentará en un 60%².

En cuanto a la tasa de mortalidad, América informó en 2019 que la DM ocupó la sexta posición entre los principales motivos de fallecimiento, ⁴⁴ con un estimado de 244,084 muertes atribuibles directamente a esta enfermedad. Además, se determinó que fue ¹ la segunda causa principal de Años de Vida Ajustados por Discapacidad (AVAD), certificando las complicaciones incapacitantes que enfrentan las personas con DM a lo largo de sus vidas⁶.

En nuestro país, ⁷ el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC Perú) del Ministerio de Salud (MINSA) reportó 9,586 casos de diabetes en el primer semestre de 2022 y 32,085 casos desde el comienzo de la pandemia⁷.

Durante el 2022 el CDC tanto el MINSA como en Es salud, especificó que los datos sobre ¹ los casos de la diabetes atendido en los Centros de salud provienen solo del Sistema de Vigilancia Epidemiológica, que abarca 111 hospitales, 285 Centros de salud, 140 Puestos de salud y 5 Policlínicos. En relación a eso, ¹ el 63% de los 9,586

casos registrados de diabetes corresponden a mujeres mientras que el 37% a varones⁷.

De esta manera, existen pilares fundamentales para el manejo de la enfermedad sirviéndole de ayuda al individuo junto con el tratamiento, siendo estos el régimen alimentario, acompañada de la actividad física, tratamiento farmacológico, el cuidado de sus pies y la piel.

Respecto al régimen alimentario, se refiere a los alimentos seleccionados que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 puede consumir dentro de una dieta balanceada, por otro lado, la dimensión actividad física se refiere a que los individuos deben realizar algún tipo de actividad física de forma diaria, en cuanto a la dimensión de tratamiento, refiere a la toma de medicamentos hipoglucemiantes o insulina como último recurso, seguidamente, la dimensión cuidados personales refiere del cuidado de los pies debido a que estos pacientes presentan menos irrigación sanguínea en las zonas más alejadas del cuerpo y por último, la dimensión de cuidados de la piel, se encarga del autocuidado de esta misma, donde los individuos la mantienen en buen estado, de forma íntegra evitando complicaciones de la propia enfermedad.

Por lo mencionado, las personas con esta afección, suelen manifestar ciertas complejidades graves que persisten con el tiempo, si hay un inadecuado manejo de la enfermedad. Algunas de las complicaciones surgen pocos meses después del inicio de la diabetes, sin embargo, la mayoría de estos tardan varios años para manifestarse en el individuo como es el caso de la aterosclerosis, infarto agudo de

miocardio, accidentes cerebrovasculares, insuficiencia cardiaca, enfermedad renal crónica, neuropatía, entre otras⁸.

Así mismo, encontramos en el estudio de Carrión⁹ que publicó en su estudio de investigación, Ecuador, 2020. Teniendo como resultados²¹ que el 79% de los pacientes diabéticos mantiene un control médico adecuado y el 75% tiene conocimientos sobre la afección. Esto indica que en general, conocen las complicaciones de la enfermedad y el valor del autocuidado⁹.

Aquije et al.¹⁰ publicaron en su estudio de investigación en Ica, 2021, que según la variable de prácticas de autocuidado sobre DM tipo II, el 2.2% es deficiente; 46.2% regular y 51.6% es bueno.²⁰

Por otro lado, Martínez¹¹ publicó una investigación en Perú, 2020, teniendo como resultados que las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes el 56% (51) presentan¹ prácticas de nivel alto; 38% (34) prácticas regulares y el 6% (5) presentan prácticas de nivel bajo.

También, encontramos el estudio de Tello¹², Huánuco, 2017, teniendo como resultados según la variable de autocuidado,⁸ que el 59.6% presentaron un autocuidado regular, el 33.3% un autocuidado bueno, y el 7.1% un autocuidado deficiente.

Por último, Rengifo et al.¹³ publicaron una investigación en Perú, 2022, obteniendo como resultados¹ que el 57.5% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 presentaron un nivel de autocuidado regular, mientras que el 35% obtuvieron un buen nivel,¹⁰ el 7.5% un nivel bajo y ninguno obtuvo un nivel muy bajo.

Este estudio se fundamenta en la teoría de Dorothea Orem, ya que, habla acerca del autocuidado y de la capacidad que este tiene en el individuo para fomentar su

autonomía, cuidándose así mismo con los cuidados básicos que este requiere en su día a día para mantenerse sano y mejorando su calidad de vida como beneficio propio.¹⁴

Por consiguiente, el rol de Enfermería es fundamental debido a que presenta un papel preventivo para poder educar y reforzar conocimientos en la población sobre un correcto autocuidado que necesita recibir un paciente con diabetes mellitus tipo 2. Así mismo, se necesita orientar de manera holística en conjunto con sus familiares, donde estos puedan contribuir con el correcto autocuidado para mejorar su condición de salud y también ser partícipes en cuanto al apoyo moral que necesita recibir el paciente, ya que, el tratamiento y un adecuado autocuidado deberán ser de por vida.

El presente estudio es muy relevante, ya que la DM tipo 2 es una afección metabólica persistente que presenta un elevado efecto a nivel mundial y en nuestro país, sobre todo en la población adulta, siendo una de las principales causas en mortalidad, debido a las complicaciones que este mismo genera al no tener un adecuado control de la enfermedad por desconocimiento o por falta de ingresos económicos, conllevando a que la vida del paciente se deteriore al no haber realizado adecuadas prácticas de autocuidado, por ende, se busca concientizar a la población en tomar las medidas preventivas promoviendo adecuadas prácticas de autocuidado para evitar la aparición de la enfermedad o detectarla de manera oportuna para un adecuado manejo y tratamiento evitando futuras complicaciones causadas por esta misma.

En el Consultorio Externo del Hospital Sergio E. Bernales se pudo observar regular afluencia de pacientes adultos esperando ser atendidos, siendo estos en su mayoría de sexo femenino. Se observó que el autocuidado estuvo presente en la mayoría de los pacientes encuestados debido a que realizaban visita médica por control. Estos tenían conocimientos sobre una dieta balanceada, actividad física, también sobre el tratamiento farmacológico y lo indispensable que es el no saltarse una toma para contribuir con el manejo de la enfermedad, así mismo, se encontraron algunas deficiencias con respecto a los cuidados de los pies y de la piel, donde se les pudo educar sobre la importancia de estos para evitar complicaciones con su enfermedad.

En vista de lo anterior, se formuló el siguiente problema de investigación ² ¿Cuál es el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023?; teniendo como ² objetivo general: Determinar el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023. ¹² Los objetivos específicos del presente estudio son: Identificar el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en la dimensión régimen alimentario ¹ en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023. Identificar ⁹ el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en la dimensión actividad física en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023. Identificar ⁹ el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en la dimensión tratamiento en el Consultorio de Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023. Identificar ⁹ el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en

la dimensión cuidados personales en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023. Identificar el autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 en la dimensión cuidados de la piel en el Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, octubre - diciembre 2023.

2.1. Diseño metodológico

El estudio de investigación actual fue de enfoque cuantitativo, de diseño descriptivo, no experimental, de corte trasversal y prospectivo.

2.2. Población y muestra

2.2.1. Población

El presente trabajo de investigación la población estuvo conformada por 50 pacientes de consultorio externo de Endocrinología del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, quienes se atendieron en los meses de octubre hasta diciembre del 2023. Esta información fue obtenida, por el Centro de Estadística del Hospital Sergio Bernales.

Se trabajó con la población censal, donde todos participaron del estudio.

2.3. Criterios de selección

Criterios de Inclusión

- Personas interesadas en participar voluntariamente
- Personas diagnosticadas con DM tipo 2
- Pacientes del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales

Criterios de Exclusión

- Mujeres gestantes
- Personas con complicaciones derivadas de la diabetes mellitus tipo 2.

13 2.4. Técnicas de recolección de datos

Este estudio de investigación empleó la encuesta como técnica y el cuestionario como instrumento, Titulado “Escala de Autocuidado de Diabetes tipo 2”, del autor Tello¹⁵, Perú, en el 2017. Este instrumento presenta 8 dimensiones (régimen alimentario, actividad física, tratamiento, cuidados personales y cuidados de la piel). Constó de 30 preguntas de tipo Likert.

Este instrumento tuvo una validez a través de 5 juicio de expertos y una confiabilidad a través del Alfa de Cronbach de 0.940, indicando que es un instrumento confiable.

Este instrumento se medirá:

Puntuación General

DIMENSIONES	Nº DE PREGUNTAS
RÉGIMEN ALIMENTARIO	1-9 (9)
ACTIVIDAD FÍSICA	10-13 (4)
TRATAMIENTO	14-18 (5)
CUIDADOS PERSONALES	19-24 (6)
CUIDADOS DE LA PIEL	25-30 (6)

Puntuación Dimensión Régimen Alimentario

AUTOCUIDADO	PUNTACIÓN
Autocuidado Deficiente	9 - 15

Autocuidado Regular	16 - 21
Autocuidado Bueno	22 - 27

Puntuación Dimensión Actividad Física

AUTOUIDADO	PUNTACIÓN
Autocuidado Deficiente	4 - 7
Autocuidado Regular	8 - 10
Autocuidado Bueno	11 - 13

Puntuación Dimensión Tratamiento

AUTOUIDADO	PUNTACIÓN
Autocuidado Deficiente	5 - 8
Autocuidado Regular	9 - 11
Autocuidado Bueno	12 - 14

Puntuación Dimensión Cuidados Personales

AUTOUIDADO	PUNTACIÓN
Autocuidado Deficiente	6 - 10

Autocuidado Regular	11 – 14
Autocuidado Bueno	15 - 18

Puntuación Dimensión Cuidados de la Piel

AUTOCUIDADO	PUNTACIÓN
Autocuidado Deficiente	6 – 10
Autocuidado Regular	11 – 14
Autocuidado Bueno	15 - 18

30

2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

Este estudio empleó la estadística descriptiva, encargándose de analizar y exponer los resultados relacionados por un grupo de datos de la muestra o la población. En el presente estudio se trabajó con tablas estadísticas y formato SPSS versión 26.

35

2.6. Aspectos éticos

En el presente estudio de investigación se utilizó el consentimiento informado según la declaración de Helsinki, este documento permitirá la libre participación de cada individuo, explicándole los riesgos y beneficios que brinda la investigación, protegiendo su identidad y su salud.

Así mismo, los principios éticos en la investigación son fundamentales, tal como se establece en la Declaración de Helsinki, donde indica que intereses de los seres humanos deben prevalecer sobre los intereses científicos, considerando 4 principios éticos:

- Principio de Autonomía: Este principio se dio cuando se presentó el consentimiento informado a la población en estudio, donde figuraba la participación voluntaria y confidencialidad de la información que los pacientes nos iban a brindar, por lo cual, tendrían que firmar esa aprobación.
- Principio de Maleficencia: Se garantizó que la Institución mantenga en reserva la información de los pacientes, sin divulgarse los datos obtenidos, se emplearán exclusivamente para fines investigativos.
- Principio de no Maleficencia: El presente estudio tiene como objetivo no afectar a los pacientes ni causar daño a la institución.

- Principio de Justicia: Se incluyeron todas las encuestas para definir la población, sin realizar ninguna exclusión por condición social, raza, sexo o religión.

III. RESULTADOS

Tabla 1. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 del Consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.

Categoría	N	%
Deficiente	1	02 %
Regular	28	56 %
Bueno	21	42 %
Total	50	100%

En la Tabla 1, según el Objetivo General, se obtuvo que el 56% (28) presentan un autocuidado regular, seguido con un 42% (21) que presentan un autocuidado bueno y finalmente un 02% (1) con un autocuidado deficiente.

Tabla 2. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Régimen Alimentario del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023

Categoría	N	%
Deficiente	0	0 %
Regular	15	30 %
Bueno	35	70 %
Total	50	100%

En la Tabla 2, según la Dimensión Régimen Alimentario, se obtuvo que el 70% (35) presentan un autocuidado bueno, seguido con un 30% (15) que presenta un autocuidado regular y finalmente con un 0% (0) de autocuidado deficiente.

Tabla 3. Autocuidado del paciente adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Actividad Física del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.

Categoría	N	%
Deficiente	12	24%
Regular	34	68%
Bueno	04	08%
Total	50	100%

En la Tabla 3, según la Dimensión Actividad física, se obtuvo que el 68% (34) presentan un autocuidado regular, seguido con un 24% (12) de autocuidado deficiente y por último con un 08% (04) de un autocuidado bueno.

Tabla 4. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Tratamiento del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.

Categoría	N	%
Deficiente	02	04%
Regular	06	12%
Bueno	42	84%
Total	50	100%

En la Tabla 4, según la Dimensión Tratamiento, se obtuvo que el 84% (42) presentan un autocuidado bueno, seguido con un 12% (06) de autocuidado regular y por último con un 04% (02) de un autocuidado deficiente.

Tabla 5. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Cuidados Personales del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023

Categoría	N	%
Deficiente	01	02%
Regular	29	58%
Bueno	20	40%
Total	50	100%

En la Tabla 5, según la Dimensión Cuidados Personales, se obtuvo que el 58% (29) presentan un autocuidado regular, seguido por un 40% (20) con un autocuidado bueno y finalmente un 02% (01) con un autocuidado deficiente.

Tabla 6. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según la Dimensión Cuidados de la Piel del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023

Categoría	N	%
Deficiente	04	08%
Regular	23	46%
Bueno	23	46%
Total	50	100%

En la Tabla 6, según la Dimensión Cuidados de la Piel, se obtuvo que el 46% (23) presentan un autocuidado regular y un 46% (23) de autocuidado bueno respectivamente y por último con un 08% (4) un autocuidado deficiente.

IV. DISCUSIÓN

² **Objetivo general:** Determinar el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales.

En este estudio de investigación se obtuvo como resultados lo siguiente: el 56% (28) ³ de los pacientes del consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales presentan un autocuidado regular, seguido con un 42% (21) que presentan un autocuidado bueno y finalmente un 02% (1) con un autocuidado deficiente.

Encontramos estudios similares, como el de Rengifo et al.¹³ en 2022, en el que se encontró que el 58% de ⁴² los pacientes atendidos en el Hospital de San Juan de Lurigancho presentaron un autocuidado regular, seguido con un 35% que presentaron un autocuidado bueno y finalmente un 8% con un autocuidado bajo. Así mismo, se encontró otro estudio diferente como el de Huapaya et al.¹⁵ en el 2021, encontrando que el 74% de los pacientes atendidos en el Centro de Salud Lima Sur presentaron un autocuidado adecuado, seguido con un 26% que presentaron un autocuidado inadecuado.

Según lo descrito, en 2019 ³⁴ la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió el autocuidado como “capacidad de los individuos para fomentar la salud, evitar

afecciones, conservar la vida y afrontar morbilidades y discapacidades, independientemente de la asistencia sanitaria”¹.

Así mismo, el autocuidado es una práctica estimulada por la OMS, esto se refiere a una conducta activa y formal con respecto a la calidad de vida. Aunque el concepto fue determinado por primera vez en 1983, se ha conocido durante mucho tiempo bajo otros nombres. Esta idea llevó a la instauración del Día Internacional del Autocuidado el 24 de julio una fecha que subraya la importancia de estar pendiente a la propia salud y de cuidarse de manera continua. El autocuidado exige estar relacionado con la teoría de la prevención de la salud, ya que, colabora a restablecer el bienestar general de los individuos y también apoya la sostenibilidad financiera del sistema de salud.¹⁶.

El autocuidado implica acciones que promueven el bienestar integral de la salud física y emocional. Son actividades y rutinas que incorporamos en el día a día y que aseguran una mayor calidad de vida conforme envejecemos¹⁷.

Por otro lado, existe una teoría del déficit del autocuidado por Dorothea Orem, donde indica que las sujetos enfrentan limitaciones asociadas a su salud impidiéndoles realizar un autocuidado constante originando a que este sea ineficaz o insuficiente. Existe un autocuidado deficiente debido a que la necesidad de actuar supera la disposición del individuo para intervenir, es decir, cuando la persona carece de habilidad o voluntad para llevar a cabo acciones necesarias para satisfacer necesidades de autocuidado¹⁴.

Con lo descrito, podemos mencionar que el autocuidado ayuda al individuo a tener una mayor autonomía sobre la capacidad que este tiene sobre sí mismo para poder realizar

sus actividades de manera independiente, fomentando un mejor cuidado de su persona en todas sus dimensiones de manera eficaz y oportuna. Este mismo, tiene un papel muy importante en nuestro día a día, ya que, con las practicas adecuadas, mantendremos un estilo de vida saludable y así podremos prevenir afecciones persistentes como la obesidad, hipertensión arterial, la DM tipo 2, entre otras, siendo esta última (DM2) una de las condiciones crónicas que ha generado aumento en la población con el trascurso de los años.

Con lo mencionado, según la OMS/OPS¹⁸, la diabetes es un patología metabólica persistente que se manifiesta por altos índices de azúcar en sangre y con el trascurso del tiempo produce a lesiones importantes en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones, y los nervios.

Para comprender la diabetes, es relevante comprender en primera instancia el mecanismo habitual donde el alimento se transforma y es empleado por el cuerpo para obtener energía. La glucosa, es un tipo de azúcar, esta misma ingresa al sistema circulatorio siendo la fuente de energía para el organismo. Por su parte, el páncreas produce insulina, la cual se encarga de trasladar la glucosa desde la sangre hacia los músculos, la grasa y otras células, donde puede ser almacenada o utilizada como recurso de energía, entonces, las personas con diabetes tienen cantidades elevadas de azúcar en sangre, ya que, su organismo es incapaz de trasladar glucosa desde la sangre hasta los músculos y a las células adiposas con el fin de convertirla en energía o acumularla, así mismo, el hígado puede producir exceso de glucosa y liberarla en la sangre. Esto ocurre debido a que el páncreas no genera la cantidad necesaria de insulina o las células no reaccionan adecuadamente a la insulina¹⁹.

Como ya se mencionó, esta afección puede aparecer también en la niñez, sin embargo, ocurre con mayor frecuencia en la etapa de la adultez. El riesgo de desarrollar DM tipo 2 aumenta desde los 45 años de edad, si existe historial familiar, o si padece sobrepeso u obesidad. También, los síntomas de la diabetes tipo 2 pueden aparecer lentamente con el transcurso de los años, o en algunas ocasiones pasarla por desapercibido, siendo los más comunes polidipsia, poliuria, polifagia, cansancio, visión borrosa, adormecimiento en miembros superiores e inferiores, heridas que no sanan, disminución de peso²⁰.

Desde mi punto de vista, puedo decir que de todo lo que he encontrado, existen algunas diferencias con respecto a la realidad de los pacientes diabéticos del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, ya que, se pudo identificar que, en su mayoría, estos presentan un autocuidado regular respecto a su autocuidado general, con diferencias en el estudio de Huapaya et al.¹⁵ donde presentan un autocuidado bueno, pero con similitud en el estudio de Rengifo et al.¹³ presentando un nivel de autocuidado regular, identificando que la mayoría de estos pacientes son más conscientes acerca de las prácticas que deben de realizar respecto a su autocuidado en la alimentación, actividad física, tratamiento, cuidados personales y de la piel, sin embargo no lo realizan en su totalidad, por diferentes factores, siendo uno de ellos el factor económico, por desconocimiento o falta de tiempo. Así mismo, se identificó que un adecuado autocuidado puede contribuir en la mejora y en el control de la propia enfermedad si se trabajan en conjunto todas las dimensiones, manteniendo estables los niveles de glucosa en sangre, para evitar futuras complicaciones y obtener mejores condiciones de vida a largo plazo. Por otro lado, se

encontraron algunas debilidades siendo algunos de estos el consumir fuera de sus horarios habituales, o ingerir alimentos con alto índice glicémico, al no realizar actividades con frecuencia para mantener un estilo de vida saludable o mantenerse al tanto de cualquier cambio en sus niveles de glucosa, como también el correcto autocuidado de sus pies y piel para evitar cualquier complicación.

Como personal de Enfermería, es importante continuar reforzando los conocimientos de los pacientes mediante sesiones educativas preventivas promocionales para que estos mismos puedan obtener unas adecuadas prácticas de autocuidado en su totalidad preservando su autonomía con colaboración de los familiares, mejorando su calidad de vida y a su vez, controlando de manera eficaz su enfermedad.

Objetivo específico 1: Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales respecto al régimen alimentario.

En este estudio de investigación se obtuvo como resultados lo siguiente: el 70% (35) de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales presentan un autocuidado bueno respecto al régimen alimentario, seguido con un 30% (15) que presenta un autocuidado regular y finalmente con un 0% (0) de autocuidado deficiente.

Encontramos estudios similares, como el de Aquije et al.¹⁰ en el 2021, donde se encontró que las prácticas de autocuidado según el régimen alimentario fueron de 59% (54) con un autocuidado bueno, seguido de 40% (36) con un autocuidado regular y de 1% (1) con un autocuidado deficiente. Asimismo, encontramos otro estudio similar

como el de Martínez¹¹ en el 2020, donde se encontró que las prácticas de autocuidado según el régimen alimentario fueron de 59% (53) con un autocuidado bueno, seguido de 34% (31) con un autocuidado regular y finalmente con un 7% (6) con un autocuidado malo.

Con lo descrito, la Fundación Española del Corazón²¹ resalta que la dieta en pacientes diabéticos es uno de los cuatro pilares fundamentales a fin de manejar la DM tipo 2, sin embargo, es la más desatendida. Así mismo, se recomienda que el paciente diabético obtenga una dieta individualizada, puesto que cada persona conlleva un estilo de vida diferente. También, se recomienda que fraccione sus comidas 5 veces al día, en lugar de comer 3 veces al día en grandes cantidades y seleccionar alimentos bajos en grasa al igual que la disminución de frituras y de azúcares en la dieta. Se recomendará mayor consumo de alimentos cocidos, al igual que verduras y hortalizas incluido en una de las 5 comidas del día. Por otro lado, el alcohol es un agente que puede reducir el azúcar en sangre en condiciones no saludables, por lo que debe ser consumido con moderación y siempre acompañado de los alimentos. Así mismo, es aconsejable aumentar el consumo de agua entre 1,5 a 2 litros por día.

Desde mi punto de vista, puedo decir que de todo lo que he encontrado, no hay disimilitud con respecto a la realidad ³ de los pacientes diabéticos del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, ya que, se identificó que estos presentan un autocuidado bueno con respecto al régimen alimentario, al igual que en los estudios ya mencionados por Aguije et al.¹⁰ y Martínez¹¹, esto indica que la mayoría de los individuos tienen conocimiento sobre su plan de dieta de forma individual y a la selección de alimentos, así mismo, estos son conscientes de la

importancia que tienen sobre una adecuada alimentación, ya que, se ha demostrado que con una adecuada dieta con restricciones de azúcares o comidas altas en grasa contribuye a la disminución de glucosa en sangre, favoreciendo su condición de salud. Por otro lado, en una menor proporción se pudo identificar como debilidad que algunos de estos pacientes no participan correctamente con un adecuado plan de alimentación, debido a que ingieren bebidas y alimentos muy azucarados, no respetando el horario de sus alimentos, ingiriendo comidas rápidas o presentando largos periodos de ayuno.

Como personal de Enfermería es importante reconocer nuestro rol, ya que el papel preventivo promocional en esta área es de suma importancia para reforzar correctamente al paciente sobre alimentos saludables y una dieta balanceada mediante sesiones y programas educativos, así mismo evitar el consumo de alimentos de alto contenido calórico o de azúcar, también, que este tome consciencia del impacto positivo que generaría en su salud evitando el progreso de la enfermedad y las complicaciones de esta misma. Es debido a una buena educación y orientación que las personas ¹¹ del consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio E. Bernalles presentan buenas prácticas respecto al régimen alimentario beneficiando su salud.

Objetivo específico 2: Identificar las prácticas de ² autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernalles respecto a la Actividad Física.

En este estudio de investigación se obtuvo como resultados lo siguiente: el 68% (34) ³ de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales presentan un autocuidado regular respecto a la Actividad Física, seguido con un 24% (12) de autocuidado deficiente y por último con un 08% (04) de un autocuidado bueno.

Encontramos estudios diferentes, como el de Holguin²² en su estudio de investigación en el 2022, Ecuador, donde el 56% de los pacientes tienen un autocuidado deficiente respecto a la dimensión de Actividad Física, debido a que no realizan algún tipo de actividad, seguido por el 44% donde presentan un autocuidado bueno, realizando algún tipo de actividad física. Por otro lado, encontramos otro estudio diferente como el de García²³ en su estudio de investigación en el 2022, Lima, donde se pudo encontrar que el 45% (35) presentan un autocuidado deficiente con respecto a la dimensión de Actividad Física, seguido por un 31% (26) con un autocuidado regular y finalmente un 24% (20) con un autocuidado bueno.

Según la Asociación de Diabéticos Americana²⁴, el paciente diabético debe realizar como mínimo 30 minutos ejercicios al día, siendo el más recomendado los ejercicios de aeróbicos, debido a que la actividad física contribuye al control glucémico y metabólico, aunque este sea de baja o leve intensidad, así mismo, la actividad física en estos pacientes favorece el control de peso y disminuye las enfermedades cardíacas.

También, las Sociedades Científicas recomiendan realizar una evaluación previa antes de realizar cualquier programa de actividad física o deportiva para identificar alguna enfermedad adicional o complicaciones que podrían manifestarse al iniciar la actividad

física y que podría agravar estado de salud del paciente, pero también para la planificación y programación de estos mismos.²⁴

Desde mi punto de vista puedo decir que de todo lo que he encontrado, existen algunas diferencias con la realidad de los individuos ¹¹ del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, ya que, se identificó que la mayoría de estos mismos presentan un autocuidado regular con respecto a la dimensión de Actividad Física, a diferencia del estudio mencionado por Holguin²² presentando un autocuidado deficiente, esto indica que los individuos están siendo más conscientes con respecto al manejo de su enfermedad y de cómo la actividad física beneficia su salud generando así hábitos en estos mismos; también se observó que los que más deporte y/o ejercicio realizan son los varones a diferencia de las damas, debido a la falta de interés, falta de tiempo por las labores del hogar, cuidado de los niños o del trabajo, reconociendo a su vez que es importante para el control de la diabetes pero no lo realizan por lo ya mencionado.

Como personal de enfermería, es importante reconocer nuestro rol brindando una adecuada educación hacia los pacientes en base a la actividad física, incentivándolos a mejorar su salud realizando por lo menos 20 a 30 minutos de ejercicios al día, ya que, si bien es cierto, existe un autocuidado regular pero no bueno en estos mismos, se debe de reforzar sus conocimientos mediante sesiones demostrativas para que estos identifiquen los ejercicios que pueden realizar, también, para que puedan ser constantes con los ejercicios asignados y concientizarlos del impacto que puede generar en su salud de forma positiva disminuyendo los niveles de glucosa en sangre junto con una dieta adecuada.

Objetivo específico 3: Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales respecto al Tratamiento.

En este estudio de investigación se obtuvo como resultados lo siguiente: el 84% (42) de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales presentan un autocuidado bueno con respecto a la dimensión de Tratamiento, seguido con un 12% (06) de autocuidado regular y por último con un 04% (02) de un autocuidado deficiente.

Encontramos estudios diferentes como el de García²³ en su estudio de investigación en el 2022, Lima, donde se pudo encontrar que el 40% (33) presentan un autocuidado deficiente con respecto a la dimensión de Tratamiento, seguido por un 35% (29) con un autocuidado regular y finalmente con un 25% (21) con un autocuidado bueno. Por otro lado, encontramos estudios similares como el de Carrión⁹ donde en su estudio de investigación en el 2020, se pudo encontrar que el 95% (38) presentan un autocuidado bueno respecto a la dimensión de tratamiento, seguido por un 5% (2) con un autocuidado deficiente.

Según Mayo Clinic²⁵, el tratamiento farmacológico para la diabetes viene siendo el pilar más importante. Si la glucosa sanguínea no se controla con dieta y ejercicio, el médico puede recetar medicamentos para la diabetes que ayuden a disminuir los niveles de glucosa, o en situaciones más avanzadas, puede recomendar un tratamiento con insulina.

Por lo general, el fármaco que suele ser indicado para tratar la DM tipo 2 es la Metformina, reduciendo la creación¹⁹ de glucosa en el hígado y contribuyendo la reacción del cuerpo a la insulina, para que el este utilice la insulina de forma más eficaz²⁵.

Por otro lado, también refiere, que otro de los medicamentos recetados habitualmente son las sulfonilureas, ya que, estas ayudan al cuerpo a producir más insulina al igual que las glinidas, teniendo una función parecida estimulando el páncreas. De igual forma, existen otro tipo de medicamentos para el tratamiento de la diabetes tipo 2 por vía oral, dentro de ellas están las tiazolidinedionas, los agonistas del receptor del glucagón tipo 1, los inhibidores del transportador de sodio-glucosa 2, entre otros²⁵.

Finalmente, cuando el tratamiento por vía oral no realiza la función correspondiente en el paciente al disminuir la glucosa en sangre, se cambia a medicamentos subcutáneos, siendo la Insulina. Al igual que en los medicamentos por vía oral, hay diferentes tipos de insulina que el personal médico brinda como tratamiento al paciente dependiendo de su estado de salud debido a que cada tratamiento es individualizado²⁵.

El tratamiento con insulina debe ser utilizado como último recurso, sin embargo, también estos pueden ser recetados antes si la glucosa en sangre no logra estabilizarse al mejorar hábitos acompañado de un mejor estilo de vida y/o con la utilización de otros medicamentos. Estas también pueden clasificarse por la temporización de su acción, la rapidez con la que comienza hacer efecto, el momento que alcanza su máxima eficacia y cuánto tiempo actúa²⁶.

5 La insulina humana y los análogos de la insulina son utilizables para la terapia de sustitución de insulina. 5 Los análogos de la insulina se amplifican porque las insulinas humanas tienen restricciones cuando es aplicada de forma subcutánea. Uno de los 18 tipos de insulina es la de acción rápida, ya que se absorbe rápidamente desde el tejido subcutáneo en la corriente sanguínea y se utiliza para manejar el azúcar en sangre durante los alimentos subsanando los altos índices de glucosa, así mismo, 5 tienen un inicio de acción de 5 a 15 minutos, su mayor efecto de 1 a 2 horas en un intervalo de 4 a 6 horas²⁶.

Por otro lado, las insulinas de rápida acción es la Insulina humana habitual presenta 5 un inicio de la acción de 1/2 hora a 1 hora, mayor efecto en 2 a 4 horas en un lapso de 6 a 8. También, se encuentra la Insulina de acción intermedia, esta se absorbe lentamente, es de mayor duración y 10 se usa para manejar el azúcar en sangre durante la noche, mientras se está en ayunas y entre comidas. Entre ellas está incluida la 5 insulina humana NPH que tiene un inicio del efecto de la insulina de 1 a 2 horas, mayor duración de 4 a 6 horas en un intervalo de 12 horas²⁶.

Por lo ya mencionado, es importante mencionar que la DM tipo 2 es un importante agente riesgo para enfermedades coronarias, siendo la principal de esta la hipertensión arterial. La Hipertensión arterial es una comorbilidad común en la diabetes mellitus tipo 2, desempeñando un papel en el progreso y avance de las secuelas crónicas asociadas a la enfermedad²⁷.

En pacientes con DM tipo 2, la hipertensión podría manifestarse 1 al momento del diagnóstico o incluso antes de la hiperglicemia y a frecuencia es parte de un síndrome que implica intolerancia a la glucosa, resistencia a la insulina, obesidad, dislipidemia y

enfermedad arterial coronaria, componiendo el denominado síndrome X o síndrome metabólico²⁷.

Del mismo modo, la hipertensión en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 o hiperinsulinemia, puede elevar la presión arterial a través de uno o varios mecanismos, generando retención renal de sodio la actividad del sistema nervioso simpático, a causa de resistencia a la insulina, comienza a aumentar la presión arterial²⁷.

Desde mi punto de vista puedo decir que de todo lo que he encontrado, existen algunas diferencias con la realidad ³ de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, ya que, se pudo identificar que la mayoría de estos mismos presentan un autocuidado bueno con respecto a la dimensión de Tratamiento, a diferencia del primer estudio mencionado por García²³, pero con similitud en el segundo estudio de investigación mencionado por Carrión⁹ donde los pacientes presentan un buen autocuidado, esto indica que los individuos están cumpliendo con el tratamiento indicado por el personal médico teniendo en cuenta la importancia de ser constante y no interrumpir la toma de los medicamentos para obtener un adecuado nivel de glucosa. Así mismo, se identificó que los pacientes controlan sus niveles de glucosa 1 a 2 veces por semana, a diferencia de la toma de presión arterial que no la controlan muy frecuentemente, se les refuerza sobre estos autocuidados en tener un mejor control en base a los niveles de glucosa y presión arterial para identificar si hay alguna alteración en los valores normales y notificarle al médico correspondiente para el descarte de cualquier comorbilidad.

Como personal de enfermería, es importante recalcar a los pacientes sobre la importancia de continuar sin interrupción su tratamiento médico para el control de la

enfermedad y sobre las posibles lesiones que podrían surgir en caso de su interrupción o un manejo inapropiado; así mismo, informarles sobre los posibles efectos secundarios al momento de tomar el tratamiento indicado, siendo en su mayoría de casos como náuseas, vómitos, diarrea, dolor abdominal, niveles bajo de glucosa, aumento de peso, entre otros., sobre todo al inicio del tratamiento, en caso sea necesario comentarle al personal médico y este pueda evaluar si es recomendable continuar o cambiar de medicación.

Objetivo específico 4: Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales respecto a los Cuidados Personales.

En este estudio de investigación se obtuvo como resultados lo siguiente: el 58% (29) de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales presentan un autocuidado regular respecto a la dimensión de Cuidados Personales, seguido por un 40% (20) con un autocuidado bueno y finalmente un 02% (01) con un autocuidado deficiente.

Encontramos estudios diferentes como el de Aguije et al.¹⁰ en su estudio de investigación en el 2021, Ica, donde se pudo encontrar que el 51% (46) presentan un autocuidado bueno respecto a la dimensión Cuidados Personales, seguido por un 46% (42) con un autocuidado regular y finalmente con un 3% (3) con un autocuidado deficiente. Así mismo, encontramos otro estudio diferente como el de García²³ en el 2022, Lima, encontrándose que el 46% (38) presenten un autocuidado deficiente respecto a la dimensión de Cuidados Personales, seguido por un 31% (26) que presentan un autocuidado bueno y finalmente un 23% (19) con un autocuidado regular.

Según la Clínica Universidad de Navarra²⁸, el cuidado de los pies en sujetos con DM tipo 2 es uno de los autocuidados más importantes que el paciente debe priorizar, esto es debido a que como efecto de un incorrecto control de la glucosa, disminuye la circulación sanguínea, así como también puede ocurrir una afectación nerviosa en las piernas y pies llamada neuropatía ocasionando menos sensibilidad, como consecuencia de esto y de la disminución de riego sanguíneo se pueden originar lesiones o ulceración ocasionando pie diabético.

Así mismo, esto se puede prevenir mediante los autocuidados adecuados que debe tener el paciente con una buena higiene, hidratación y correcto calzado. Algunas de las medidas de prevención son revisar diariamente los pies, identificando si hay algún enrojecimiento, herida, golpe o ulceración para que esta pueda ser tratada de manera inmediata con el especialista²⁸.

Otra de las medidas es la higiene y el secado de los pies, se debe de lavar los pies con agua tibia, jabón y mantenerlos limpios, recordando que algunos nervios pueden estar dañados siempre es importante medir la temperatura del agua antes de remojar los pies ya que puede originar alguna quemadura, luego de ello, secarlos correctamente por contacto evitando la fricción y sobre todo secar adecuadamente las zonas interdigitales, si hay presencia de mucha sudoración se recomienda utilizar talcos, no en exceso ya que podría provocar resequedad, en caso contrario se podría utilizar cremas hidratantes²⁸.

También, es importante un correcto recorte de uñas de forma recta con tijera punta roma y lima de cartón para evitar el encarnamiento de esta misma, en caso de no poder realizarlo por uno mismo se recomienda acudir a un podólogo para evitar

lesiones e infecciones que podrían generar una complicación mayor. Así mismo se debe evitar utilizar medicamentos callicidas, no manipularlos al igual que no manipular ninguna otra lesión²⁸.

Por último, es importante utilizar un correcto calzado, cómodos, que cada dedo tenga un espacio con holgura, siempre revisando si hay presencia de algún cuerpo extraño como piedrecillas y también utilizar unas medias adecuadas con texturas más finas siendo más suaves para este tipo de pacientes, al igual que eviten la sudoración de pie y de preferencia sin costuras para evitar la fricción y se generen ampollas²⁸.

Desde mi punto de vista, puedo decir que de todo lo que he encontrado, existen diferencias con la realidad ³ de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales, ya que, se identificó que la mayoría de estos mismos presentan un autocuidado regular respecto a la dimensión de Cuidados Personales, a diferencia de los estudios mencionados por Aguije et al.¹⁰ que presentan un autocuidado bueno y el de García²³ con un autocuidado deficiente. Esto es debido a que los pacientes son educados acerca del correcto autocuidado que deben de tener con respecto a sus pies por las complicaciones que se podrían desencadenar, promoviendo a que esto sea de manera constante para poder obtener un correcto autocuidado en dicha zona, se identificó que los pacientes realizan el lavado diario de sus pies, recortando sus uñas de forma recta y buscando diariamente si hay presencia de lesiones o heridas, sin embargo, se identificaron algunas debilidades al no ser muy constantes con el cuidado de los pies, como no aplicarse cremas humectantes para evitar la resequedad en dicha zona o utilizar sandalias al momento de salir, exponiendo los pies de forma directa ante cualquier lesión.

Como personal de Enfermería, es importante concientizar a los pacientes diabéticos sobre un correcto autocuidado con respecto a los cuidados de sus pies mediante sesiones educativas, para que estos tengan más conocimientos de la importancia de mantener saludable su integridad cutánea en estas zonas más propensas a sufrir lesiones por falta de irrigación sanguínea para prevenir el pie diabético junto con sus complicaciones.

Objetivo específico 5: Identificar las prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales respecto a Cuidados de la Piel.

En este estudio de investigación se obtuvo como resultados lo siguiente: el 46% (23) de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales presentan un autocuidado regular con respecto a la dimensión de Cuidados de la Piel y un 46% (23) de autocuidado bueno respectivamente y por último con un 08% (4) un autocuidado deficiente.

Encontramos estudios similares como el de Martínez¹¹ en su estudio de investigación en el 2020, donde el 53% (47), presentan un autocuidado regular con respecto a la dimensión Cuidados de la Piel, seguido con un 44% (40) con un autocuidado bueno y finalmente con un 3% (3) con un autocuidado deficiente. Así mismo, se encontró otro estudio similar como el de Tello¹² en su estudio de investigación en el 2017, Perú, donde el 70% (40) presentan un autocuidado regular con respecto a la dimensión de

Cuidados de la Piel, seguido por un 21% (12) con un autocuidado deficiente y finalmente con un 9% (05) presentando un autocuidado bueno.

Según Dermaglos²⁹ en su artículo la diabetes y la piel, indica que la enfermedad puede producir en los individuos que la padecen diferentes manifestaciones cutáneas, debido a los elevados niveles de glucosa en sangre que provocan pérdida de líquidos en el organismo, contribuyendo a la resequedad en la piel, picazón, dolor o grietas, así mismo, podría favorecer el ingreso de bacterias en las heridas ocasionadas por la resequedad y por lo tanto en la aparición de infecciones cutáneas.

Es por ello y no menos importante, reconocer la adecuada hidratación cutánea que necesitan estos pacientes para evitar este tipo de complicaciones, ya que, en ellos, la cicatrización de una herida es mucho más lenta debido a la glucosa elevada en sangre. Una de las recomendaciones para mantener la piel integra en estos pacientes es beber como mínimo 2 litros de agua al día, siempre y cuando no haya restricción de líquidos por enfermedad renal. Así mismo se recomienda tomar baños cortos no superando los 15 minutos al día utilizando agua tibia y jabón neutro, evitando que estos tengan algún tipo de perfume ya que podrían ser irritantes para la piel o causar resequedad. También se sugiere aplicar alguna crema hidratante preferible sin perfume o alguna emulsión corporal que aportan mucha más hidratación unas 5 veces al día para que esta tenga mayor elasticidad y una adecuada hidratación²⁹.

Por todo lo descrito, se concluye que, no existen muchas diferencias con la realidad de los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernal, donde se pudo identificar que la mayoría de la población de estudio presentan un autocuidado regular y bueno respecto a la dimensión de Cuidados de la

Piel , al igual que en el estudio mencionado por Martínez¹¹ donde presentan un autocuidado regular, esto es debido a que los pacientes presentan cierto conocimiento sobre el cuidado de su piel mas no en su totalidad, sin embargo muchos de estos evitan causarse algún tipo de lesión ya sean heridas, rasguños o moretones debido a que se les refuerza sus conocimientos en base a un correcto autocuidado en esta zona, al igual que tienen un mayor cuidado en las zonas de pliegue debido que con una inadecuada limpieza podría generar irritaciones o lesiones por el exceso de humedad, así mismo, se encontraron algunas deficiencias como el no colocarse manoplas adecuadas para preservar las manos cuando haya riesgo de lesiones.

Como personal de Enfermería es importante, reforzar las sesiones educativas para el continuo y correcto autocuidado que necesitan este tipo de pacientes con respecto a su piel, debido a que muchos de estos desconocen sobre lo que podría desencadenar una mala práctica o un inadecuado autocuidado en su integridad cutánea, ya que, la mayoría de estos pacientes presentan un autocuidado regular identificando la falta de conocimientos y de concientización en esta área para mantener un piel hidratada, integra y saludable, libres de resequead y lesiones.

V. CONCLUSIONES

- Los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales presentan un autocuidado regular.
- Los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales presentan un autocuidado bueno respecto a la dimensión Régimen Alimentario.
- Los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales presentan un autocuidado regular respecto a la dimensión Actividad Física.
- Los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales presentan un autocuidado bueno respecto a la dimensión Tratamiento.
- Los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales presentan un autocuidado regular respecto a la dimensión Cuidados Personales.
- Los pacientes del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio Bernales, presentan un autocuidado bueno y regular respectivamente respecto a la dimensión Cuidados de la Piel.

VI. RECOMENDACIONES

- A la jefa de Enfermeras del Consultorio externo de Endocrinología, se sugiere reforzar las sesiones educativas y demostrativas dirigida al paciente y a su familia con la finalidad de que estos mantengan una adecuada orientación y educación en base a la enfermedad y a las adecuadas prácticas de autocuidado, evitando el progreso de esta misma y futuras complicaciones.
- A la comunidad científica se sugiere realizar estudios cualitativos que profundicen más el autocuidado en el adulto con Diabetes.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Médicos y pacientes [Internet]. España: OMC; c2019 [citado 15 de febrero de 2023] Disponible de: <https://www.medicosypacientes.com/articulo/la-oms-difunde-nuevas-directrices-sobre-autocuidados-como-complemento-de-la-atencion-de>
2. Ministerio de Salud [Internet]. Lima: MINSA; c2016. Guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atención; 2016 [citado 15 de febrero de 2023]; [5 pantallas]. Disponible de: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
3. Zhen Y, Ley S, Hu F. Epidemiología de la diabetes tipo2 y sus complicaciones. Nat Rev Endocrinol. [Internet] 2018; [citado 17 de febrero de 2023]; 14 (2): 88-98. Disponible de: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=94710>
4. Statista [Internet]. España: Statista; c2021 [citado 17 de febrero de 2023]. Disponible de: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayor-numero-de-personas-con-diabetes/#:~:text=Aunque%20China%20se%20encuentre%20en,adulto%20padec%C3%ADa%20de%20esta%20enfermedad.>
5. Canal Diabetes [Internet]. España: Canal Diabetes; c 2021 [citado 19 de febrero de 2023]. Disponible de: <https://canaldiabetes.com/espana-lidera-la-prevalencia-de-diabetes-de>

Disponible de:
<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2162>

11. Martínez Velapatiño R. Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo 2 que asiste al consultorio de endocrinología del Hospital San Juan de Lurigancho 2020 [tesis para licenciatura en internet]. Perú: Universidad María Auxiliadora, 2020. [citado 23 abril 2023]. 48 p. Disponible de:
<https://repositorio.uma.edu.pe/handle/20.500.12970/292>

12. Tello Bravo L. Autocuidado y Calidad de vida en las personas con Diabetes tipo II, usuarios del Centro de Salud Perú Corea – Huánuco, 2017. [tesis para licenciatura en internet]. Perú: Universidad de Huánuco, 2023. [citado 23 de abril de 2023]. 136 p. Disponible de:
<http://repositorio.udh.edu.pe/bitstream/handle/123456789/568/TELLO%20BRAVO%2c%20LIZ.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

13. Rengifo Ortiz A, Romero Rupay A. Autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital San Juan de Lurigancho, 2022 [tesis para licenciatura en internet]. Perú: Universidad César Vallejo, 2023. [citado 22 de marzo de 2023]. 69 p. Disponible de:
https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/115147/Rengifo_OAC-Romero_RAB-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Prado Solar L, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La Teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en

la atención. Rev. Med. Electron. [Internet]. 2014 [citado 28 de abril de 2023]; 36 (6): 835 – 845 Disponible de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004

15. Huapaya Rueda J, Morales Auccapuclla J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Centro de Salud en Lima Sur 2021 [tesis para licenciatura en internet]. Perú: Universidad Científica del Sur, 2022. [citado 23 abril 2023]. 75 p. Disponible de: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2546>

16. Cono Sur [Internet]. Alemania: Bayer; c2022 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible de: <https://www.conosur.bayer.com/es/el-autocuidado-y-sus-beneficios-para-la-salud-publica>

17. Fundación Clínica Shaio [Internet]. Colombia: Fundación Clínica Shaio; c2020 [citado 28 de abril de 2023]. Disponible de: <https://www.shaio.org/autocuidado-salud>

18. Organización Panamericana de la Salud [Internet]. USA: OPS; c2022 [citado 04 de mayo de 2023]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20enfermedad,los%20ri%C3%B1ones%20y%20los%20nervios.>

19. Medline Plus [Internet]. USA: ADAM, Inc.; c2023 [citado 04 de mayo de 2023]
Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm>
20. National Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases [Internet].
USA: NIH; c2017 [citado 11 de mayo de 2023] Disponible de:
<https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es/diabetes-tipo-2>
21. Fundación Española del Corazón [Internet]. España: Fundación Española del Corazón; c2022 [citado 17 de mayo de 2023]. Disponible de:
<https://fundaciondelcorazon.com/nutricion/dieta/1252-dieta-para-la-diabetes.html>
22. Holguín Carrasquilla M. Autocuidado y complicaciones del adulto diabético en la población del Subcentro Tipo C de San Rafael [tesis para licenciatura en internet]. Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador, 2022. [citado 20 de marzo de 2023]. 42 p. Disponible de:
<https://repositorio.pucese.edu.ec/handle/123456789/3245>
23. García García R, Peña Robles G. Prácticas de autocuidado y su relación con la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2 del Hospital General Alfredo Noboa Montenegro del Cantón Guaranda periodo octubre 2019 – marzo 2020 [tesis para licenciatura en internet]. Ecuador. Universidad Técnica

de Babahoyo; 2020. [citado 04 de marzo de 2023]. 107 p. Disponible de:
<http://dspace.utb.edu.ec/handle/49000/8036>

24. Blog Eir EFyC [Internet]. Salamanca: Gerencia de Atención Primaria Salamanca; c2021 [citado 28 de mayo de 2023]. Disponible de:
<https://udsalamancaeir.com/2021/02/11/ejercicio-fisico-en-el-paciente-diabetico/>

25. Mayo Clinic [Internet]. Arizona: Mayo Clinic; c2023 [citado 11 de mayo de 2023]
Disponible de: <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/type-2-diabetes/symptoms-causes/syc-20351193>

26. Diabetes Education Online [Internet]. San Francisco: Diabetes Teaching Center at the University of California, San Francisco; [fecha desconocida] [citado 29 de junio de 2023]. Disponible de: <https://dte.ucsf.edu/es/tipos-de-diabetes/diabetes-tipo-2/tratamiento-de-la-diabetes-tipo-2/medicamentos-y-terapias-2/prescripcion-de-insulina-para-diabetes-tipo-2/tipos-de-insulina/>

27. Araya Orozco M. Hipertensión Arterial y Diabetes Mellitus. Rev. costarric. Cienc. Méd. [Internet]. 2004 [citado el 11 de noviembre de 2023]; 25 (n): 3-4. Disponible de:
https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482004000200007

28. Clínica Universidad de Navarra [Internet]. Madrid: Clínica Universidad de Navarra; c2023 [citado 29 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/cuidado-pies-diabetico>
29. Dermaglós [Internet]. Andrómaco: Dermaglós; [fecha desconocida] [citado 28 de junio de 2023]. Disponible de: <https://www.dermaglos.com/articulos/475-la-diabetes-y-la-piel>

VII. ANEXOS

ANEXO A: INSTRUMENTO

DATOS SOCIODEMOGRÁFICOS

SEXO: MASCULINO() FEMENINO()

EDAD: 30-40() 41- 50() 51-59()

LUGAR DE PROCEDENCIA: COSTA() SIERRA() SELVA()

GRADO DE INSTRUCCIÓN: PRIMARIA() SECUNDARIA() TECNICO()
SUPERIOR()

ESTADO CIVIL: SOLTERO() CASADO() VIUDO() DIVORCIADO()
CONVIVIENTE()

N°	REACTIVOS	Siempre	A veces	Nunca
I.	RÉGIMEN ALIMENTARIO			
1.	Ha recibido información sobre su dieta en forma individual.			
2.	Participa en la selección y su plan de dieta			
3.	Respetar la lista de alimentos permitidos y prohibidos.			
4.	Realiza visitas a la nutricionista.			
5.	Reconoce la importancia de las frutas y verduras en su dieta.			
6.	Respetar las porciones de alimentos en su dieta.			

7.	Respetar el horario de consumo de alimentos.			
8.	Consumir bebidas alcohólicas.			
9.	Evitar el consumo de azúcar, pasteles, golosinas, etc.			
II.	ACTIVIDAD FÍSICA			
10.	Frecuencia realiza usted ejercicios físicos			
11.	Cuando usted hace ejercicios, realiza movimientos suaves.			
12.	Practica usted algún deporte (fútbol, vóley, basquetbol).			
13.	Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día.			
III.	TRATAMIENTO			
14.	Toma los medicamentos según las indicaciones de su médico.			
15.	Acude todos los meses a su control médico.			
16.	Se mide la presión arterial.			
17.	Se controla la glucosa regularmente.			
18.	Se encuentra alerta con los efectos colaterales de los medicamentos hipoglucemiantes que toma (náuseas, diarrea, confusión, sudoración, visión doble).			
IV.	CUIDADOS PERSONALES			
19.	Realiza el lavado de sus pies a diario.			
20.	Realiza el secado de los pies teniendo especial cuidado en los espacios interdigitales (entre los dedos).			
21.	Usa usted zapatos ajustados que causan incomodidad.			
22.	Inspecciona usted diariamente sus pies en busca de heridas o lesiones.			
23.	Se recorta las uñas en forma recta.			

24.	Utiliza cremas humectantes para sus pies.			
V.	CUIDADOS DE LA PIEL			
25.	Se baña y seca la piel con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo.			
26.	Usa pantalón y camisa manga larga cuando va al campo.			
27.	Usa guantes para proteger sus manos cuando está en riesgo de lesionarse.			
28.	Evita usted rasguños y pinchazos en la piel.			
29.	Si tiene una herida, usted la lava con agua y jabón y la protege con gasa.			
30.	Lubrica usted su piel usando cremas hidratantes			

Fuente: Tello¹².

ANEXO B: ESTANINOS DEL INSTRUMENTO

OBJETIVO GENERAL

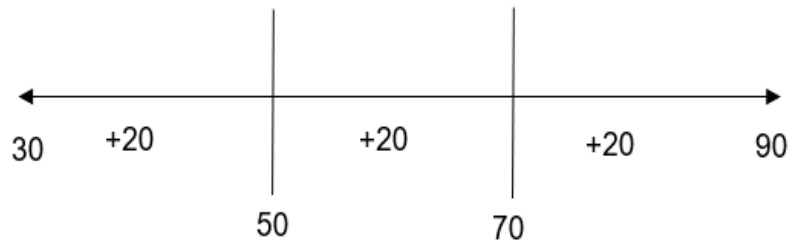
Número de preguntas del cuestionario: 30 preguntas

Ahora:

$$30 \times 3 = 90$$

Luego:

$$90 - 30 = 60$$



Después:

$$60 / 3 = 20$$

Entonces

Autocuidado Deficiente: 30 - 50

Puntaje Máximo = 90

Autocuidado Regular: 51 - 70

Puntaje Mínimo = 30

Autocuidado Bueno: 71 - 90

DIMENSIONES	Nº DE PREGUNTAS
RÉGIMEN ALIMENTARIO	1-9 (9)
ACTIVIDAD FÍSICA	10-13 (4)
TRATAMIENTO	14-18 (5)
CUIDADOS PERSONALES	19-24 (6)
CUIDADOS DE LA PIEL	25-30 (6)

OBJETIVO ESPECÍFICO 1: RÉGIMEN ALIMENTARIO

Ahora:

$$9 \times 3 = 27$$

Luego:

$$27 - 9 = 18$$

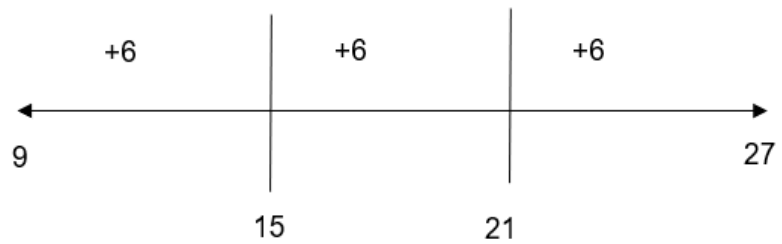
Después:

$$18 / 3 = 6$$

Entonces

Puntaje Máximo = 27

Puntaje Mínimo = 9



Autocuidado Deficiente: 9 - 15

Autocuidado Regular: 16 - 21

Autocuidado Bueno: 22 - 27

OBJETIVO ESPECÍFICO 2: ACTIVIDAD FÍSICA

Ahora:

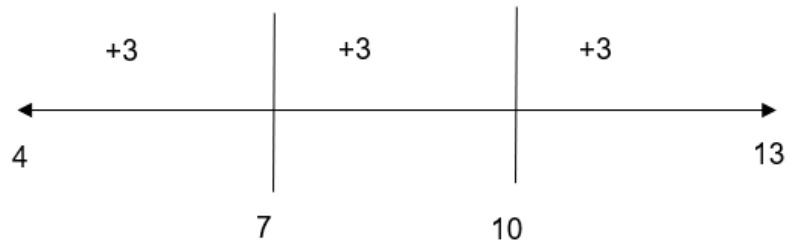
$$4 \times 3 = 12$$

Luego:

$$12 - 4 = 8$$

Después:

$$8 / 3 = 2.6$$



Entonces

Puntaje Máximo = 13

Puntaje Mínimo = 4

Autocuidado Deficiente: 4 - 7

Autocuidado Regular: 8 - 10

Autocuidado Bueno: 11 - 13

OBJETIVO ESPECÍFICO 3: TRATAMIENTO

Ahora:

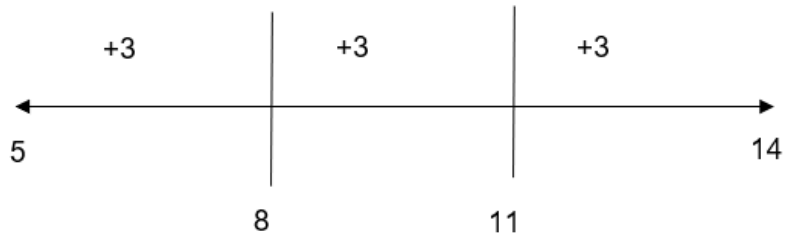
$$5 \times 3 = 15$$

Luego:

$$15 - 5 = 10$$

Después:

$$10 / 3 = 3.3$$



Entonces

Puntaje Máximo = 14

Puntaje Mínimo = 5

Autocuidado Deficiente: 5 - 8

Autocuidado Regular: 9 - 11

Autocuidado Bueno: 12 - 14

OBJETIVO ESPECÍFICO 4: CUIDADOS PERSONALES

Ahora:

$$6 \times 3 = 18$$

Luego:

$$18 - 6 = 12$$

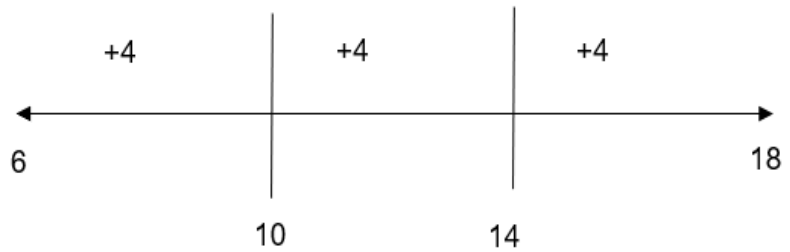
Después:

$$12 / 3 = 4$$

Entonces

Puntaje Máximo = 18

Puntaje Mínimo = 6



Autocuidado Deficiente: 6 - 10

Autocuidado Regular: 11 - 14

Autocuidado Bueno: 15 - 18

OBJETIVO ESPECÍFICO 5: CUIDADOS DE LA PIEL

Ahora:

$$6 \times 3 = 18$$

Luego:

$$18 - 6 = 12$$

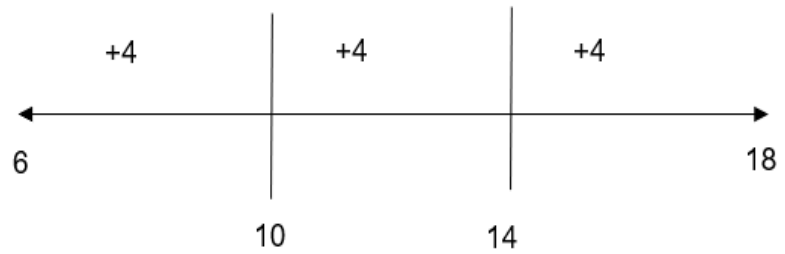
Después:

$$12 / 3 = 4$$

Entonces

Puntaje Máximo = 18

Puntaje Mínimo = 6



Autocuidado Deficiente: 6 - 10


Autocuidado Regular: 11 - 14

Autocuidado Bueno: 15 - 18

ANEXO C: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Autocuidado	La información del autocuidado del paciente adulto con diabetes mellitus tipo 2, serán obtenidas a través de un cuestionario cuyo autor es Tello, en el año 2017 que lleva como título "Autocuidado y Calidad de vida de las personas con diabetes tipo 2, usuarios C.S Perú Corea – Huánuco" de 30 ítems.	<ul style="list-style-type: none"> - Régimen alimentario - Actividad física - Tratamiento - Cuidados personales - Cuidado de la piel 	<ul style="list-style-type: none"> - Plan de dieta - Horario de consumo de alimentos - Consumo de exceso de alimentos nocivos -Frecuencia de la actividad física - Tipo de actividad física - Tiempo de actividad física -Toma de medicamentos a la hora prescrita. -Asistencia al control médico -Control regular de glucosa -Adecuado cuidado y aseo de los pies - Adecuado recorte de uñas de los pies. -Adecuado calzado - Correcto aseo en zona de pliegues - Vestimenta adecuada - Hidratación de la piel. 	<ul style="list-style-type: none"> 1-9 10-13 14-18 19-24 24-30 	Escala de medición: Ordinal

ANEXO D: CARTA DE ACEPTACIÓN DE LA INSTITUCIÓN DONDE SE APLICÓ EL INSTRUMENTO



"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN DEL HOSPITAL NACIONAL SERGIO E. BERNALES

N° 0102 -2023

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernales (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Autocuidado del paciente adulto con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales - julio- septiembre 2023" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

Investigadora:
Antonella Borda Ramírez

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **10 de octubre de 2023**.

Para la aprobación se ha considerado el cumplimiento de los lineamientos metodológicos y éticos en investigación, que incluye el balance beneficio/riesgo, confidencialidad de los datos y otros.



Las enmiendas en relación con los objetivos, metodología y aspectos éticos de la investigación deben ser solicitadas por el investigador principal al CIEI-HNSEB.

El protocolo de investigación aprobado tiene un periodo de vigencia de 12 meses; desde el 10 de octubre de 2023 hasta el 09 de octubre de 2024, y; de ser necesario, deberá solicitar la renovación con 30 días de anticipación.

De forma semestral, deberá enviarnos los informes de avance del estudio a partir de la presente aprobación y así como el informe de cierre una vez concluido el estudio.

Lima, 10 de octubre de 2023

MINISTERIO DE SALUD
HOSP NAC SERG E BERNALES
YESSICA IRIS SALAZAR QUIHOZ
PRESIDENTE DEL COMITÉ INSTITUCIONAL DE ÉTICA EN INVESTIGACIÓN





MEMORANDO N° 592 - OF-OADI-HNSEB-2023

A : MC. Bautista Quinto Juan Jose
Jefe del Dpto. Consulta Externa y Hospitalización

ASUNTO : Autorización para recolección de información

FECHA : Comas, 17 de octubre de 2023

Mediante el presente me dirijo a usted, para solicitar brindar las facilidades necesarias al bachiller de enfermería:

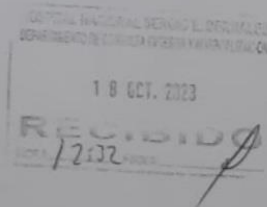
Antonella Borda Ramírez

Quien cuenta con la aprobación del Comité Institucional de Ética en Investigación para realizar la recolección de datos de su estudio: "Autocuidado del paciente adulto con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales – julio- septiembre 2023.", motivo por el cual realizará la recolección de datos por medio de una Escala de Autocuidado de Diabetes tipo 2 a pacientes entre 30 a 59 años de edad atendidos en el consultorio externo de Endocrinología del departamento a su cargo.

Agradezco por anticipado la atención que brinde al presente.

Atentamente,

MINISTERIO DE SALUD
HOSP. NAC. "SERGIO E. BERNALES"
Dra. Maritza D. Peña Ordiz
C.E.A. 14293



Cc.
• Archivo

MDPO/jhc

**ANEXO E: ESTADÍSTICA DE CONFIABILIDAD DEL INSTRUMENTO
AUTOCUIDADO**

Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos
,940	,940	30

ANEXO F: VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO A TRAVÉS DE JUICIO DE EXPERTOS

NOMBRE DE LOS 5 JUECES QUE VALIDARON EL INSTRUMENTO

APELLIDOS Y NOMBRES	PROFESIÓN
1. Dra. Gladys Liliana Rodríguez de Lombardi	Nutricionista Hospital Regional Hermilio Valdizán Medrano
2. Lic. Erick Quintanilla Morales	Enfermero Asistencial Centro de Salud Cauri
3. Psic. Cecilia Palacín Condezo	Docente Universidad de Huánuco
4. Lic. Silverio Bravo Castillo	Asesor metodológico estudios de investigación
5. Lic. Silvia Alvarado Rueda	Docente Universidad de Huánuco

Las constancias de validación pueden observarse en las siguientes imágenes:

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Colades Liliana Robinson de Torres, con DNI N° 922404127, de profesión Psicóloga, ejerciendo actualmente como Psicóloga Clínica en la Institución Hospital Regional Heriberto Cárdenas Huchayo

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

La Escala de Nivel de autocuidado de la Dra. Setes puede ser adecuada, cumple con los criterios, La Escala de Cuidado de vida debe ser reestructurada de acuerdo a los requisitos considerados para la evaluación

En Huánuco, a los 03 días del mes de Marzo del 2020.

GOBIERNO REGIONAL HUÁNUCO
Oficina Regional de Salud
Hospital Regional Heriberto Cárdenas Huchayo

Liliana Robinson de Torres
PSICÓLOGA CLÍNICA C.P.S. 0105 - R.N.E. 022

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Enck Quintana Morales, con DNI N° 45479701 de
profesión Supermercado, ejerciendo actualmente como
Licenciado en Comercio en la Institución
C.S. CASURI.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

- Realizar preguntas según realidad local.
- Mejorar la claridad en las preguntas.
- Seguir el uso de Terminos convalidados.

En Huánuco, a los 28 días del mes de Abril del 2016.

MINISTERIO DE EDUCACIÓN
VICERRECTORÍA REGIONAL
Cajamarca

Mg. Enck Quintana M.
Supermercado

Firma

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN


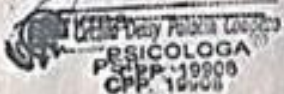
Yo, Cecilia Daisy Palacin Candazo, con DNI N° 45092125, de profesión Licenciada en Psicología ejerciendo actualmente como Docente universitaria - Psicóloga, en la Institución Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

- Formular mejor los ítems para que los evaluados comprendan mejor.
A criterio mío, deberían modificar las escalas de respuesta.

En Huánuco, a los 28 días del mes de Abril del 2016.

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, LIC. ENF. SILVERIO BRAVO CASTILLO, con DNI N° 22432155, de profesión ENFERMERO, ejerciendo actualmente como ENFERMERO INDEPENDIENTE - Tópico - ASesor METODOL. en el la Institución Jr. LOS QUIPOS #131 PAUCARBAMBA - AMANUE


Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes recomendaciones:

SEGÚN LA REVISIÓN DE LOS INSTRUMENTOS SE ENCUENTRAN APTOS PARA SU APLICACIÓN Y EJECUCIÓN DEL ESTUDIO.

En Huánuco, a los 27 días del mes de ABRIL del 2016.



Firma 

Lc. Silverio Bravo Castillo
ENFERMERO
C.E.P. 22346

CONSTANCIA DE VALIDACIÓN

Yo, Silvia Alvarado Rueda, con DNI N° 45831156, de
profesión Enfermera, ejerciendo actualmente como
Docente, en la Institución
Universidad de Huánuco.

Por medio de la presente hago constar que he revisado con fines de validación de
contenido del instrumento.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes
recomendaciones:

Cambiar el título, modificar algunos ítems de
el instrumento para entendimiento de la participación
en tu proyecto de Investigación.

En Huánuco, a los 29 días del mes de abril del 2016.




Firma

ANEXO G: OTROS RESULTADOS

Tabla 1. Datos Sociodemográficos del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.

Datos Sociodemográficos	N	%
Sexo		
Masculino	21	42%
Femenino	29	58%
Total	50	100%
Edad		
Adulter 30-40	9	18%
Adulter 41-50	21	42%
Adulter 51-59	20	40%
Total	50	100%
Procedencia		
Costa	36	72%
Sierra	11	22%
Selva	03	06%
Total	50	100%
Instrucción		
Primaria	03	06%
Secundaria	18	36%
Técnico	23	46%
Superior	06	12%
Total	50	100%
Estado Civil		
Soltero(a)	18	36%
Casado(a)	13	26%
Viudo(a)	03	06%
Divorciado(a)	03	06%
Conviviente	13	26%
Total	50	100%

En la Tabla 1, se describe las características sociodemográficas de los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo II del Consultorio Externo de Endocrinología, se pudo observar que el 58% (29) fue de sexo femenino, mientras que el 42% (21) de sexo masculino. En cuanto a la Edad, el 42% (21) pertenece a la adultez entre 41 a 50 años, seguido de un 40% (20) entre 51 a 59 años y de un 18% (9) entre 30 a 40 años. Con respecto a la procedencia, el 72% (36) pertenecen a la región Costa, mientras que el 22% (11) pertenecen a la Sierra y el 06% (03) a la Selva. Con respecto al grado de instrucción, el 46% (23) es de grado técnico, seguido por el 36% (18) con nivel secundario, el 12% (06) de nivel superior y el 06% (03) de nivel primario. Finalmente, en cuanto al estado civil, el 36% (18) son solteros, mientras que el 26% (13) son casados y 26% (13) convivientes respectivamente. |

Tabla 2. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según indicadores de la Dimensión Régimen Alimentario del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.

Indicador	Siempre			A veces			Nunca		
	N	%	total	N	%	Total	N	%	total
Ha recibido información sobre su dieta en forma individual.	41	82%	50	08	16%	50	01	02%	50
Participa en la selección y su plan de dieta.	42	84%	50	07	14%	50	01	02%	50
Respeto la lista de los alimentos permitidos y prohibidos.	30	60%	50	19	38%	50	01	02%	50
Realiza visitas al nutricionista.	31	62%	50	18	36%	50	01	02%	50
Reconoce la importancia de las frutas y verduras en su dieta.	33	66%	50	17	34%	50	0	0%	50
Respeto las porciones de alimentos en su dieta.	13	26%	50	32	64%	50	05	10%	50
Respeto el horario de consumo de alimentos.	05	10%	50	28	56%	50	17	34%	50
Consume bebidas alcohólicas	01	2%	50	27	54%	50	22	44%	50
Evita usted el consumo de azúcar, pasteles, golosinas, etc.	12	24%	50	32	64%	50	06	12%	50

Tabla 3. Autocuidado del paciente Adulto con Mellitus tipo 2 según indicadores de la Dimensión Actividad Física del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023.

Indicador	Siempre			A veces			Nunca		
	N	%	total	N	%	Total	N	%	total
Frecuencia realiza usted ejercicios físicos.	08	16%	50	30	60%	50	12	24%	50
Cuando usted realiza ejercicios, realiza movimientos suaves.	03	06%	50	31	62%	50	16	32%	50
Practica usted algún deporte (fútbol, vóley, basquetbol).	01	02%	50	18	36%	50	31	62%	50
Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día.	04	08%	50	35	70%	50	11	22%	50

Tabla 4. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según indicadores de la Dimensión Tratamiento del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023

Indicador	Siempre			A veces			Nunca		
	N	%	total	N	%	Total	N	%	total
Toma los medicamentos según las indicaciones de su médico.	45	90%	50	04	8%	50	01	02%	50
Acude todos los meses a su control médico.	39	78%	50	10	20%	50	01	02%	50
Se mide la presión arterial.	27	54%	50	21	42%	50	02	04%	50
Se controla la glucosa regularmente.	35	70%	50	14	28%	50	01	02%	50
Se encuentra alerta con los efectos colaterales de los medicamentos.	13	26%	50	25	50%	50	12	24%	50

Tabla 5. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según indicadores de la Dimensión Cuidados Personales del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023

Indicador	Siempre			A veces			Nunca		
	N	%	total	N	%	Total	N	%	total
Realiza el lavado de sus pies a diario.	28	56%	50	22	44%	50	0	0%	50
Realiza el secado de los pies teniendo especial cuidado en los espacios interdigitales (entre los dedos).	21	42%	50	28	56%	50	01	02%	50
Usa usted zapatos ajustados que causan incomodidad.	0	0%	50	03	06%	50	47	94%	50
Inspecciona usted diariamente sus pies en busca de heridas o lesiones.	27	54%	50	21	42%	50	02	04%	50
Se recorta las uñas en forma recta.	33	66%	50	16	32%	50	01	02%	50
Utiliza cremas humectantes para sus pies.	11	22%	50	17	34%	50	22	44%	50

Tabla 6. Autocuidado del paciente Adulto con Diabetes Mellitus tipo 2 según indicadores de la Dimensión Cuidados de la Piel del Consultorio Externo de Endocrinología del Hospital Sergio E. Bernales Octubre – Diciembre 2023

Indicador	Siempre			A veces			Nunca		
	N	%	total	N	%	Total	N	%	total
Se baña y seca la piel con especial cuidado en las zonas de pliegue, ingle y ombligo.	26	52%	50	22	44%	50	02	04%	50
Usa pantalón y camisa manga larga cuando va al campo.	05	10%	50	31	62%	50	14	28%	50
Usa guantes para proteger sus manos cuando está en riesgo de lesionarse.	09	18%	50	22	44%	50	19	38%	50
Evita usted rasguños y pinchazos en la piel.	31	62%	50	17	34%	50	02	04%	50
Si tiene una herida, usted la lava con agua y jabón y la protege con gasa.	23	46%	50	25	50%	50	02	04%	50
Lubrica usted su piel usando cremas hidratantes.	18	36%	50	17	34%	50	15	30%	50

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 16% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 15% Base de datos de trabajos entregados
- 2% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	hdl.handle.net Internet	3%
2	Universidad de San Martín de Porres on 2021-06-14 Submitted works	2%
3	repositorio.upsjb.edu.pe Internet	2%
4	usmp on 2024-06-10 Submitted works	1%
5	dtc.ucsf.edu Internet	<1%
6	Universidad Cesar Vallejo on 2022-06-07 Submitted works	<1%
7	repositorio.unac.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%

9	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
10	repositorio.uladech.edu.pe Internet	<1%
11	Universidad Cesar Vallejo on 2016-11-15 Submitted works	<1%
12	usmp on 2023-11-07 Submitted works	<1%
13	repositorio.usmp.edu.pe Internet	<1%
14	repositorio.ucv.edu.pe Internet	<1%
15	usmp on 2024-07-01 Submitted works	<1%
16	usmp on 2024-03-04 Submitted works	<1%
17	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%
18	Universidad Rey Juan Carlos on 2022-11-15 Submitted works	<1%
19	Ilerna Online on 2024-04-19 Submitted works	<1%
20	repositorio.autonmadeica.edu.pe Internet	<1%

21	revistaitsl.itslibertad.edu.ec Internet	<1%
22	Universidad Andina del Cusco on 2017-12-28 Submitted works	<1%
23	usmp on 2023-10-31 Submitted works	<1%
24	Ilerna Online on 2024-04-19 Submitted works	<1%
25	Universidad TecMilenio on 2024-01-22 Submitted works	<1%
26	ciidjournal.com Internet	<1%
27	Ilerna Online on 2024-04-19 Submitted works	<1%
28	repositorio.uch.edu.pe Internet	<1%
29	repositorio.ulc.edu.pe Internet	<1%
30	usmp on 2022-08-10 Submitted works	<1%
31	repositorio.unapiquitos.edu.pe Internet	<1%
32	Pozer, Marcela Zanardo, Tauana Arcadepani da Silva, Patricia Afonso ... Crossref	<1%

33	Universidad Autónoma de Nuevo León on 2020-11-13 Submitted works	<1%
34	repositorio.unheval.edu.pe Internet	<1%
35	repositorio.uoosevelt.edu.pe Internet	<1%
36	nutricionortomolecular.com Internet	<1%
37	ULACIT Universidad Latinoamericana de Ciencia y Tecnología on 2023... Submitted works	<1%
38	Universidad TecMilenio on 2024-02-13 Submitted works	<1%
39	pesquisa.bvsalud.org Internet	<1%
40	usmp on 2023-11-02 Submitted works	<1%
41	usmp on 2024-05-27 Submitted works	<1%
42	Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2021-09-14 Submitted works	<1%
43	Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2023-02-07 Submitted works	<1%
44	Universidad de Guayaquil on 2024-07-29 Submitted works	<1%

45	cybertesis.unmsm.edu.pe Internet	<1%
46	repositorio.iberopuebla.mx Internet	<1%
47	repositorio.upao.edu.pe Internet	<1%