



**FACULTAD DE OBSTETRICIA Y ENFERMERÍA**

**HILDA ZORAIDA BACA NEGLIA**

**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

**AUTOCUIDADO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO  
2 EN PACIENTES ADULTOS DEL CONSULTORIO DE  
ENDOCRINOLOGÍA DEL HOSPITAL SERGIO E.**

**BERNALES, 2024**

**PRESENTADA POR  
CRISTINA HATZUMY LACHI PEREZ**

**ASESOR  
YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**TESIS**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN  
ENFERMERÍA**

**LIMA – PERÚ**

**2024**



**Reconocimiento - No comercial - Sin obra derivada  
CC BY-NC-ND**

El autor sólo permite que se pueda descargar esta obra y compartirla con otras personas, siempre que se reconozca su autoría, pero no se puede cambiar de ninguna manera ni se puede utilizar comercialmente. <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>



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

**TESIS  
AUTOCUIDADO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN  
PACIENTES ADULTOS DEL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA  
DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2024**

**PARA OPTAR  
TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA**

**PRESENTADO POR:  
CRISTINA HATZUMY LACHI PEREZ**

**ASESORA  
DRA. YSABEL CRISTINA CARHUAPOMA ACOSTA**

**LIMA, PERÚ  
2024**

**AUTOCUIDADO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN  
PACIENTES ADULTOS DEL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGÍA  
DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2024**

## **ASESOR Y MIEMBROS DEL JURADO**

### **Asesor:**

Dra. Ysabel Cristina Carhuapoma Acosta

### **Miembros del jurado:**

**Presidente:** Dra. Rocio del Carmen Adriazola Casas.

**Vocal:** Mg. Janet Guevara Casas.

**Secretario:** Dra. Silvia Patricia Carrasco Carrasco.

## **DEDICATORIA**

EL presente trabajo de investigación va dirigido a mi abuelito Manuel Víctor por ser mi principal motivo de superación, a mi tío Juan Miguel por ser mi compañía y apoyo incondicional durante los 5 años de formación profesional y a mis hijos.

## **AGRADECIMIENTO**

Extiendo mi agradecimiento a cada uno de mis profesores de la USMP, por ser parte importante de mi desarrollo profesional.

Con profunda gratitud, estima y reconocimiento, agradezco a mi Asesora, Dra. Ysabel Carhuapoma, por su guía, paciencia, experiencia y compromiso compartido a lo largo de todo el proceso de investigación.

Finalmente, al Director del Hospital Sergio Bernal por el apoyo brindado para realizar mi estudio, facilitando así mi investigación; asimismo a cada uno de los pacientes que de forma voluntaria me brindaron su colaboración.

# REPORTE TURNITIN

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos del consultorio de endocrinología**

AUTOR

**Cristina Hatzumy Lachi Perez**

RECuento DE PALABRAS

**7857 Words**

RECuento DE CARACTERES

**48966 Characters**

RECuento DE PÁGINAS

**58 Pages**

TAMAÑO DEL ARCHIVO

**2.8MB**

FECHA DE ENTREGA

**Nov 19, 2024 8:45 AM GMT-5**

FECHA DEL INFORME

**Nov 19, 2024 8:46 AM GMT-5**

## ● 16% de similitud general

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

- 14% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 12% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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)



Dra. Victoria del Consuelo Aliaga Bravo  
Jefa de la Oficina de Grados y Títulos

## 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 .....  | viii |
| ABSTRACT .....   | ix   |
| 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 ..... | 11   |
| 2.6. Aspectos éticos .....   | 11   |
| III. RESULTADOS .....  | 13   |
| IV. DISCUSIÓN.....   | 18   |
| V. CONCLUSIONES .....  | 28   |
| VI. RECOMENDACIONES .....  | 29   |
| REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS .....   | 30   |
| VII. ANEXOS .....  | 45   |

## ÍNDICE DE TABLAS

|   | Página |
|---|--------|
| <b>Tabla 1.</b> Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio Bernales, 2024.....                                    | 13     |
| <b>Tabla 2.</b> Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión dieta en los pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio bernales,2024.....           | 14     |
| <b>Tabla 3.</b> Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión actividad física en los pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio Bernales.....     | 15     |
| <b>Tabla 4.</b> Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión cuidado de los pies en los pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio Bernales.....  | 16     |
| <b>Tabla 5.</b> Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión mantener la glucemia en los pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio Bernales..... | 17     |

## RESUMEN

**Objetivo:** Determinar el autocuidado sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 en los pacientes adultos del Consultorio Externo de endocrinología del Hospital Sergio E. Bernal, 2024. **Método:** El trabajo de investigación fue de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo, de diseño no experimental, de corte transversal prospectivo. La población total es de 205 pacientes, la muestra finita fueron 134 pacientes. La técnica que se utilizó es la encuesta y el instrumento es un cuestionario. Cuya autora es Yana Pari Leslie. Tiene 22 preguntas. La confiabilidad se realizó con alfa de Cronbach el cual obtuvo 0,78 %.

**Resultados:** El autocuidado sobre la DM2 que presenta el adulto; 93% (125) evidenciaron un autocuidado regular, con respecto a la dimensión dieta el 70% (94) evidencian un autocuidado regular, en la actividad física 83%(111) muestra tener un autocuidado regular; sobre los cuidados de los pies el 60% (81) regular con respecto a mantener la glucemia en valores normales, el 72% (97) regular. **Conclusiones:** El autocuidado de los adultos con diabetes mellitus tipo2 es regular.

**Palabras claves:** Autocuidado, Diabetes mellitus tipo 2

## ABSTRACT

**Objective:** Determine self-care regarding Type 2 Diabetes Mellitus in adult patients of the Outpatient Endocrinology Clinic of the Sergio E. Bernales Hospital, 2024. **Method:** The research work had a quantitative approach, descriptive type, non-experimental design, prospective cross section. The total population is 205 patients, the finite sample was 134 patients. The technique that was used is the survey and the instrument is a titled questionnaire. Whose author is Yana Pari Leslie. It has 22 questions. Reliability was performed with Cronbach's alpha which obtained 0.78%. **Results:** Self-care regarding DM2 presented by the adult; 93% (125) evidenced regular self-care, with respect to the diet dimension 70% (94) evidenced regular self-care, in physical activity 83% (111) showed regular self-care; Regarding foot care, 60% (81) were regular with respect to maintaining blood glucose at normal values, 72% (97) were regular. **Conclusions:** Self-care of adults with type 2 diabetes mellitus is regular.

**Key words:** Self-care, Diabetes mellitus type 2

## I. INTRODUCCIÓN

A nivel mundial, 537 millones de personas tienen diabetes.<sup>1</sup> Siendo China uno de los países asiáticos con mayor número de diabéticos a nivel global seguido por India.<sup>2</sup> Estas cifras están alarmando al sector de la salud por haber adquirido un carácter epidémico preocupante, como se refleja 1 de cada 10 individuo es diagnosticado con diabetes. Este acontecimiento está incrementándose en países de bajos y medianos ingresos, donde habitan 3 de cada 4 personas con diabetes. Agregado a ello, tenemos otros factores desencadenantes como el sobrepeso, obesidad y sedentarismo.<sup>3,4</sup>

La Organización Mundial de la Salud (OMS)<sup>5</sup> 2023, declaró que “La diabetes es la principal causa de amaurosis, insuficiencia renal, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares, amputaciones y muertes prematuras”.

A consecuencia de ello, se observa una impresionante cifra de 1.5 millones de decesos en el 2019, de los cuales el 48% eran inferior a los 70 años de edad.

Asimismo, La Organización Panamericana de la Salud (OPS)<sup>6</sup> 2023, revela que en los últimos 30 años las cifras se han triplicado. A nivel de América Latina hay 62 millones

de diabéticos, de los cuales el 30% de los casos están sin diagnosticarse mientras que el 50 % y 70% no están controlados, incrementando el riesgo y complicaciones propias de la enfermedad.

Por otro lado (IFD)<sup>7</sup> 2021, estima que este número se incremente a 643 millones en el 2030 y 783 millones para el 2045". Estas cifras crecientes hacia el futuro nos hacen preguntarnos qué está pasando con la población. Ante esta situación, como enfermeras tenemos el rol de educar y brindar a los pacientes información oportuna.

En Perú, la diabetes no es ajena a los problemas de salud pública, según el Atlas de IFD a nivel nacional se estima que 1 300,000 personas están registradas con la enfermedad.<sup>8</sup> Además de ello, el Ministerio de Salud (MINSA)<sup>9</sup> 2022, revela que del total de los diagnosticados el 96,5% tiene diabetes tipo 2 y solo el 1,4% diabetes tipo 1.

La Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2023, demuestra que la mayor prevalencia de diabetes por zona demográfica se encuentra en la costa con (6,8%) selva (4,1%) y sierra (3,0%) destacando el sexo femenino con 6,1 % sobre el masculino 4,9%.<sup>10</sup>

A su vez, la Sala Situacional de Diabetes (MINSA) nos hace mención que solo en el primer trimestre del 2024 se han notificado 1 830 nuevos casos a nivel nacional, del total, el 97.63% es diabetes tipo 2, el 0.62% tipo 1, el 1.16% diabetes gestante, otros con 0.59%. Reflejándose mayor incidencia en el departamento de Lima Metropolitana

con 230 nuevos casos seguido de Loreto. Siendo de mayor porcentaje el sexo femenino sobre el masculino, ambos sexos oscilan entre los rangos de edad de 45 a 64 años.<sup>11</sup>

A todo esto, nos preguntamos ¿Qué es la Diabetes y cuan peligrosa es la enfermedad?. La diabetes es una enfermedad crónica, degenerativa no transmisible caracterizada por hiperglucemia.. Sus síntomas son poliuria, polidipsia, polifagia, entumecimiento de miembros superiores e inferiores, perdida de peso y visión. Las complicaciones se dividen en dos grupos, complicaciones microvasculares: retinopatía diabética, neuropatía diabética, nefropatía diabética. microvasculares: isquemia cardíaca, enfermedades cerebrovasculares, arterias periféricas entre otras como el pie diabético, episodios de hiperglucemia e hipoglucemia, cetoacidosis, coma diabético.<sup>12-</sup>

14

La Diabetes tipo 2 es la más habitual, ocurre en la edad adulta afectando alrededor del 90 y 95% de las personas. Esta enfermedad se describe por producir insulina por el páncreas, pero no lo suficiente para nutrir las células. Además de ello, las propias células hacen resistencia al poco efecto de la insulina.<sup>15,16</sup>

Si bien es cierto, esta enfermedad no tiene cura, solo el tratamiento farmacológico y el autocuidado son herramientas indispensables para controlar la hiperglucemia y reducir sus complicaciones. Según OMS el autocuidado es “la capacidad de la persona, familia y comunidad para prevenir y controlar enfermedades con apoyo o sin el apoyo de profesional de salud”.<sup>17</sup>

Es importante conocer cuáles son las prácticas que tienen los pacientes diabéticos con respecto a las distintas dimensiones del autocuidado.

Puesto que, la falta de compromiso del autocuidado entre las personas con diabetes conlleva a “40 veces mayor riesgo de amputaciones de extremidades, 25 veces mayor riesgo de ceguera, hasta 5 veces más probabilidad de sufrir ACV y de 2 a 3 veces más probabilidad de sufrir infarto”<sup>18</sup>

Es por ello, que el autocuidado es relevante para prevenir la complejidad propia de la enfermedad, una de las teóricas de enfermería que fundamenta la necesidad es Orem. Dorothea Orem<sup>19</sup> en su teoría del autocuidado refiere : “Los comportamientos hacia si mismos influyen en su desarrollo para la vida, salud y su bienestar”.

La profesión de Enfermería se caracteriza por la esencia del cuidado y servicio al ser humano, nuestro arte nos lleva mediante la reflexión y estrategias acercarnos a los pacientes, para brindar conocimientos científicos necesarios a la población y lograr satisfacer sus necesidades cuando estas están ausentes por falta de conocimientos, discapacidad o falta de voluntad.<sup>20,21</sup>

Dorothea Orem explica que las enfermeras(o) tienen un rol importante en la prevención de complicaciones y en mantener en buen estado la salud de las personas. Cuando existe un déficit de autocuidado las enfermeras pueden compensar esos déficits a

través del sistema de cuidados, específicamente en el apoyo educativo. Como educadoras se busca corregir las acciones inadecuadas sobre el autocuidado, valorando los factores del déficit de autocuidado de cada paciente.<sup>22</sup>

Chunga<sup>23</sup>, realizó un estudio en Perú titulado “Autocuidado y riesgo de pie diabético realizado en Ferreñafe en 2019” donde determinó que el 86% de su población presentaron un inadecuado autocuidado.

Por su parte, Osnayo et al.<sup>24</sup> 2020, Huancavelica, Perú realizó un estudio titulado “Medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2”. Sus resultados evidencian que el 65% tienen un autocuidado inadecuado y solo el 35% un autocuidado adecuado.

A nivel internacional, Suarez<sup>25</sup> en 2021, Ecuador, detalla en su investigación sobre el “Autocuidado en pacientes diabéticos de 35 a 65 años” que el 98% de los pacientes no realizan prácticas adecuadas sobre su autocuidado, y solo el 2% mantiene buenas prácticas.

Estos estudios nos revelan que las personas que padecen la enfermedad no practican un autocuidado adecuado, aumentando la probabilidad desarrollar complicaciones propias de la diabetes. Entre ellas las complicaciones agudas; hipoglucemia y la hiperglucemia y las complicaciones crónicas como las enfermedades cardiovasculares, retinopatía, nefropatía, neuropatía y pie diabético.<sup>26</sup>

Como lo demuestra la Sala Situacional de Hospital Sergio Bernales en los periodos de enero a mayo del 2022. Registraron 86 casos nuevos, de los cuales el 91% son DM2. Presentándose complicaciones 40%.6 neuropatía diabética, 23.4 % pie diabético sin amputación, 17.2 % nefropatía diabética,9.4 % retinopatía, 4.7% amputaciones.<sup>27</sup>

Según la OPS <sup>28</sup>, refiere: “La diabetes fue la sexta causa principal de muertes en las Américas en el 2019 con un estimado de 244,084 y es la segunda causa de discapacidad”. En este contexto, el cirujano Pedro Mendoza, revela en su artículo publicado en 2023, que en el Perú la diabetes es la quinta causa de decesos.<sup>29</sup>

La IFD <sup>30</sup> narra lo siguiente: “Para el 2040, se espera que 642 millones de personas tendrán diabetes en todo el mundo y la incidencia de úlceras en el pie será superior al 25%”. Adicionalmente, Minsa estima aproximadamente 8000 amputaciones al año a los pacientes diabéticos. Además de ello, revela una mortalidad de 44.3% a los 5 años después de realizada la amputación a estos pacientes.<sup>31</sup>

La diabetes no solamente causa discapacidad y muerte sino también genera un impacto en los presupuestos del gasto público. Estudios económicos han demostrado que el incremento de costos está relacionado con la hospitalización, emergencia, unidad de cuidados intensivos, estos costos se duplica cuando se presenta complicaciones de tipo micro o macro vascular y es cinco veces más si presentan

ambas complicaciones. En el 2022 se designó 19 millones de soles en tratamiento y control para los pacientes diabéticos.<sup>32,33</sup>

Minsa exhorta a los pacientes que sufren la enfermedad, realizar sus interconsultas en enfermería y nutrición en los establecimientos de primer nivel, y visitar los hospitales de mayor nivel para su seguimiento en oftalmología, endocrinología, nefrología y cardiología una vez al año.

Ante todo, lo mencionado, esta investigación se justifica, debido que la diabetes es una enfermedad que ocasiona múltiples complicaciones, una de ellas es la discapacidad que conlleva a la mortalidad de los pacientes, sumado a ello también está el gasto público a consecuencia de prolongadas estancias hospitalarias. Los resultados de esta investigación nos ayudarán a conocer si los pacientes adultos con diabetes realizan cuidados oportunos referente a su enfermedad. A su vez identificaremos cuales son las debilidades que tienen acerca de las dimensiones del autocuidado.

De esta manera, nos permitirá como enfermeras crear estrategias relacionadas con la educación, aportando conocimientos sobre los cuidados que deben realizar mediante sesiones educativas y demostrativas, con el único objetivo de concientizar, reforzar conocimientos y generar cambios oportunos, para prevenir el agravamiento de la enfermedad, en beneficio de la integridad de los pacientes.

Durante mis prácticas hospitalarias pude observar en hospitalización de medicina del H.S.B, que los pacientes adultos diagnosticados con DM2, presentan abscesos, necrosis en los dedos del pie y amputaciones de los miembros inferiores, por lo que a través de una búsqueda de información de preguntas a los pacientes, sobre los autocuidados que tienen de su enfermedad, me indicaron que no seguían con los tratamientos médicos, no llevaban una alimentación adecuada bajo en grasas y azúcares y asimismo no asistían a sus controles médicos.

Por todo lo descrito anteriormente, podemos formular el siguiente problema ¿Cuáles son los autocuidados sobre la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio Bernales, 2024?

El objetivo general, es determinar los autocuidados sobre la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes adultos del consultorio de endocrinología 2024 y como objetivos específicos tenemos:

Describir los autocuidados sobre la diabetes mellitus tipo 2 en los pacientes adultos respecto a la dieta, describir el autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 respecto a la actividad física, describir los autocuidados sobre la diabetes mellitus tipo 2 respecto al cuidado de los pies y por ultimo describir los autocuidados sobre la diabetes mellitus tipo 2 en los adultos respecto a mantener la glucemia en valores normales.

## **II. MATERIAL Y MÉTODOS**

### **2.1. Diseño metodológico**

Esta investigación fue de enfoque cuantitativo, diseño descriptivo, no experimental, corte transversal y prospectivo.

### **2.2. Población y muestra**

#### **2.2.1. Población**

La población se encontró compuesta por 205 pacientes adultos con DM2, que fueron atendidos por consultorio externo de endocrinología en el Hospital Sergio Bernales.

#### **2.2.2. Muestra**

Aplicando la fórmula para determinar la muestra de poblaciones finita, esta quedó conformada por 134 pacientes, probabilístico simple.

### **2.3. Criterios de selección**

#### **Criterios de inclusión:**

- Pacientes con DM2 atendidos por endocrinología del H.S.B.
- Pacientes que deseen participar voluntariamente.

- Pacientes femeninos y masculinos.

**Criterios de exclusión:**

- Pacientes que no se encuentren lucidos orientados en tiempo y espacio.

**2.4. Técnicas de recolección de datos**

Se aplicó la técnica de encuesta utilizando como instrumento el cuestionario, de la autora Yana Pari Leslie en 2018.

El citado cuestionario consta de 22 preguntas de tipo Likert, que se encuentran distribuidas en cuatro dimensiones las cuales son: dimensión dieta (6 preguntas), dimensión actividad física (6 preguntas), dimensión cuidados de los pies (5 preguntas), dimensión mantener los niveles de glucosa normales (5 preguntas). Las respuestas fueron politómicas.

El instrumento ha sido validado por el juicio de expertos, siendo 5 jueces los evaluadores, mediante el coeficiente de validez de V Aiken obteniendo una puntuación de 0,8. La confiabilidad obtuvo 0,78 con el alfa de Cronbach.

**Rangos de puntuación: General y dimensiones**

| Nivel calificativo<br>Autocuidado general | Puntajes |
|---|----------|
| Bueno                                     | 45 – 66  |

|  |                 |
|--|-----------------|
| Regular  | 23 – 44         |
| Malo   | < = 22          |
| <b>Nivel calificativo dieta y actividad física</b> | <b>Puntajes</b> |
| Bueno  | 13 – 18         |
| Regular  | 07 – 12         |
| Malo   | <= 6            |
| <b>Nivel calificativo pies y glucemia</b>          | <b>Puntajes</b> |
| Bueno  | 11 – 15         |
| Regular  | 06 – 10         |
| Malo   | <= 5            |

El instrumento fue aplicado en el área de espera de los consultorios externos de endocrinología antes o después de la consulta de los pacientes.

La recolección de información se desarrolló en los siguientes días: lunes, miércoles y viernes en los horarios de 8:00 am a 4:00 pm con un tiempo aproximado de 15 a 20 minutos por encuesta, a cargo de la investigadora.

## 2.5. Técnicas estadísticas para el procesamiento de la información

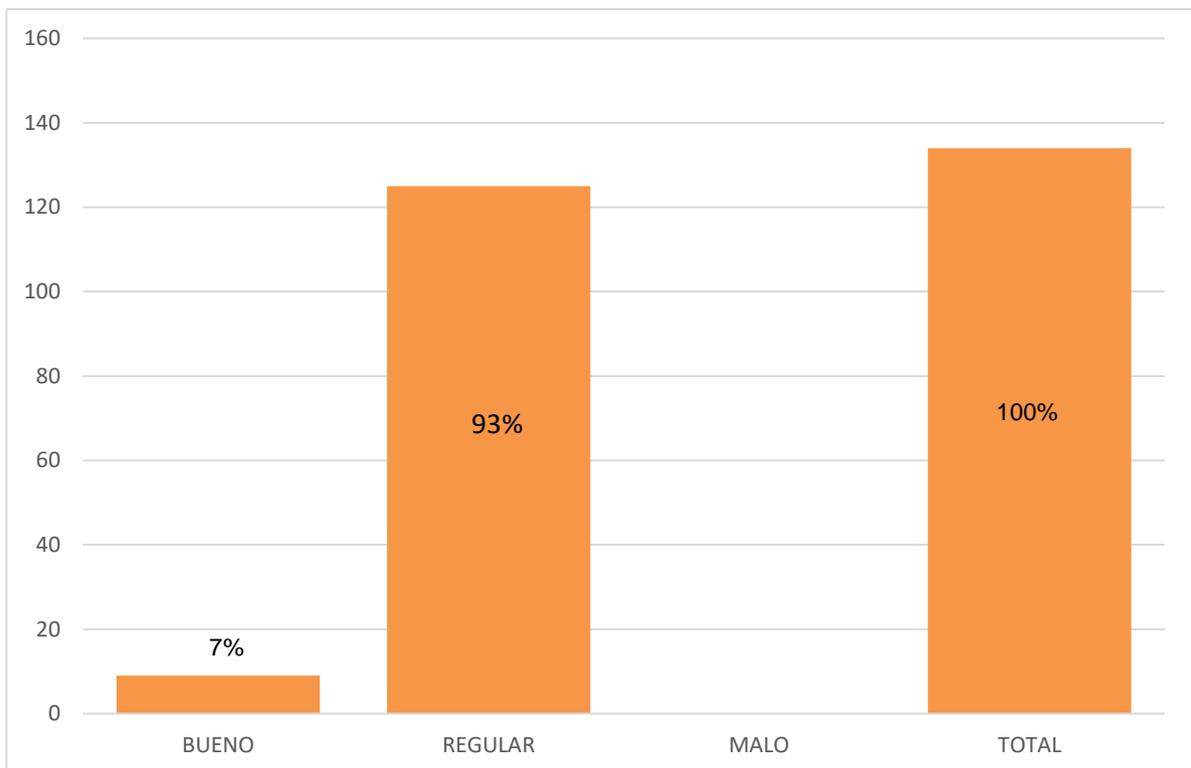
Se utilizó el programa de Microsoft Excel para calcular la sumas de los ítems. Procesada por el programa SPSS 26 para la elaboración de gráficos de porcentaje y frecuencia.

## 2.6. Aspectos éticos

- La autonomía; Se respetó la decisión del paciente de participar a libre voluntad.

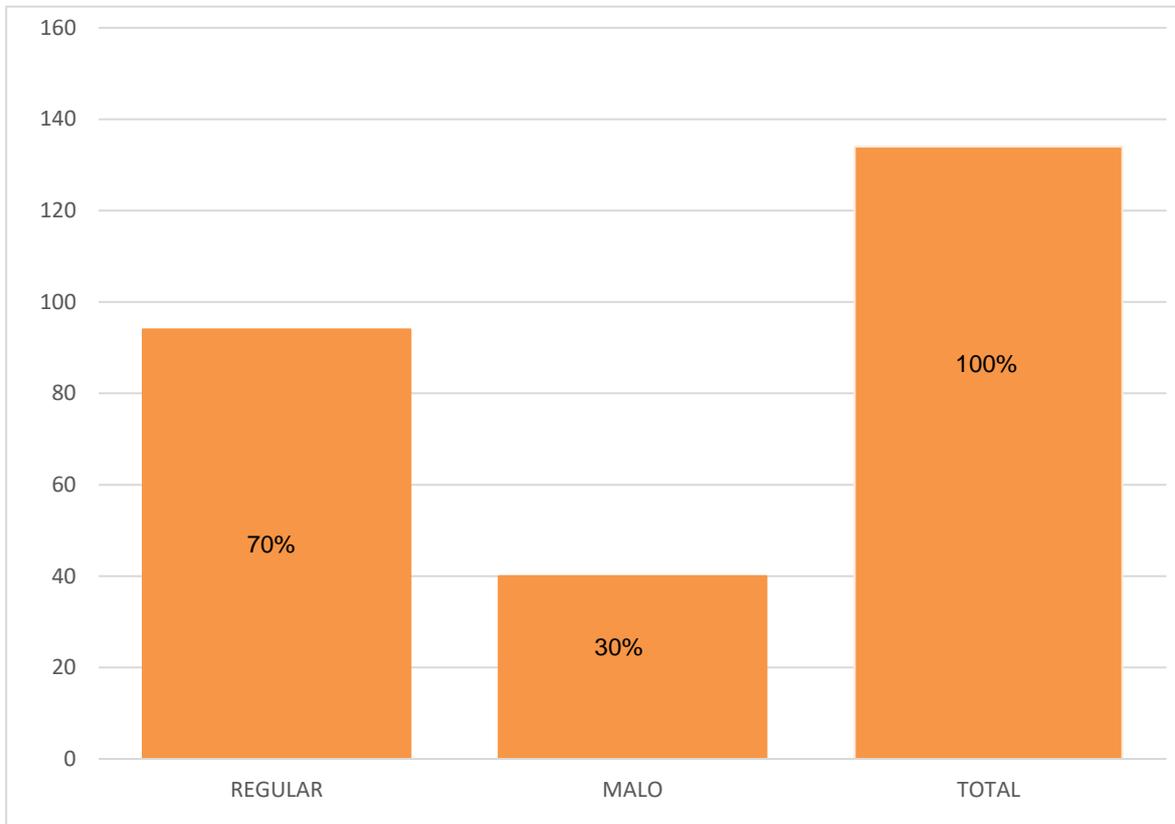
- No maleficencia; no se ocasiono daños físicos ni psicológicos en la población de estudio asegurando su anonimato.
- Beneficencia; se explicó a la población que los datos obtenidos aportarán para reforzar los conocimientos sobre el autocuidado.
- Justicia; durante la encuesta se respetó a toda la población de estudio por igual.

### III. RESULTADOS



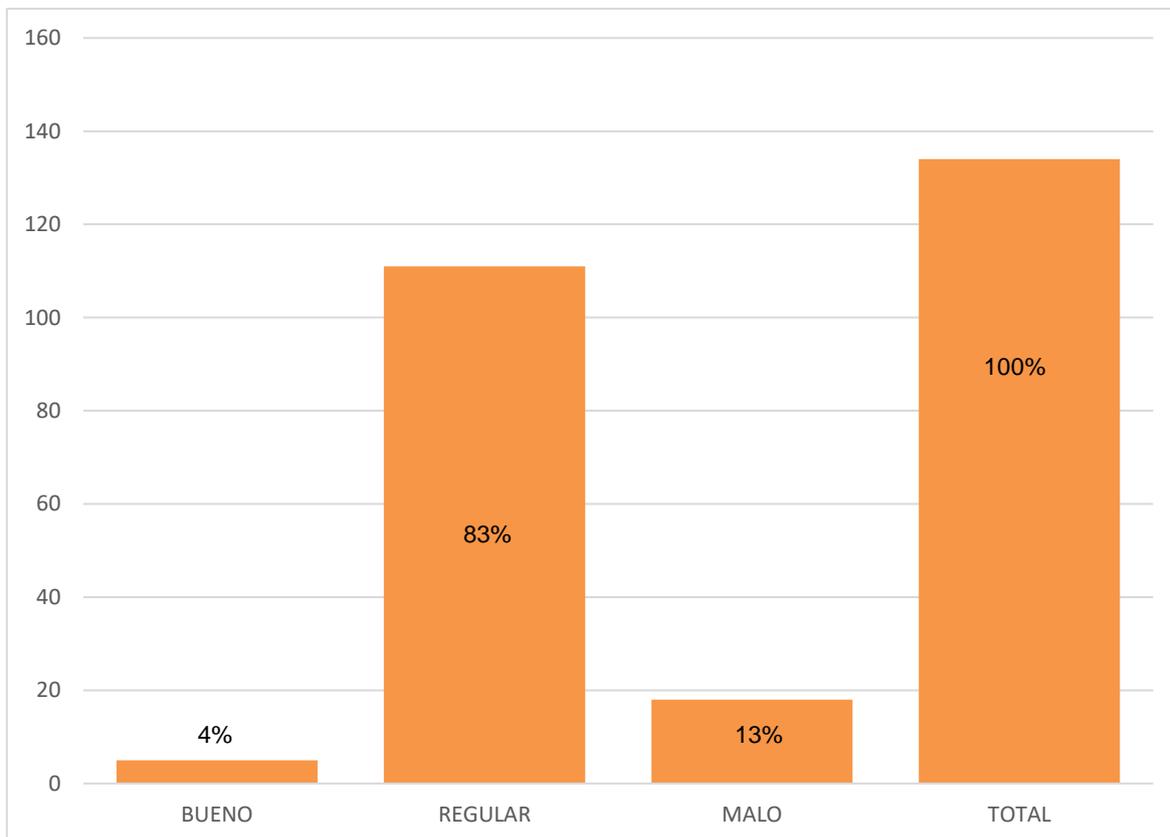
**Figura N 1.** Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos del consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio Bernales, 2024.

En la figura 1, se observa que del 100% (134) de los pacientes el 93% (125) evidencian un autocuidado regular sobre la diabetes mellitus tipo 2, seguido del 7% (9) con un autocuidado bueno.



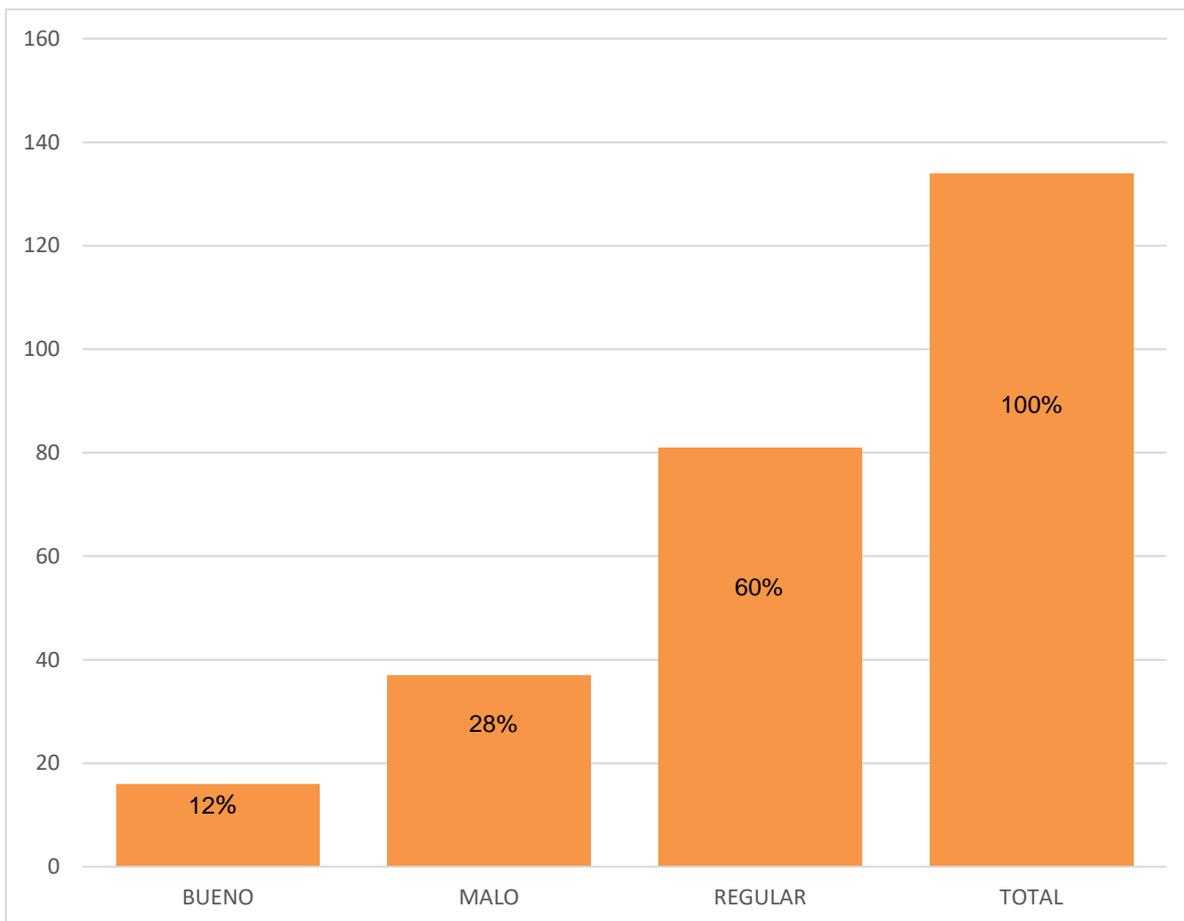
**Figura N 2.** Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo2 en la dimensión dieta en los pacientes adultos del consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio Bernales, 2024.

En la figura 2, se observa que del 100% (134) de los pacientes, el 70% (94) evidenciaron un autocuidado regular respecto a la dimensión dieta, seguido de un 30% (40) malo.



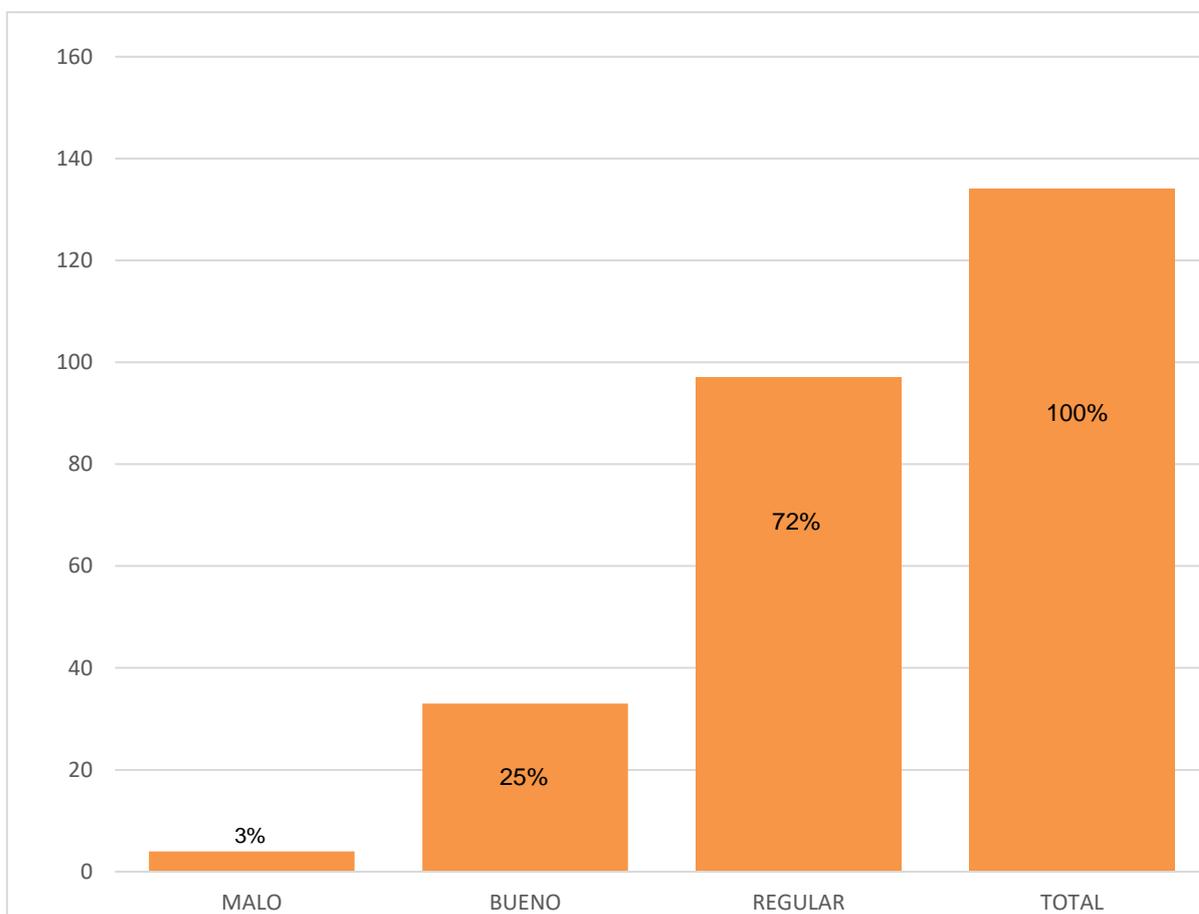
**Figura N 3.** Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión actividad física en los pacientes adultos del consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio Bernales, 2024

En la figura 3, se observa que del 100% (134) de los pacientes el 83% (111) evidencian un autocuidado regular con respecto a la actividad física, el 13% (18) malo y un 4% (5) bueno.



**Figura N 4.** Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión cuidado de los pies en los pacientes adultos del consultorio externo de endocrinología del Hospital Sergio Bernales, 2024.

En la figura 4, se evidencia en relación al autocuidado de los pies que del 100% (134), el 60% (81) presentan un autocuidado regular, seguido de un 28% (37) con malo y por ultimo un 12% (16) bueno.



**Figura N 5.** Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en la dimensión mantener la glucemia en valores normales en los pacientes adultos del consultorio externo del Hospital Sergio Bernales, 2024.

En la figura 5, con respecto a la dimensión mantener la glucemia en valores normales, se observa que del 100% (134) el 72% (97) presentaron un autocuidado regular, seguido de un 25% (33) bueno y el 3% (4) malo.

## IV. DISCUSIÓN

### **Objetivo general**

El estudio realizado en el Hospital Sergio Bernales en el mes de julio durante el periodo 2024 reveló en relación con el objetivo general que el 93% (125) de los pacientes tienen un autocuidado regular sobre la diabetes mellitus tipo 2 y solo el 7% (9) mostraron un autocuidado bueno.

Resultados similares se encontraron en la investigación de Anyosa <sup>34</sup> 2024. Donde su estudio refleja, que el 62,9% (83) presentan un autocuidado regular, el 22% (29) malo y un 15,1% (20) un autocuidado bueno.

Hallazgos diferentes nos revela el estudio de Campoverde et al.<sup>35</sup> 2019. En su investigación nos evidencia que el 86.9% (75) de los pacientes presentan un autocuidado inadecuado y solo el 13.1% (9) un autocuidado adecuado.

Por otro lado, Huapaya et al.<sup>36</sup> determina en su estudio realizado en el 2022 que el 74% (37) tienen un autocuidado adecuado y un 26% (17) un autocuidado inadecuado.

El autocuidado es una práctica promovida por la OMS, la cual hace referencia a un enfoque positivo y responsable del estilo de vida que debe ejercer el individuo en bienestar de su salud.<sup>37</sup> En ese sentido, nos queda claro que el principal elemento

del tratamiento para la diabetes es el autocuidado que debe asumir cada paciente, el cual se desarrollará mediante un conjunto de conocimientos y habilidades que cada paciente debe poseer.<sup>38</sup>

Esta práctica puede verse afectada por factores sociales, culturales y económicos, en el presente estudio se observa en cuanto a características demográficas que el 62.7% son del sexo femenino, una mediana oscila entre las edades 50 a 60 años, el 53.3% tienen nivel de instrucción secundaria completa y el 69.3% de los encuestados no laboran.

Como podemos observar un alto porcentaje de los encuestados no trabajan y la mayoría solo tienen secundaria completa estos factores pueden ser causantes de un déficit de autocuidado. Un estudio internacional titulado factores asociados al autocuidado en pacientes diabéticos de Sánchez en Ecuador en el 2021 nos revela que el poco conocimiento y el estado económico afecta la salud de los pacientes con DM2.<sup>39</sup>

Por lo tanto, el enfoque de enfermería es actuar como educadora con los pacientes y familia que asumen el rol de cuidador. La cual está direccionada en el sistema de enfermería de apoyo – educación de la teorista de enfermería Dorothea Orem. Haciendo mención que la enfermera ocupa una posición idónea para promover el autocuidado a través de promoción de la salud, realizando sesiones educativas y demostrativas con el fin de reforzar científicamente los cuidados en los pacientes.

Un aspecto importante es la valoración que la enfermera debe realizar a los pacientes para conocer cuáles son los factores que pueden obstaculizar el aprendizaje, para luego planificar actividades didácticas relacionado a la DM2 usando un lenguaje sencillo, portafolios, trípticos y reforzando la información con

la retroalimentación del paciente con el objetivo de fomentar los hábitos saludables que reduzcan las complicaciones crónicas y agudas de la enfermedad.<sup>40</sup>

Con respecto al primer objetivo específico sobre la dimensión dieta, el 70% (94) presentan un autocuidado regular y el 30% (40) con un autocuidado malo. En vista que el 57.5% (77) a veces consumen frutas como: sandía, mango, plátano, uvas y melón. El 50% (67) siempre consumen arroz, fideos y papas fritas y 49.2% (66) a veces consumen verduras como: yuca, zanahoria, nabo.

Hallazgos diferentes sobre la dieta nos muestra Madero et al.<sup>41</sup> 2021, donde el 60% (60) es buena, el 28% (28) bajo y 12% (12) muy bueno. Igualmente, los resultados de estudio de Chipana et al.<sup>42</sup> estiman un buen autocuidado en la dieta con un 59,2% (84) y el 40,8% (58) es malo. Estos resultados discrepan de Fernández<sup>43</sup> 2024, donde manifiesta que el 55,5% (62) tienen una dieta inadecuada y el 44% (48) es adecuado.

La dieta hace referencia a los hábitos o rutinas alimenticios que mantenemos regularmente en nuestras vidas según las necesidades, esto incluye tipos de alimentos según el diagnóstico del paciente, porciones y frecuencia.<sup>44</sup> La dieta es relevante para el tratamiento de los diagnosticados, sin un régimen de ella es difícil mantener una glucosa controlada, aunque el paciente tome sus medicamentos.<sup>45</sup>

La Dra. Santiago<sup>46</sup> 2022, endocrinóloga de Puerto Rico menciona en su revista: “La DM2, es la disfunción de las células beta, responsables de crear insulina en el páncreas. La mala alimentación y el sobrepeso destruyen las células, ya que esto hace que el páncreas produzca mas insulina de la que puede producir, dañando los órganos e impidiendo que funcionen”.

Los resultados de este estudio comprueban que los encuestados no mantienen una dieta adecuada puesto que, consumen carbohidratos y frutas con alto nivel de azúcar. Otro estudio que evidencia una mala alimentación es de Hernández et al.<sup>47</sup> dándonos a conocer que el 83,6% de los diabéticos tienen una alta carga glucémica en su dieta evidenciando el consumo de azúcares, carbohidratos, gaseosas y galletas. Aumentando el riesgo de sufrir complicaciones renales y cardiovasculares.

Debemos tener en cuenta que los carbohidratos al ser ingeridos estos son procesados por el organismo convirtiéndose en glucosa. Por ello es importante que los pacientes tengan conocimiento de que alimentos son saludables y cuáles son las consecuencias de no llevar un autocuidado sobre su dieta. Debido a que, la problemática muchas veces es la falta de conocimiento, educación, economía entre otros lo que conduce a la ausencia de concientización en la modificación de la conducta.<sup>48</sup>

Durante la entrevista con los participantes de la investigación, pude evidenciar que en su mayoría los pacientes no son conscientes de la dieta que deben seguir y sus consecuencias relacionadas a la enfermedad. Los pacientes diabéticos deben tener

dietas específicas durante toda su vida, por lo que, la enfermera debe proporcionar y reforzar información con relación a la dieta, en conjunto con la nutricionista, mientras el paciente se encuentra en el área de espera.<sup>49</sup>

Las sesiones educativas y demostrativas implementadas por la enfermera sobre la dieta deben adaptarse a la cultura y situación económica de los pacientes. Como, por ejemplo, fomentar el consumo de pescado oscuro el cual aporta ácidos grasos omega 3, el cual reduce los niveles de glucosa y problemas cardiovasculares, demostrando a los pacientes que, para tener una buena alimentación, no tienen que ser de altos costos.<sup>50</sup>

Con respecto al segundo objetivo específico sobre la dimensión actividad física, los resultados nos muestran que el 83% (111) evidencia un autocuidado regular, 13% (18) un autocuidado malo y solo un 4% (5) es bueno. Caso contrario nos muestra Torres<sup>51</sup> 2023, donde el 41,2% (35) tienen un autocuidado inadecuado, el 27,1% (23) regular y 31,81% (27) un autocuidado bueno.

Estos resultados se asemejan al encontrado por Vilchez et al.<sup>52</sup> 2020 donde el 77,87% (446) tienen autocuidado inadecuado y el 22,13% (126) un autocuidado adecuado sobre los ejercicios.

Asimismo, nos revela Chipana et al.<sup>53</sup> 2021, donde el 88.0% (125) presentan prácticas inadecuadas y un 12% (17) prácticas adecuadas sobre la actividad física.

La actividad física según la OMS <sup>54</sup> es: "Cualquier movimiento corporal producido por los músculos esqueléticos que requiere un gasto de energía y proporciona

beneficios a la salud". Estudios prospectivos revelan que aquellas personas que no realizan actividad física tienen mayor riesgo de complicaciones de la DM2, a consecuencia de consumir grandes cantidades de alimentos altos en calorías y sin ningún tipo de actividad física que ayude a reducir las calorías del organismo, ya que las personas llevan un estilo de vida sedentaria.<sup>55</sup>

Ortega et al.<sup>56</sup> revela en su estudio que, gran porcentaje de sus encuestados no le ponen interés a la actividad física por factores relacionados como la edad, horas de trabajo, labores domésticas y falta de disposición o motivación.

La literatura relata que el ejercicio leve o moderado es esencial para mejorar el control metabólico en las personas con DM2, lo que conduce directamente a una reducción de los niveles de glucosa, este efecto puede durar de 2 a 48 horas después culminada la actividad física, también se evidencia una disminución de lípidos, pérdida de peso, aumento de la sensibilidad a la insulina reduciendo el riesgo de enfermedades cardiovasculares.<sup>57</sup>

Considerando los beneficios anteriormente mencionados, los pacientes necesitan orientación y el apoyo profesional de enfermería, la enfermera debe implementar estrategias para motivar a los pacientes a realizar un plan de organización de tiempo en relación con sus horas de trabajo u otras labores, asimismo debe enseñar técnicas de ejercicios activos y pasivos de acuerdo con la tolerancia del paciente a través de la promoción de la salud física.

Con respecto al tercer objetivo específico sobre la dimensión cuidados de los pies, los resultados evidencian que el 60% (81) tienen un autocuidado regular, seguido del 28% (37) malo y un 12% (16) bueno. Se discrepa de los resultados encontrado por López<sup>58</sup> et al. 2024, donde 84,8% (87) tiene un cuidado adecuado, el 9,2% (9) regular y el 6,8% (7) inadecuado.

Ambos resultados son diferentes de Chunga<sup>59</sup> 2020, demostrando en su estudio que el 86% (43) tienen un autocuidado inadecuado sobre los pies y solo un 14% (7) un cuidado adecuado.

El 60,4% y el 44,0% son los indicadores más resultante de dicha dimensión donde los pacientes refieren que a veces usan medias de algodón e inspecciones sus pies. Una de causas de sus acciones es el poco conocimiento sobre la importancia del cuidado de los pies. Esto es respaldado por la investigación de Carvalho et al.<sup>60</sup> 2019, revelando que la falta de conocimientos es un factor que impide a los pacientes a realizar un correcto autocuidado de los pies. Por último, Goyzueta et al.<sup>61</sup> 2020, también agrega que un 50,8% (127) de su estudio tienen un autocuidado deficiente, el 25,20% (63) regular y el 24% (60) bueno.

Es preocupante los resultados de estos estudios, ya que puede desencadenar a un pie diabético, asociados a la neuropatía coexistente con isquémica inducidos por la hiperglucemia (los altos niveles de azúcar circulando por el torrente sanguíneo destruye los nervios y vasos sanguíneos) perdiendo la sensibilidad de desde el tobillo hasta los dedos del pie. Como consecuencia de ello, el paciente puede sufrir la amputación de sus extremidades inferiores, discapacidad o muerte puesto que, MINSA señala una mortalidad de 44,3% a los 5 años de la amputación.<sup>62-64</sup>

Dicha actitud, es por la ausencia de conocimientos, los malos hábitos, el consumo de tabaco y un déficit del cuidado del pie como son la humedad, hongos, maceración de los espacios interdigitales, zapatos inadecuados, pies resecaos que ponen en peligro la integridad de sus pies.<sup>65</sup> En este contexto, la teoría del autocuidado de Orem enfatiza la importancia que tiene la enfermera en la promoción de la salud y la prevención de patologías. Ya que, mediante las sesiones educativas, la enfermera apoya en la autonomía y cuidado que debe tener el paciente con respecto a sus pies.<sup>66</sup>

Con respecto al cuidado de los pies, la enfermera se centrará en educar a los pacientes y sus familiares que se encuentren en el entorno. Usando estrategias que permita llegar la información a los pacientes, es fundamental que recalque ciertos cuidados como: higiene, secado, hidratación, cuidado de las uñas, el uso medias naturales, zapatos cómodos y no manipular callos o alguna lesión detectada.<sup>67</sup>

Con respecto al cuarto objetivo específico sobre la dimensión mantener en valores normales la glucemia, los resultados demuestran que el 72% (97) tienen un autocuidado regular, el 25% (33) bueno y un 3% (4) malo. Estos resultados son similares a Puelles<sup>68</sup> 2023, donde muestra que el 69% (41) tienen un autocuidado regular sobre el control de glucemia, el 19% (11) bueno y un 12% (7) malo. Estudios que no coinciden con los hallazgos de Pantaleón<sup>69</sup> 2023, donde el 69,4% (15) tienen autocuidado inadecuado, el 19,9% (43) autocuidado regular y el 10,6% (23) bueno. También aguayo et al.<sup>70</sup> 2019 revela que el 65,5% (115) mantienen sus niveles de glucosa de forma inadecuada, 34,5% (60) adecuado.

Mantener la glucemia en niveles normales hace referencia en tener la glucosa dentro los parámetros saludables, según la asociación latinoamericana de diabetes (ALAD) los valores en ayunas deben ser 70 a 100 mg/dl y menor de 140mg/dl luego de 2 horas de haber ingerido alimentos.<sup>71</sup>

Una vez más, el déficit del autocuidado va relacionado al poco y escaso conocimiento, agregado a ello también el estado socioeconómico de los pacientes, lo cual quedo expuesto durante la aplicación de las encuestas, ya que muchos de ellos refieren no conocer con exactitud los valores normales, los signos de alarma de una hiperglucemia o hipoglucemia y no cuentan con glucómetro en domicilio por lo que saben de sus valores cuando tienen sus citas con el endocrinólogo que son 1 vez al mes o cada 3 meses, y de los pocos pacientes que cuentan con el dispositivo no saben manejarlo, pidiendo apoyo de otros familiares.

Es lamentable ver que en pleno siglo XXI, existiendo la tecnología, páginas y guías confiables como son: FDI, ALAD, OMS, OPS, MINSA, ASPPIED entre otros, enfocados en la prevención y cuidado de la diabetes. Los estudios dan a conocer la falta de educación de los pacientes, aumentando las estadísticas de sufrir complicaciones por el mal manejo de la glucosa. El Dr. Mendoza Cabrera<sup>72</sup> 2022, refiere lo siguiente: “La incidencia y prevalencia de la diabetes aumenta de forma preocupante, más aun cuando el 15% de ellos sufrirá una ulcera alguna vez en su vida y de ella un alto porcentaje llegará a la amputación mayor o menor de sus miembros inferiores”

No queda duda, que se necesita hacer un trabajo multidisciplinario en los tres niveles de atención. El enfoque de enfermería es integral, abarca los distintos aspectos del paciente. La educación ante una enfermedad crónica facilita al paciente y familia tener acciones positivas, de manera que podrá prevenir, retrasar o disminuir las complicaciones que afectan las dimensiones físicas, económicas y emocional <sup>73,74</sup>

## V. CONCLUSIONES

- En general, los pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2, del consultorio externo de endocrinología presentaron un autocuidado regular.
- Se observa que los pacientes adultos con DM2 presentaron un autocuidado regular respecto a las cuatro dimensiones como: dieta, actividad física, cuidado de los pies y glucemia en valores normales.

## **VI. RECOMENDACIONES**

- Se sugiere a los profesionales del HSB, implementar estrategias que promuevan un autocuidado responsable en los pacientes con DM2 mientras se encuentren en las áreas de espera.
- Para la licenciada de enfermería del consultorio externo de endocrinología se sugiere juntamente con la licenciada de nutrición implementar sesiones educativas acerca de la alimentación saludable (consumo y beneficio de verduras, frutas y pescado). Además, realizar con apoyo de material visual sesiones educativas sobre el cuidado de los pies (secado, corte de uñas, zapatos, medias entre otros). También, se sugiere reforzar los beneficios de la actividad física, fortaleciendo dicha práctica con sesiones demostrativas de ejercicios pasivos y activos.
- A la comunidad científica se recomienda realizar investigaciones sobre el trabajo de promoción a la salud que realizan los profesionales de la salud en cuanto a la diabetes en los distintos niveles de atención.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Internacional Diabetes Federación [internet]. IDF; c2024. Datos y cifras [citado el 1 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
2. Estadista [internet]. 2023. Ranking de los países con mayor número de enfermos de diabetes en 2021 [citado el 1 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://es.statista.com/estadisticas/612458/paises-con-mayornumero-de-personas-con-diabetes/>
3. Internacional Diabetes Federación [internet]. IDF; c2024. 1 de cada personas viven con diabetes [citado el 1 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://idf.org/es/>
4. Internacional Diabetes Federación [internet]. IDF; C2024. La diabetes en el mundo 2021 [citado el 1 de agosto de 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
5. Organización mundial de la salud [internet]. OMS; c2023. Diabetes: perfil de países, carga de la enfermedad [citado el 1 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes#:~:text=La%20diabetes%20es%20una%20de,complicaciones%20y%20la%20mortalidad%20prematura>

6. Organización Panamericana de la salud [internet]. OPS; c 2023. Diabetes [citado el 1 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
7. Internacional Diabetes Federación [internet]. IDF; c2024. Sobre la diabetes [citado el 1 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://idf.org/es/about-diabetes/diabetes-facts-figures/>
8. Internacional Diabetes Federación [internet]. IDF Diabetes Atlas; C2021. Perú [citado el 2 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: <https://diabetesatlas.org/data/en/country/156/pe.html>
9. Ministerio de salud [internet]. Lima: Minsa; c 2024. CDC Perú: El 96,5% de la población diagnosticada con diabetes tiene diabetes tipo 2 [citado el 2 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: <https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-el-965-de-la-poblacion-diagnosticada-con-diabetes-tiene-diabetes-tipo-2/>
10. Instituto Nacional de estadísticas e informática [internet]. Lima: INEI ; c2023. Perú: Enfermedades No Transmisibles 2023 [citado el 2 de agosto de 2024]; [1pantalla]. Disponible de: [https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/SALUD/ENFERMEDADES\\_ENDES\\_2023.pdf](https://proyectos.inei.gob.pe/endes/2023/SALUD/ENFERMEDADES_ENDES_2023.pdf)
11. Sala situacional de diabetes [internet]. Lima: Minsa; c2024: Perú 2024 [citado el 4 de agosto 2024];[1pantalla]. Disponible de: [https://app7.dge.gob.pe/maps/sala\\_diabetes/](https://app7.dge.gob.pe/maps/sala_diabetes/)
12. Ministerio de salud [internet]. Lima: MINSA; c2024. ¿Qué es la diabetes? [citado el 4 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/15369-que-es-la-diabetes>

13. 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 [citado el 4 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
14. Ministerio de Salud [internet]. Lima: Minsa; c2024: Norma técnica de salud para la vigilancia epidemiológica de diabetes [citado el 4 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: [https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vigilancia/vigilancia\\_2024\\_19\\_165142.pdf](https://www.dge.gob.pe/epipublic/uploads/vigilancia/vigilancia_2024_19_165142.pdf)
15. MedlinePlus [internet]. Usa; c2024: Diabetes [citado el 4 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: <https://medlineplus.gov/spanish/ency/article/001214.htm#:~:text=La%20diabetes%20tipo%20%20es,enfermedad%20a%20ni%C3%B1os%20y%20adolescentes.>
16. National institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases [internet]. Usa; c2023: ¿Que es la diabetes? [citado el 4 de agosto 2024]; [1Pantalla]. Disponible de: <https://www.niddk.nih.gov/health-information/informacion-de-la-salud/diabetes/informacion-general/que-es>
17. National library of Medicine [internet]. Usa; c2022: Definiciones de autocuidado según la OMS [citado el 4 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK586739/>

18. Ministerio de salud [internet]. Lima: Minsa; c2016: Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 [citado el 4 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
19. Naranjo Hernández Y, Alejandro Concepción J. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Gac Méd Espirit [internet]. 2017 [citado 5 de agosto 2024],19 (6) :2-9. Disponible de: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009)
20. León Rodríguez J. Enfermería ciencia y arte de cuidado. Rev. Cubana Enfermer [internet]. 2006 [citado el 5 de agosto 2024], 22(4). Disponible de:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192006000400007&lng=es)
21. Gallegos Torres [Internet]. 2019. El papel del personal de enfermería en la educación para la salud [citado el 5 de agosto 2024]; Horiz Enferm, 30,3,271-285. Disponible de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/05/1223572/271-285.pdf>
22. Prado solar T, Gonzales reguera J. Teoría déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para la calidad en la atención. Med. Electron [internet]. 2014 [citado el 5 de agosto 2024], 36 (6) Disponible de:[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S160889212017000300009#:~:text=El%20autocuidado%20es%20una%20funci%C3%B3n,es%20un%20sistema%20de%20acci%C3%B3n](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S160889212017000300009#:~:text=El%20autocuidado%20es%20una%20funci%C3%B3n,es%20un%20sistema%20de%20acci%C3%B3n).

23. Chunga Huamán E. Autocuidado y riesgo de pie diabético en los pacientes del hospital I [Tesis de licenciatura en internet]. Ferreñafe: Universidad señor de Sipán; 2019 [citado el 7 de agosto 2024]. 57 p. Disponible de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9438/Chunga%20Huam%C3%A1n%20Edwin%20Alberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
24. Osnayo Quispe M. Medidas de autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II [Tesis de licenciatura en internet]. Huancavelica: Universidad nacional de Huancavelica; 2020 [citado el 7 de agosto 2024]. 130 p. Disponible de: <https://apirepositorio.unh.edu.pe/server/api/core/bitstreams/9d543030-2add-4d21-a8ff-7885791f78f1/content>
25. Suarez Meza M. Autocuidado en pacientes diabéticos de 35 a 65. [Tesis de licenciatura en internet]. Ecuador: Universidad estatal península de santa elena; 2021 [citado el 7 de agosto 2024]. 70 p. Disponible de: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/6472/1/UPSE-TEN-2021-0143.pdf>
26. Tema central [internet]. Complicaciones de la diabetes mellitus, diagnóstico y tratamiento [citado el 7 de agosto 2024]; [1pantalla]. Disponible de: <https://www.elsevier.es/index.php?p=revista&pRevista=pdfsimple&pii=S1138359301739317&r=40>
27. Hospital Nacional Sergio E. Bernales [internet]. Lima; c2022. Sala Situacional Enero – Mayo 2022 [citado el 8 de agosto 2024] ; [1 pantalla].

- Disponible de: <https://hnseb.gob.pe/repositorio-principal/epidemiologia/sala-situacional/2022/SALA-SITUACIONAL-2022.pdf>
28. Organización panamericana de salud [internet]. OPS; Portal de Datos sobre Enfermedades No Transmisibles, Salud Mental, y Causas Externas [citado el 8 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.paho.org/es/enlace>
29. Mendoza Arana P. La viralización de las enfermedades no transmisibles [internet]. Lima: Universidad nacional san marcos; 2023 [citado el 8 de agosto 2024]. 3p. Disponible de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8845834>
30. International Diabetes Federación [internet]. IDF Diabetes Atlas [citado el 8 de agosto 2024]. Disponible de: <https://revistasad.com/index.php/diabetes/article/view/128#:~:text=Se%20predice%20que%20para%20el,m%C3%A1s%20que%20en%20su%20tratamiento.>
31. Gobierno del Perú [internet]. Lima: Gob.P; c2022. Minsa brinda recomendaciones para prevenir el pie diabético [citado el 10 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/585421-minsa-brinda-recomendaciones-para-prevenir-el-pie-diabetico>
32. Asociación latinoamericana de diabete [internet]. ALAD. Epidemiología de la diabetes tipo 2 en Latinoamérica [citado el 10 de agosto 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.revistaalad.com/pdfs/060303cp1.pdf>

33. Alafarpe [internet]. Diabetes y su presupuesto en el Perú [citado el 10 de agosto 2024];[1 pantalla]. Disponible de: <https://alafarpe.org.pe/diabetes-y-su-presupuesto-en-el-peru/>
34. Anyosa Torres L. Autocuidado y calidad de vida de pacientes diabéticos tipo 2 [Tesis para licenciatura en internet]. Lima: Universidad Nacional Villa real; 2024 [citado el 1 de septiembre 2024]. 61 p. Disponible de: [https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8575/UNFV\\_FMHU\\_Anyosa%20Torres%20Fernando\\_Titulo%20profesional\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/8575/UNFV_FMHU_Anyosa%20Torres%20Fernando_Titulo%20profesional_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
35. Campoverde Villanueva F. Funcionalidad familiar y autocuidado en personas con diabetes mellitus tipo 2 [Tesis para licenciatura en internet]. Chiclayo: Universidad católica santo toribio ; 2019 [citado el 1 de septiembre 2024]. 124 p. Disponible de: <https://revistas.usat.edu.pe/index.php/cietna/article/view/633/1234>
36. Huapaya rueda j. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos [Tesis para licenciatura en internet]. Lima: Universidad científica del sur; 2021 [citado el 4 de septiembre 2024]. 75p. Disponible de: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2546/tl-huapaya%20j-morales%20j-ext.pdf?sequence=1&isallowed=y>
37. Organización Mundial de la salud [internet]. OMS; c2024. Autocuidado para la salud y el bienestar [citado el 6 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/self-care-for-health-and-well->



- [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion\\_ChipanaCasio\\_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion_ChipanaCasio_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
43. Fernández Huacho M. Autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2 [Tesis para licenciatura en internet]. Cusco: Universidad Andina de cusco; 2024 [citado el 9 de septiembre 2024]. 127 p. Disponible de: [https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6348/Silvia\\_Tesis\\_bachiller\\_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uandina.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12557/6348/Silvia_Tesis_bachiller_2024.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
44. Vitalia [internet]. 2020. Nutrición [citado el 9 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://vitalia.es/bibliosalud/nutricion/que-es>
45. Durán Agüero S, Carrasco Piña E, Araya Pérez M. Alimentación y diabetes. Nutr. Hosp. [Internet]. 2012 [citado 2024 septiembre 2024]; 27 (4): 1031-1036. Disponible de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0212-16112012000400010](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0212-16112012000400010)
46. Alimentación inadecuada: Factor clave en el desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 [internet]. 2022 [citado el 9 de septiembre 2022]. Disponible de: <https://revistadiabetespr.com/alimentacion-inadecuada-factor-clave-en-el-desarrollo-de-diabetes-mellitus-tipo-2-2/>
47. Hernández Pablo M, Mata Claret L, Lares Mary V. Indicé glicémico y carga glucémica de las dietas de adultos diabéticos y no diabéticos. An Venez Nutr [Internet]. 2013 [citado el 10 de septiembre 2024] ; 26 (1): 5-13. Disponible de: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0798-07522013000100002&lng=es.](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-07522013000100002&lng=es)

48. Un Blog De Baptist Health South Florida [internet]. 2024. La diabetes y la nutrición: Los carbohidratos saludables y los carbohidratos poco saludables [citado el 15 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://baptisthealth.net/es/baptist-health-news/diabetes-and-nutrition-healthy-carbs-vs-unhealthy-carbs>
49. Phyllis A. Recetas nutritivas que curan. 4ª ed.vol.2. Usa: avery; 2015. 957p.
50. Oasis. [internet]. 2023. Mariscos y pescados: una excelente opción para prevenir y combatir la diabetes [15 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://eloasismariscos.com/mariscos-y-pescados-una-excelente-opcion-para-prevenir-y-combatir-la-diabetes/>
51. Torres Castillo V. Conocimiento sobre autocuidado y la practica del paciente con DM2.[tesis para licenciada en enfermería].Lima: Universidad Norbert Wiener; 2023 [citado el 15 de septiembre 2024]. 83p  
Disponible de: [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10937/T061\\_40247626\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/10937/T061_40247626_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
52. Vílchez cornejo J. Factores asociados a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres hospitales de Ucayali. [internet]. 2020 [citado el 15 de septiembre 2024], Rev. Fac. Med. Hum. Abril 2020; 20 (2): 254-260. Disponible de: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-254.pdf>
53. Chipana Casio. Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 [tesis para licenciada de enfermería]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia;

- 2021 [citado el 17 de septiembre del 2024]. 56p Disponible de:  
[https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion\\_ChipanaCasio\\_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion_ChipanaCasio_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
54. Organización Mundial de la Salud. [internet]. OMS; c2024. Actividad Física [citado el 17 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de:  
<https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
55. Diabetes y ejercicio. Sociedad española de diabetes. [Internet]. 2020 [citado el 18 de septiembre 2024]. Disponible de:  
<http://www.diabetesmadrid.org/wp-content/uploads/2015/07/Diabetes-y-Ejercicio-%C2%B7-SED.pdf>
56. Ortega Oviedo E, Berrocal Narváez N. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 [internet]. ISSN-e 2619-4945. 2019; 3(2): 18-26 [citado el 19 de septiembre 2024]. Disponible de:  
<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
57. Nieto Martínez R. Actividad física en la prevención y tratamiento de la diabetes [Internet]. 1690-3110 [citado el 19 de septiembre 2024]. Disponible de:  
[http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102010000200003](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102010000200003)
58. López Ovelar H, Careaga María L. Nivel de conocimiento sobre educación y autocuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus que reciben atención multidisciplinaria. Rev. salud pública Parag. [Internet]. 2024 [citado el 19 de septiembre 2024] ; 14 ( 1 ): 34-

39. Disponible de:  
[http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2307-33492024000100034](http://scielo.iics.una.py/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2307-33492024000100034)
59. Chunga Huamán E. Autocuidado y riesgo de pie diabético en los pacientes del Hospital I “Agustín Arbulu Neyra” [tesis para licenciada en enfermería]. Ferreñafe: Universidad señor de Sipán; 2021 [citado el 19 de septiembre]. 57p Disponible de:  
<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/9438/Chunga%20Huam%C3%A1n%20Edwin%20Alberto.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
60. Carvalho Neto F, Rodríguez da silva. Conocimiento, práctica e impedimentos del autocuidado de los pies en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Cogitare Enferm. [Internet]. 2022 [citado el 20 de septiembre 2024]; 27 (13) : e87106. Disponible de:  
<https://www.scielo.br/j/cenf/a/J5CFQ9XrcFPDnDBq7VHXyjj/?format=pdf&lang=es>
61. Goyzueta A, Consuelo Cervantes S. Nivel de autocuidado de los pies en pacientes diabéticos de un hospital de Lima Norte. Health Care & Global Health.[internet]. 2020 [citado el 21 de septiembre 2024]. 4 (2) : 56-64. Disponible de:  
<https://revista.uch.edu.pe/index.php/hgh/article/view/71/81>
62. Pie Diabético: Tratamiento. Ulceras net. [internet]. 2023 [citado el 21 de septiembre 2024]. Disponible de:  
<https://ulceras.net/monografico/97/83/pie-diabetico-tratamiento.html>

63. Pie diabetico-definicion y tratamientos. [internet]. 2020 [citado el 21 de septiembre 2024]. Disponible de: <http://visionmedica.com/noticias-de-la-medicina/48-pie-diabetico.html>
64. Ministerio de salud [internet]. MINSA; c2023. Minsa brinda recomendaciones para prevenir el pie diabético [citado el 22 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/585421-minsa-brinda-recomendaciones-para-prevenir-el-pie-diabetico>
65. Sdomedical [internet]. 2023. Pie Diabético: Ulceras [citado el 22 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://ulceras.net/monografico/97/83/pie-diabetico-tratamiento.html>
66. Cabañas santos B. [Internet] . 2020. Importancia del papel del enfermero en la salud [citado el 22 de septiembre 2024]; [1 pantalla]. Disponible de: <https://www.npunto.es/revista/26/importancia-del-papel-del-enfermero-en-la-salud-escolar>
67. Clínica Universidad de Navarra [internet]. 2023. Cómo debe cuidar sus pies una persona con diabetes [citado el 22 de septiembre 2024];[1 pantalla]. Disponible de: <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/cuidados-casa/cuidado-pies-diabetico>
68. Puelles Santa Cruz. Autocuidado y conocimientos sobre complicaciones de la diabetes [Tesis para licenciatura en internet]. Chiclayo: Universidad señor de Sipán; 2021 [citado el 22 de septiembre 2024]. 54 p. Disponible de:<https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11265/>

Puelles%20Santa%20Cruz%20Narda%20Sugey.pdf?sequence=1&isAllowed=y

69. Pantaleón Bances J. Practicas de autocuidado en pacientes con diagnostico de diabetes mellitus centro de salud José Olaya. [tesis para licenciada de enfermería].Pimentel: Universidad señor de Sipán; 2024 [citado el 22 de septiembre 2024]. 51p. Disponible de: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/12676/Pantaleon%20Bances%2C%20Juana%20%26%20Vasquez%20Rodas%2C%20Julia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
70. Aguayo verdugo N, Valenzuela Suazo s. Autocuidado, alfabetización en salud y control glicémico en personas con diabetes mellitus tipo 2. cienc. enferm. [internet]. 2019 [citado el 23 de septiembre 2024] ; 25 : 21. Disponible de: [https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0717-95532019000100217](https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-95532019000100217)
71. Asociación Latinoamericana de diabetes. [internet]. ALAD; c2019. Guías ALAD sobre el Diagnóstico, Control y Tratamiento de la Diabetes Mellitus Tipo 2 [citado el 23 de septiembre 2024]. Disponible de: [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1695-61412017000100634#B10](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412017000100634#B10)

72. Mendoza Cabrera H. Colegio Médico del Perú. [internet]. 2021. Pie diabético [citado el 23 de septiembre 2024]. Disponible de: <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5772.pdf>
73. Ifses. [internet]. 2024. Guía básica enfermera para la promoción de la salud; [1 pantalla]. Disponible de: <https://ifses.es/la-promocion-de-la-salud/#:~:text=La%20promoci%C3%B3n%20de%20la%20salud%20implica%20fomentar%20h%C3%A1bitos%20saludables%20y,estr%C3%A9s%20y%20la%20salud%20mental.>
74. Ulloa sabogal I, mejía Arciniegas C. Proceso de enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. rev. cuba. enferm. [internet]. 2017 [citado el 24 de septiembre 2024]; 33 (2). Disponible de: <https://revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174/269>



## VII. ANEXOS

### ANEXO 1: INSTRUMENTO

#### CUESTIONARIO

#### AUTOCUIDADO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES ADULTOS DEL CONSULTORIO DE ENDOCRINOLOGIA DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES, 2024

Buenos días, mi nombre es Cristina Lachi Perez, Bachiller en enfermería de la Universidad San Martín de Porres, en esta oportunidad me es grato dirigirme a Ud.

Para hacerle llegar el presente cuestionario que tiene como finalidad obtener información sobre el Autocuidado en pacientes diabéticos mellitus tipo 2. Es de carácter ANONIMO y los resultados que se obtengan serán de uso exclusivo para la investigación. Agradezco anticipadamente su participación.

#### Datos Generales:

##### Sexo:

- Femenino   
Masculino

##### Tiempo de diagnóstico:

- Menos de 1 año   
4 a 5 años   
6 a 10 años   
11 a 20 años   
Mas de 20 años

##### Edad : Menos de 40 años

- 40 a 50 años   
50 a 59 años   
Mas de 60 años

##### Labora:

- Si   
No

##### Grado de instrucción:

- Primaria incompleta   
Primaria completa   
Secundaria incompleta   
Secundaria completa   
Grado superior

##### Enfermedad agregada:

---

**CONTENIDO:** Marcar con una X su respuesta

| <b>DIETA</b>   | <b>Siempre</b> | <b>A veces</b> | <b>Nunca</b> |
|--|----------------|----------------|--------------|
| 1. ¿Usted consume verduras como: betarraga, nabo, zanahoria, yuca, y calabaza?                                       |                |                |              |
| 2. ¿Usted consume frutas como: sandía, mango, plátano, uvas y melón?   |                |                |              |
| 3. ¿Usted consume arroz y fideos comunes, pan blanco, papas fritas o salteadas?                                      |                |                |              |
| 4. ¿Usted ha consumido más de dos vasos de bebidas alcohólicas?  |                |                |              |
| 5. ¿Usted consume productos de pastelería, bebidas azucaradas y comida chatarra?                                     |                |                |              |
| 6. ¿Usted consume pescado, menos de dos veces a la semana?   |                |                |              |
| <b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>  |                |                |              |
| 7. ¿Realiza ejercicios o caminatas de forma habitual o 3 veces a la semana durante 15 a más minutos?                 |                |                |              |
| 8. ¿Mide los niveles de glucosa (azúcar en sangre) antes y después de hacer ejercicios o caminatas?                  |                |                |              |
| 9. ¿Después de hacer ejercicio, se revisa los pies para ver si tiene cortaduras, llagas, hinchazón o enrojecimiento? |                |                |              |
| 10. ¿Lleva consigo jugos o tabletas de glucosa al realizar ejercicios o caminatas?                                   |                |                |              |
| 11. ¿Controla su peso frecuentemente?  |                |                |              |
| 12. ¿Realiza actividades físicas sin dejar más de 2 días consecutivos?   |                |                |              |
| <b>CUIDADO DE LOS PIES</b>   |                |                |              |
| 13. ¿Usted realiza el aseo de sus pies y los seca suavemente?  |                |                |              |
| 14. ¿Cuándo le aparece un callo, herida o lesiones en los pies, acude a consulta con un especialista?                |                |                |              |
| 15. ¿Usted inspecciona diariamente sus pies?   |                |                |              |
| 16. ¿Usted utiliza zapatos holgados para evitar heridas en los pies?   |                |                |              |
| 17. ¿Usted utiliza medias de algodón que no le ajustan el pie?   |                |                |              |
| <b>MANTENER GLICEMIA EN VALORES NORMALES</b>   |                |                |              |
| 18. ¿Controla sus niveles de glucosa?  |                |                |              |
| 19. ¿Lleva registros de sus niveles de glucosa?  |                |                |              |
| 20. ¿Usted toma los medicamentos indicados por el médico?  |                |                |              |
| 21. ¿Asiste a las citas programados por el especialista endocrinólogo?   |                |                |              |
| 22. ¿Usted mantiene la glucosa en condiciones normales?  |                |                |              |

Autor: Yana Pari Lesly

## ANEXO 2: OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

| VARIABLE    | DEFINICIÓN OPERACIONAL   | DIMENSIONES                           | INDICADORES  | ESCALA DE MEDICIÓN  |
|-------------|--|---------------------------------------|--|---|
| Autocuidado | El autocuidado es definido por la OMS como "la capacidad de individuos, familias y comunidades para promover la salud, prevenir enfermedades, mantener la salud y hacer frente a las enfermedades y discapacidad con o sin el apoyo de un proveedor de atención médica". | Dieta                                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Usted consume verduras como: betarraga, nabo, zanahoria, yuca y calabaza</li> <li>*Consumir frutas como: sandía, mango, plátano, uvas y melón</li> <li>*Consumir arroz y fideos comunes, pan blanco, papas fritas o salteadas</li> <li>*Usted ha consumido mas de 2 vasos de bebidas alcohólicas</li> <li>*Consumir productos de pastelería, bebidas azucaradas y comida chatarra</li> <li>*Consumir pescado, menos de dos veces a la semana</li> </ul>  | <p style="text-align: center;">Nunca : 1<br/>A veces : 2<br/>Siempre :3</p> |
|             |  | Ejercicios físicos                    | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Realizar ejercicios o caminatas de forma habitual o 3 veces a la semana durante 15 a más minutos</li> <li>*Medir los niveles de glucosa antes y después de hacer ejercicios o caminatas</li> <li>*Después de hacer ejercicio, se revisa los pies para ver si tiene cortaduras, llagas, hinchazón o enrojecimiento</li> <li>*Llevar consigo jugos o tabletas de glucosa al realizar ejercicios o caminatas</li> <li>*Controlar peso frecuentemente</li> <li>*Realizar actividades físicas sin dejar más de 2 días consecutivos</li> </ul> |   |
|             |  | Cuidado de los pies                   | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Realiza el aseo de sus pies y los seca suavemente</li> <li>* Cuando le aparece un callo, herida o lesiones en los pies, acude a consulta con un especialista</li> <li>*Inspeccionar diariamente sus pies</li> <li>*Utiliza zapatos holgados para evitar las heridas de los pies</li> <li>*Utilizar medias de algodón que no le ajustan el pie</li> </ul>   |   |
|             |  | Mantener glicemia en valores normales | <ul style="list-style-type: none"> <li>*Controla sus niveles de glucosa</li> <li>*Llevar registros de sus niveles de glucosa</li> <li>*usted toma los medicamentos indicados por el médico</li> <li>*Asistir a las citas programados por el especialista Endocrinólogo</li> <li>*Mantener la glucosa en condiciones normales</li> </ul>  |   |

# ANEXO 3: CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DEL HOSPITAL SERGIO E. BERNALES

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



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

N° 00084-2024

CONSTANCIA DE DECISIÓN ÉTICA

El Comité Institucional de Ética en Investigación del Hospital Nacional Sergio E. Bernalles (CIEI-HNSEB) hace constar que el protocolo de investigación denominado: "Autocuidado sobre la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes adultos del consultorio de endocrinología del Hospital Sergio Bernalles, Junio – Setiembre 2024" fue **APROBADO** bajo la modalidad de **REVISIÓN EXPEDITA**.

**Investigador:**

**Cristina Lachi Pérez**

El protocolo de investigación aprobado corresponde a la **versión 01** de fecha **11 de julio**.

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 11 de julio de 2024 hasta el 10 de julio de 2025, 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, 11 de julio de 2024.



MINISTERIO DE SALUD  
HOSP NAC SERG E BERNALES

YESSICA IRIS SALAZAR QUIROZ  
PRESIDENTE DEL COMITÉ  
INSTITUCIONAL DE ÉTICA  
EN INVESTIGACIÓN



