



FACULTAD DE MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SU ENFERMEDAD EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2
HOSPITALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA
INTERNA, CIRUGÍA Y GINECOLOGÍA DE DOS HOSPITALES DE
ESSALUD**

**PRESENTADA POR
ANTONI NELSON OSORIO MENDOZA**

**ASESOR
MÉDICO GERIATRA JUAN LEGUÍA CERNA**

**TESIS
PARA OPTAR AL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

CHICLAYO – PERÚ

2019



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 MEDICINA HUMANA

**NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SU ENFERMEDAD EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2
HOSPITALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA,
CIRUGÍA Y GINECOLOGÍA DE DOS HOSPITALES DE ESSALUD**

TESIS

**PARA OPTAR
EL TÍTULO DE MÉDICO CIRUJANO**

**PRESENTADO POR
ANTONI NELSON OSORIO MENDOZA**

**ASESOR
MÉDICO GERIATRA JUAN LEGUÍA CERNA**

PIMENTEL, PERÚ

2019

JURADO

Presidente: María Susana Picón Pérez, magíster en Ciencias de la Educación con mención en Investigación y Docencia

Miembro: Oscar Reluz Salazar, magíster en Ciencias con mención en Gerencia de Servicios de Salud

Miembro: Nelly Ríos Vera, magíster en Docencia Universitaria y Gerencia Educativa.

DEDICATORIA

A mis padres y hermano por su apoyo incondicional, sus consejos e infinita comprensión, porque siempre estuvieron para ayudarme a levantarme en los momentos difíciles y brindarme los recursos necesarios para lograr mis objetivos.

Por jamás dejar de creer en mí, por ser ese apoyo necesario para volver a emprender la carrera de la vida, aun cuando yo había perdido la fe. Gracias por confiar en mí.

A mi abuela Jovita, por estar siempre pendiente de mi avance y desempeño. Por ser mi segunda madre, gran amiga y confidente.

A mis amigos más cercanos, esos que puedo llamar hermanos, por su compañía en mi vida universitaria.

AGRADECIMIENTOS

Este proyecto es el resultado del esfuerzo conjunto de todos los que contribuyeron para su realización; por eso quiero agradecer a mis asesores, que con sus consejos y apoyo fue posible llevar a cabo este proyecto.

A los Dres., Cristian Diaz Velez y Eduardo Vergara Wekselman, por su tiempo y asesorías.

A mis padres por su apoyo moral y financiero para la realización del proyecto.

ÍNDICE

	Págs.
Portada	i
Jurado	ii
Dedicatoria	iii
Agradecimientos	iv
Índice	v
Resumen	vi
Abstract	vii
I. INTRODUCCIÓN	1
II. METODOLOGÍA	3
III. RESULTADOS	5
IV. DISCUSIÓN	10
CONCLUSIONES	13
RECOMENDACIONES	14
FUENTES DE INFORMACIÓN	
¡Error! Marcador no definido.	
ANEXOS	

RESUMEN

Objetivo: El objetivo de este estudio fue el determinar el nivel de conocimiento sobre su enfermedad en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 hospitalizados en el Hospital Luis Heysen Inchaustegui y el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo en enero a abril del 2018. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo transversal - observacional con un enfoque cuantitativo, en los meses de enero – abril del 2018, en pacientes diabéticos hospitalizados, de los Hospitales Luis Heysen Inchaustegui y Almanzor Aguinaga Asenjo. Se consideró a los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus hospitalizados por cualquier causa, independientemente de edad, sexo y nivel de instrucción, y que aceptaron participar del estudio. Los que por alguna complicación o deficiencia no pudieron responder a las preguntas, fueron excluidos. Se utilizó el instrumento de Chunga M, Vásquez C y colaboradores, validado cuantitativamente con un alfa de Cronbach global de 0.76 y Kuder-Richardson de 0.65. **Resultados:** Se encuestó a 107 pacientes, 5 de los pacientes hospitalizados decidieron no participar. La edad media fue de 59.42, DE: 12.07. Los pacientes fueron en su mayoría ancianos. Predominó el género masculino, el tiempo de diagnóstico promedio fue 11.21 con desviación estándar de 9.34, mediana 9. La menor edad fue 22. **Conclusiones:** El nivel de conocimiento que presentaron los pacientes fue deficiente. Se sugiere la formación de grupos de charlas informativas para potenciar sus conocimientos sobre la enfermedad.

Palabras clave: Diabetes mellitus tipo 2, conocimiento, paciente. (FUENTE: DeCS-BIREME)

ABSTRACT

Objective: The study's objective was to determine the level of knowledge about their disease in patients with Type 2 Diabetes Mellitus hospitalized at the Luis Heysen Inchaustegui Hospital and the Almanzor Aguinaga Asenjo Hospital January - March 2018. **Methods:** A cross-sectional descriptive study was carried out. observational with a quantitative approach, in the months of January - March 2018, in hospitalized diabetic patients, of the Hospitals Luis Heysen Inchaustegui and Almanzor Aguinaga Asenjo. Patients diagnosed with Diabetes Mellitus hospitalized for any reason, regardless of age, sex and level of education, and who agreed to participate in the study were considered. Those who by some complication or deficiency could not answer the questions were excluded. The instrument of Chunga M, Vásquez C and collaborators was used, validated quantitatively with a global Cronbach alpha of 0.76 and Kuder-Richardson alpha of 0.65. **Results:** It was surveyed 107 patients, 5 of the hospitalized patients decided not to participate. The average age was 59.42, SD: 12.07. The patients were mostly elderly. The male gender predominated; the average diagnosis time was 11.21 with standard deviation of 9.34, median 9. The younger age was 22. **Conclusions:** The level of knowledge presented by the patients was deficient. It is suggested the formation of groups of informative talks to enhance their knowledge about the disease.

Key words: Type 2 diabetes mellitus, knowledge, patient. (SOURCE: **MeSH**)

I. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS), la prevalencia de diabéticos ha aumentado desde 1980 hasta 2014 desde 4.7% a 8.5%, siendo que el aumento ha sido mayor en los países de bajos recursos (1). En México se estima que para 2030, dicha prevalencia alcanzaría de 12 a 18%, y para 2050, de 14 a 22%. (2)

En un estudio realizado en México en el 2015, en una unidad de Medicina Familiar, Gómez y col. demostraron que sólo el 62% de pacientes diabéticos tenían un nivel de conocimiento adecuado sobre su enfermedad (3). En el 2014 en México utilizando el cuestionario validado al español por Campo y colaboradores (4), Meneses y col. obtuvieron que de 150 pacientes muestra del estudio, sólo 2% tienen un nivel de conocimiento aceptable sobre Diabetes Mellitus (5). En un estudio similar en Cuba por Casanova y col (6) en el 2010 donde se estudiaron adultos mayores diabéticos, se demostró que el nivel de conocimiento de estos pacientes sobre diabetes mellitus, también era deficiente.

En el Perú, en el año 2013, Mamani y cols (7), estudiando el nivel de conocimiento de jóvenes adultos de 20 a 30 años sobre diabetes mellitus, concluyeron que el 72% de estos pacientes tenían un nivel deficiente, en 2008 en otro estudio similar, se encontró un 12.9% de nivel adecuado de conocimiento (8).

El conocimiento que un paciente diabético debe tener sobre su enfermedad, así como los cuidados, son factores importantes en la evolución clínicamente a lo largo de su enfermedad (9). De acuerdo a la experiencia como profesionales de la salud, es posible afirmar, que la educación de los pacientes sobre su enfermedad, es una herramienta esencial en el control glicémico y ayuda a evitar complicaciones agudas, y ralentizar las crónicas (10).

En un estudio realizado en Perú, en el 2018, donde se determinó el nivel de conocimientos sobre su enfermedad y sus complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se encontró que la media de edad fue de 58.3 años, la

mayoría fueron mujeres, el tiempo promedio de enfermedad fue de 8.4 años y que el nivel de conocimientos fue predominantemente intermedio (11).

Según González J (12), “Los niveles de conocimiento se derivan del avance en la producción del saber y representan un incremento en la complejidad con que se explica o comprende la realidad”.

La American Diabetes Association, además de establecer los diferentes cuidados que los pacientes deben tener, acentúa que la educación juega un papel muy importante en el enfermo, y que debería también formar parte de su entorno (13).

Por todo lo expuesto anteriormente, el objetivo de este trabajo fue determinar el nivel de conocimiento que los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 hospitalizados en el Hospital Luis Heysen Inchaustegui y el Hospital Almanzor Aguinaga Asenjo entre enero y abril de 2018, tienen sobre su enfermedad.

II. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio descriptivo transversal - observacional con un enfoque cuantitativo, en los meses de enero a abril de 2018, en pacientes diabéticos hospitalizados en los servicios de Ginecología, Medicina y Cirugía, de los Hospitales Luis Heysen Inchaustegui y Almanzor Aguinaga Asenjo. Se tomó a toda la población y se consideró como criterios de inclusión a aquellos pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus hospitalizados por cualquier causa, independientemente de edad, sexo y nivel de instrucción, y que aceptaron participar del estudio. Se excluyeron a aquellos, que por alguna complicación o deficiencia no pudieron responder a las interrogantes del cuestionario.

Se utilizó el instrumento realizado por, Chunga M y col (14), quienes en un estudio descriptivo – transversal en dos hospitales de la Región Lambayeque en 2013, validaron un cuestionario que mide el nivel de conocimiento de los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 sobre su enfermedad, el alfa de Cronbach global es 0.76, el de Kuder-Richardson es 0.65.

El cuestionario consta de 17 preguntas, las preguntas 1 a 13 son de respuesta única y para las últimas 4, se necesita una combinación establecida de alternativas para ser correctas.

Para determinar el nivel de conocimientos se consideraron percentiles, es decir, un conocimiento adecuado a partir del percentil 80 para lo cual debería responder de 14 a más respuestas correctas, un conocimiento intermedio desde el percentil 50 hasta el 79 que se obtiene respondiendo de 11-13 respuestas correctas e inadecuado por debajo del percentil 50 de 10 o menos respuestas correctas (14).

A su vez se realizó una hoja de recolección de datos que incluye edad, tiempo de diagnóstico, sexo, grado de instrucción, estado civil y si presenta alguna otra enfermedad además de la Diabetes Mellitus. No se indago por nombres, o algún dato que pudiese identificar a los pacientes.

Se procedió a entregar el cuestionario el cual fue llenado por los pacientes; para los pacientes que por algún motivo no pudieron leer el documento, pero si

estaban en facultad de responder las preguntas se procuró leer cada pregunta y alternativas marcando la respuesta que ellos consideraban correcta.

Teniendo los datos de recolección se procedió al ingreso de información a una base de datos, así como la tabulación y el procesamiento de los datos se desarrollaron mediante la utilización de números absolutos y porcentajes con ayuda del programa estadístico SPSS (por sus siglas en inglés: Statistical Package of the Social Sciences), finalmente se resumió la información en tablas para su presentación.

Para la estadística descriptiva se analizaron variables cuantitativas y cualitativas, de las cuales serán descritas como frecuencias absolutas y frecuencias relativas (porcentajes).

Se obtuvo aprobación de la Facultad de Medicina Humana de la USMP, y el comité de Ética del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, aprobó el proyecto para su ejecución en sus instalaciones.

Pese a que los datos obtenidos son generales y no sirven para poder identificar a algún participante, se redactó un formato de consentimiento informado para ser firmado por los participantes que acepten formar parte del estudio.

III. RESULTADOS

El periodo de estudio fue de 4 meses enero a abril. Se encontraron 112 pacientes, de los cuales, solamente 107 decidieron participar en el estudio.

En la Tabla 1 se muestran los datos sociodemográficos obtenidos en número absoluto y frecuencia. La media de edad fue de 59.42, DE: 12.07, la edad mínima fue 22 años y la máxima 82. Siendo más varones que mujeres, y con un tiempo de diagnóstico promedio de 11.21 con desviación estándar de 9.34, valor mínimo de 0 y máximo de 40 y mediana 9.

En el Gráfico 1 se distribuyen los pacientes encuestados teniendo en cuenta el nivel de conocimiento. Se observa que el 42.1% tiene un nivel de conocimiento inadecuado.

En la Tabla 2, se comparó las características sociodemográficas de los pacientes diabéticos en número y frecuencia con el nivel de conocimiento. Se encontraron sólo un paciente joven y solamente 3 pacientes analfabetas.

En la Tabla 3, se muestran las preguntas del cuestionario con relación a la cantidad de pacientes que contestaron correctamente, se observó sobre si era posible controlar la diabetes mellitus, la mayoría de pacientes contestó adecuadamente. Con respecto al cortado de las uñas de un paciente diabético, solo un 20.6% de los pacientes contestó adecuadamente.

Tabla 1. Características Sociodemográficas de los pacientes diabéticos en dos hospitales de EsSalud entre enero a abril de 2018

Características sociodemográficas		n	%
Grupo etario	Jóvenes	1	0.9
	Adultos	51	47.7
	Ancianos	55	51.4
Tiempo de diagnóstico	Menos de 5 años	41	38.3
	5 a 10 años	17	15.9
	11 a 15 años	15	14.0
	16 a 20 años	13	12.1
	21 a más años	21	19.6
Género	Masculino	60	56.1
	Femenino	47	43.9
Grado de Instrucción	Analfabeto	3	2.8
	Primaria completa	19	17.8
	Primaria incompleta	9	8.4
	Secundaria completa	33	30.8
	Secundaria incompleta	9	8.4
	Técnico superior	14	13.1
	Superior universitario	20	18.7
Estado Civil	Soltero	11	10.3
	Casado	67	62.6
	Conviviente	12	11.2
	Viudo	9	8.4
	Divorciado	8	7.5
Comorbilidad	Hipertensión arterial	43	40.2
	Neoplasia	5	4.7
	Otra	25	23.4
	Ninguna	34	31.8

Gráfico 1. Nivel de conocimiento en pacientes diabéticos hospitalizados en dos hospitales de EsSalud entre enero y abril de 2018

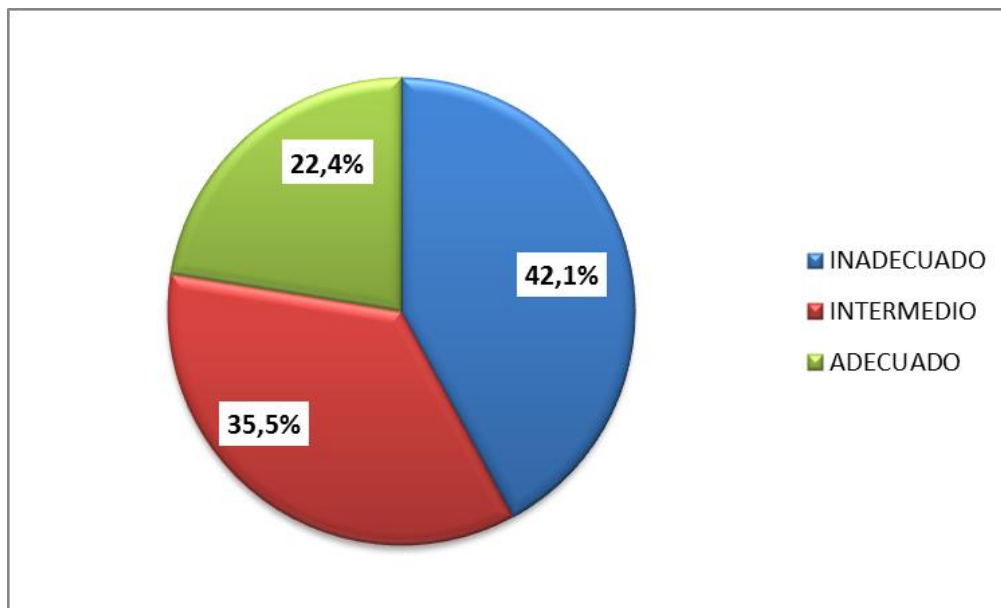


Tabla 2. Distribución numérica y porcentual según características sociodemográficas y nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus en pacientes de dos hospitales de EsSalud entre enero a abril de 2018

Características	Nivel De Conocimientos						
	Inadecuado		Intermedio		Adecuado		
	N	%	N	%	N	%	
Grupo Etario	Jóvenes	1	100.0%	0	0.0%	0	0.0%
	Adultos	19	37.3%	20	39.2%	12	23.5%
	Ancianos	25	45.5%	18	32.7%	12	21.8%
Tiempo Diagnóstico	Menos de 5 Años	21	51.2%	11	26.8%	9	22.0%
	5 A 10 Años	7	41.2%	6	35.3%	4	23.5%
	11 A 15 Años	7	46.7%	4	26.7%	4	26.7%
	16 A 20 Años	5	38.5%	7	53.8%	1	7.7%
	21 A Más Años	5	23.8%	10	47.6%	6	28.6%
Género	Masculino	26	43.3%	20	33.3%	14	23.3%
	Femenino	19	40.4%	18	38.3%	10	21.3%
Grado De Instrucción	Analfabeto	1	33.3%	1	33.3%	1	33.3%
	Primaria Completa	11	57.9%	5	26.3%	3	15.8%
	Primaria Incompleta	8	88.9%	1	11.1%	0	0.0%
	Secundaria Completa	16	48.5%	11	33.3%	6	18.2%
	Secundaria Incompleta	3	33.3%	5	55.6%	1	11.1%
	Técnico Superior	3	21.4%	6	42.9%	5	35.7%
	Superior Universitario	3	15.0%	9	45.0%	8	40.0%
Comorbilidad	Hipertensión Arterial	16	37.2%	17	39.5%	10	23.3%
	Neoplasia	2	40.0%	2	40.0%	1	20.0%
	Otra	9	36.0%	10	40.0%	6	24.0%
	Ninguna	18	52.9%	9	26.5%	7	20.6%
Estado Civil	Soltero	4	36.4%	3	27.3%	4	36.4%
	Casado	30	44.8%	25	37.3%	12	17.9%
	Conviviente	5	41.7%	4	33.3%	3	25.0%
	Viudo	4	44.4%	4	44.4%	1	11.1%
	Divorciado	2	25.0%	2	25.0%	4	50.0%

Tabla 3. Frecuencia de preguntas correctas, por cada pregunta del cuestionario realizado a los pacientes diabéticos de dos hospitales de EsSalud entre enero a abril de 2018

Preguntas	Correctas	
	n°	%
1. ¿Sabe usted el nombre correcto de su enfermedad?	51	47.7
2. ¿Sabe usted qué es la diabetes?	88	82.2
3. ¿Ud. Considera que la diabetes es una enfermedad que ...	74	69.2
4. ¿Cuál es el valor de azúcar en sangre por encima del cual se diagnostica diabetes?	47	43.9
5. Además de los medicamentos para el tratamiento de la diabetes (pastillas o insulina) qué otros tratamientos sirven para controlar la diabetes?	50	46.7
6. ¿Sabe usted por cuánto tiempo una persona con Diabetes debe recibir tratamiento?	87	81.3
7. Es posible controlar la Diabetes Mellitus:	102	95.3
8. Que cosas pueden hacer que se descontrole su Diabetes?	66	61.7
9. ¿Cuánto de glucosa debe tener en sangre al realizarse un control?	54	50.5
10. En qué forma de preparación no se deben consumir los alimentos en un paciente con diabetes:	69	64.5
11. ¿En un paciente diabético que necesita el uso de insulina en su casa, esta se debe administrar?	53	49.5
12. El cuidado de los pies es importante porque:	64	59.8
13. ¿Cómo y con qué se debe cortar las uñas de los pies?	22	20.6
14. Un mal control de la glucosa le puede provocar (Puede marcar más de una)	99	92.5
15. ¿Sabe usted qué órganos se afectan en la diabetes cuando no se recibe tratamiento? (Puede marcar más de uno)	86	80.4
16. Las principales molestias de la Diabetes Mellitus son: (marcar mínimo 3 de las siguientes)	87	81.3
17. ¿Cuáles son los síntomas principales cuando le baja mucho la glucosa? (Marcar mínimo 3 de las siguientes)	85	79.4

IV. DISCUSIÓN

Se obtuvo que un 42,1% de pacientes tuvo un nivel inadecuado de conocimientos, dato que contrasta con un estudio realizado en esta región, donde se encontró que el nivel de conocimientos, fue predominantemente intermedio (11).

Los pacientes muestra del estudio, no recibieron educación diabetológica previa a la realización del cuestionario, se ha encontrado que la educación diabetológica previa, influye en el resultado, como en un estudio realizado por González en 2015 (15) donde encontró un nivel de conocimientos adecuado, en pacientes que habían recibido este tipo de educación tiempo antes del estudio.

Encontramos que la cantidad de varones fue superior a las mujeres, contrastando con estudios que también medían nivel de conocimiento, en el que las mujeres son un mayor porcentaje 71%(15). En el Informe Mundial Sobre la Diabetes, la Organización Mundial de la Salud, indica que la frecuencia de varones con diabetes mellitus es mayor a la de mujeres (1). En un estudio sistematizado en España, se encontró que en múltiples estudios revisados, la prevalencia era superior en las mujeres, y no fue posible determinar si hay relación entre esta enfermedad y ser del sexo femenino (16).

Con respecto a las comorbilidades los resultados coinciden con los estudios a nivel mundial, fue la HTA la enfermedad más asociada a la diabetes mellitus en un 40%, lo que coincide con otros estudios que refieren una relación recíproca entre las posibilidades de desarrollar hipertensión arterial y diabetes mellitus (17,18). Es frecuente encontrar asociación entre ambas, la Asociación Americana del Corazón (AHA) sugiere indagar en estas patologías como factores de riesgo de cáncer cardiovascular. (19,20).

El tiempo de evolución y nivel de conocimientos de la enfermedad no se comportaron en la investigación como en la mayoría de la literatura consultada (15); en nuestro estudio, son los pacientes con tiempo de enfermedad menor a 5 años, los que evidenciaron un nivel de conocimiento mayor; en estudios internacionales, los diabéticos con menos de 10 años de evolución de la enfermedad muestran escasos conocimientos, como en un estudio en Cuba(21),

donde encontraron que los pacientes con menos de 5 años de diagnóstico poseen un nivel de conocimientos insuficiente, podríamos inferir que en la actualidad, los pacientes con menos años de diagnóstico son en su mayoría más jóvenes, con acceso a información y un mayor uso de la tecnología.

Se aprecia que menos de la mitad de pacientes conoce el valor de glicemia correcta, Zafra (9) encontró que la mayoría desconoce este dato, y Campo y cols (4) encontró un porcentaje aún mayor, lo que denota una falta de interés por parte de estos pacientes, y a su vez, de los profesionales de Salud por no brindar estos datos a los pacientes.

Igualmente se encontró que la mayoría de diabéticos sabe identificar las hipoglucemias, similar a lo encontrado en otros estudios (9). Esto puede deberse a que la hipoglucemia es la complicación más frecuente de la diabetes mellitus (22), y estos pacientes pudieron haberla experimentado. Una limitación de este estudio fue no haber indagado si los pacientes presentaron alguna vez esta complicación.

Por otra parte, un gran porcentaje de los pacientes conoce los efectos que la enfermedad tiene sobre los órganos, cifra que contrarresta con un estudio de España de sólo 21,5% (9).

Encontramos que la mayoría de pacientes conoce como deberían consumir sus alimentos, datos similares encontró Gonzales-Pedraza (13), aunque un gran porcentaje de ellos recibió educación diabetológica previa.

Otros parámetros estudiados fueron los autocuidados del paciente, principalmente en el autocuidado de los pies, se encontró que un gran porcentaje reconoce la importancia del autocuidado, datos similares encontraron Bustos y Barajas (23); aunque contrasta con un pobre conocimiento sobre el procedimiento correcto para el cortado de las uñas, problemática similar en el estudio de Pérez y Godoy (24).

Si bien es cierto que el nivel de conocimiento global sobre Diabetes Mellitus 2 en los pacientes estudiados, es predominantemente intermedio, la mayoría conoce algunos aspectos sobre su enfermedad, lo que concuerda con los datos presentados anteriormente, aunque estos sean conocimiento que podría haber

sido adquiridos por la televisión o en conversaciones con otros pacientes. Con respecto a datos de mayor complejidad, un gran porcentaje no ha respondido satisfactoriamente.

La poca cantidad de pacientes diabéticos hospitalizados en los meses de trabajo, ha sido una limitación para este estudio, además que cinco de los pacientes encontrados, no quisieron participar del estudio.

CONCLUSIONES

El nivel de conocimiento que presentaron los pacientes hospitalizados en dos hospitales de EsSalud, del departamento de Lambayeque entre enero - abril 2018 sobre Diabetes Mellitus, fue predominantemente inadecuado, seguido de un porcentaje de intermedio.

La cantidad de varones fue superior a la de mujeres, más de la mitad fueron ancianos; la mayor parte de los pacientes tenía un tiempo de diagnóstico menor de 5 años.

RECOMENDACIONES

Se recomienda a los profesionales de salud que están en constante contacto con los pacientes diabéticos les brinden información sobre su enfermedad, bien sea al momento del diagnóstico, o en el momento de la visita para pacientes Hospitalizados.

Se recomienda la implementación de programas para pacientes diabéticos, a cargo del personal de salud de los hospitales de nuestra localidad, en donde pueda dársele charlas informativas que fortalezcan los conocimientos de los pacientes sobre su enfermedad.

FUENTES DE INFORMACIÓN

1. World Health Organization. Global Report On Diabetes [Internet]. France: World Health Organization; 2016 [Cited 9 Ene 2019] p. 6. Available from: http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204871/9789241565257_eng.pdf;jsessionid=BD01F2D3281FE805877E609882A14647?sequence=1
2. Rojas-Martínez R, Basto-Abreu A, Aguilar-Salinas C, Zárate-Rojas E, Villalpando S, Barrientos-Gutiérrez T. Prevalencia de diabetes por diagnóstico médico previo en México. Salud Pública de México [Internet]. 2018 [citado 10 ene 2019];60(3, may-jun):224. Available from: <http://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/8566>
3. Gómez-Encino, Guadalupe del Carmen, Cruz-León, Aralucy, Zapata-Vázquez, Rosario, Morales- Ramón, Fabiola, Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad. Salud en Tabasco [en línea] 2015, 21 (Enero-Abril) : [citado 11 ene 2019] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=48742127004>
4. Campos J, Vargas M, Martínez T, Cía P. Adaptación y validación de un test de conocimientos sobre la diabetes mellitus. Atención primaria. 1992;9(2):100.
5. Meneses C. Conocimientos que tienen los pacientes diabéticos sobre diabetes mellitus tipo 2 en una unidad de medicina familiar [Especialista En Medicina Familiar]. México. Universidad Veracruzana; 2014.
6. Casanova M, Trasancos M, Orraca O, Prats O, Gómez D. Nivel de conocimientos sobre la enfermedad en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 [citado 10 Ene 2019];15(2):2-3. Disponible: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942011000200012.
7. Mamani M; Mandamiento G; Meneses Q. y Garay L. (2013). Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus en adultos jóvenes entre 20 y 30 años del Centro de Salud san Juan de Amancaes-Rímac (Tesis). [Citado 9

- Ene 2019]. Recuperado de <http://www.acarrion.edu.pe/documentos/ENFERMERIA/TRABAJO%20DE%20INVESTIGACION%20-2.pdf>
8. Noda J, Perez J, Malaga G, Aphan M. Conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a hospitales generales. Revista Medica Herediana [Internet]. 2008 [cited 11 January 2019];19(2):68-72. Available from: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2008000200005.
 9. Zafra J, Méndez J, Failde I. Nivel de conocimientos y autocuidados de los pacientes diabéticos atendidos en un centro de salud de el puerto de santa maría (cádiz). Endocrinología y Nutrición [Internet]. 2001 [citado 10 Ene 2019];48(7):187-192. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/257661097_Nivel_de_conocimientos_y_autocuidados_de_los_pacientes_diabeticos_atendidos_en_un_centro_de_salud_de_el_puerto_de_santa_maria_cadiz
 10. Río B. Educación diabetológica en la prevención de las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2. [Licenciatura]. Universidad de Valladolid; 2016. [Citado 10 Ene 2019]. Disponible en <http://uvadoc.uva.es/handle/10324/25099>
 11. Chunga-Aparicio, M., Vásquez-Rojas, C., Jiménez-León, F., Díaz-Vélez, C., Sifuentes-Moreno, J., & Osada-Liy, J. (2018). Conocimientos sobre Diabetes Mellitus 2 en pacientes de dos hospitales de Lambayeque. Revista Del Cuerpo Médico Del Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo, [Citado 10 Ene 2019]: 11(1), 6-11. Recuperado a partir de <http://cmhnaaa.org.pe/ojs/index.php/rcmhnaaa/article/view/51>
 12. Gonzales J. Los niveles de conocimiento. El Aleph en la innovación curricular. Innovación educativa (México, DF) [Internet]. 2014 [citado 11 Ene 2019];14(65):133-141. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2008000200005
 13. González-Pedraza A, Alvara-Solís E, Martínez-Vázquez R, Ponce-Rosas R. Nivel de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes diabéticos

- tipo 2 del primer nivel de atención médica. Gaceta Médica de México [Internet]. 2007 [cited Enero 2019];143(6):453-462. Available from: <http://new.medigraphic.com/cgi-bin/resumen.cgi?IDARTICULO=15258>.
14. Chunga-Aparicio M, Vásquez-Rojas C, Jiménez-León F, Díaz-Vélez C, Sifuentes J, Osada J. Validación de un instrumento para medir conocimientos sobre su enfermedad en pacientes diabéticos de dos hospitales de Lambayeque. Revista Experiencia en Medicina del Hospital Regional de Lambayeque [Internet]. 2017 [citado 09 Ene 2019];3(2):68-71. Disponible en: <http://rem.hrlamb.gob.pe/index.php/REM/article/view/104/90>
 15. González C, Bandera S, Valle J, Fernández J. Conocimientos del diabético tipo 2 acerca de su enfermedad: estudio en un centro de salud. Medicina General y de Familia [Internet]. 2015 [cited 10 January 2019];4(1):10-15. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-medicina-general-familia-edicion-digital--231-articulo-conocimientos-del-diabetico-tipo-2-S1889543315000043>
 16. Sandín M, Espelt A, Escolar-Pujolar A, Arriola L, Larrañaga I. Desigualdades de género y diabetes mellitus tipo 2: La importancia de la diferencia. Avances en Diabetología [Internet]. 2011 [cited 7 January 2019];27(3):78-87. Available from: <http://www.elsevier.es/es-revista-avances-diabetologia-326-articulo-desigualdades-genero-diabetes-mellitus-tipo-S1134323011700138>
 17. Vicente-Sánchez B, Zerquera-Trujillo G, Rivas-Alpizar E, Muñoz-Cocina J, Gutiérrez-Cantero Y, Castañedo-Álvarez E. Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes con diabetes tipo 2. Medisur [revista en Internet]. 2010 [Citado 11 Ene 2019] Disponible en http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000600004
 18. Cordero A, Fácila L, Alonso Á, Mazón P. Novedades en hipertensión arterial y diabetes de 2010. Revista Española de Cardiología [Internet]. 2011 [citado 11 Ene 2019];64:20-29. Disponible en: <http://www.revespcardiol.org/es/novedades-hipertension-arterial-diabetes-2010/articulo/13190543/>
 19. Grundy S, Benjamin I, Burkle G, Chait A, Eckel R, Howard B et al. A Statement for Healthcare Professionals From the American Heart

- Association. Circulation [Internet]. 2000 [citado 10 Ene 2019];101(13):1629-31. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10477542>
20. Araya-Orozco M. Hipertensión arterial y diabetes mellitus. Revista Costarricense de Ciencias Médicas [Internet]. 2004 [cited 11 Ene 2019];25(3-4):65-71. Disponible en: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0253-29482004000200007.
21. Casanova-Moreno M, Trasancos-Delgado M, Orraca-Castillo O, et al. Nivel de conocimientos sobre la enfermedad en los adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2. Rev Ciencias Médicas [Internet]. 2011 Jun [citado 2019 – Ene- 07]; 15(2):122-132. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-942011000200012&lng=es.
22. Mediavilla Bravo J. Complicaciones de la diabetes mellitus. Diagnóstico y tratamiento. SEMERGEN - Medicina de Familia. 2001;27(3):132-145.
23. Bustos R, Barajas A, López G. Conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes diabéticos tipo 2 tanto urbanos como rurales del occidente de México. Archivos en medicina familiar [Internet]. 2007 [cited Enero 2019];9(3):147 - 159. Available from: <http://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2007/amf073e.pdf>
24. Pérez M, Godoy Simone, Mazzo A, Nogueira Paula, Trevizan M, Mendes I Cuidado en los pies diabéticos antes y después de intervención educativa. Enferm. glob. [Internet]. 2013 Ene [citado Enero 2019] ; 12(29): 43-52. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412013000100003&lng=es.

ANEXOS

A. Consentimiento informado

“NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE SU ENFERMEDAD EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 HOSPITALIZADOS EN LOS SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA, CIRUGÍA Y GINECOLOGÍA DE DOS HOSPITALES DE ESSALUD”

Estimado paciente, lo invitamos a participar de una investigación que se está realizando con la finalidad de evaluar el nivel de conocimientos en pacientes diabéticos sobre su propia enfermedad.

Su participación es voluntaria. Si usted acepta participar, se le realizará una encuesta física. Las preguntas están dirigidas a su situación actual como paciente portador de una enfermedad crónica diagnosticada.

Beneficios:

Usted se beneficiará directamente con el estudio, al igual que el resto de pacientes con la misma condición. Se le informará de manera personal y confidencial los resultados que se obtengan de la encuesta realizada. Los resultados del estudio nos darán información sobre el nivel de conocimientos de los diabéticos sobre su enfermedad.

Costos e incentivos:

Usted como participante no deberá pagar nada por formar parte de este estudio. Del mismo modo, no recibirá ningún incentivo económico ni de otra índole, únicamente la satisfacción de colaborar con la investigación.

Riesgos e incomodidades

No existen riesgos contra su salud física, mental ni emocional por participar en el estudio. No se le realizará ningún procedimiento. Ninguna persona ajena al estudio podrá acceder a la información recogida por la encuesta. La información se almacenará directamente en una base de datos virtual y solo los investigadores tendrán la clave de acceso. La información de contacto obtenida, será almacenada como parte de la base de datos, pero será eliminada una vez concluido el estudio.

Procedimientos:

Para contactarlo se ha pedido información de contacto al hospital donde usted acude.

Si decide participar en el estudio, usted deberá completar la encuesta, para que nos brinde la información necesaria con respecto a las preguntas acerca de su situación como paciente. Una vez que se concluya el cuestionario acaba su participación en el estudio, la misma que le tomará un máximo de 10 minutos.

Confidencialidad:

Le podremos garantizar que la información que usted brinde será absolutamente confidencial. Ninguna persona, excepto los investigadores, manejará la información obtenida. La encuesta no es anónima, sin embargo serán codificadas de tal manera que para los resultados, el análisis de datos y la publicación del artículo no figurarán nombres ni apellidos.

Usted puede hacer todas las preguntas que desee antes de decidir si desea participar o no, nosotros responderemos gustosamente. Si una vez que usted haya

aceptado participar, y luego ya no desea continuar, puede hacerlo sin ninguna preocupación.

Contacto:

Cualquier duda respecto a esta investigación puede consultar con el investigador: Antoni Nelson Osorio Mendoza, domiciliado en La Urbanización La Pradera Mza B lote 14, Chiclayo - Perú; o al teléfono (0051) 995734533.

Si usted considera que sus derechos como persona están siendo vulnerados al participar en este estudio, puede comunicarse con el responsable del estudio.

Si Usted está de acuerdo con lo mencionado anteriormente, y acepta participar del estudio, le solicitamos firmar debajo, como constancia.

Fecha: ____/____/2018

PARTICIPANTE

Nombre:

DNI:

INVESTIGADOR

Osorio Mendoza Antoni Nelson

II. Preguntas de conocimientos

1. **¿Sabe usted el nombre correcto de su enfermedad?**
 - a. **Diabetes Mellitus tipo 2**
 - b. Diabetes Emotiva
 - c. Diabetes Mellitus tipo 1
 - d. Diabetes insípida

2. **¿Sabe usted qué es la diabetes?**
 - a. **Cantidad de glucosa/azúcar aumentada en sangre**
 - b. Cantidad de colesterol aumentado en sangre
 - c. Tener sobrepeso
 - d. No lo sabe

3. **¿Ud. Considera que la diabetes es una enfermedad que ...**
 - a. Se cura
 - b. **No se cura**
 - c. No lo sabe
 - d. Algunas veces se cura

4. **¿Cuál es el valor de azúcar en sangre por encima del cual se diagnostica diabetes?**
 - a. **126 mg/dl**
 - b. 140 mg/dl
 - c. 180 mg/dl
 - d. 200 mg/dl

5. **Además de los medicamentos para el tratamiento de la diabetes (pastillas o insulina) qué otros tratamientos sirven para controlar la diabetes?**
 - a. Ejercicio físico
 - b. Dieta saludable
 - c. Dejar de fumar
 - d. **Todas las anteriores**

6. **¿Sabe usted por cuánto tiempo una persona con Diabetes debe recibir tratamiento?**
 - a. **Toda la vida**
 - b. Hasta controlar la glucosa
 - c. Hasta la desaparición de las molestias
 - d. Durante un año.

7. **Es posible controlar la Diabetes Mellitus:**
 - a. **Si**
 - b. No
 - c. No lo sé

8. **Que cosas pueden hacer que se descontrolen su Diabetes?**
 - a. No tomar los medicamentos
 - b. No hacer dieta
 - c. Tener una infección
 - d. **Todas**

9. **¿Cuánto de glucosa debe tener en sangre al realizarse un control?**
- >140 mg/dl
 - Entre 110 - 140 mg/dl
 - Entre 70 – 110 mg/dl**
 - <70 mg/dl
10. **En qué forma de preparación no se deben consumir los alimentos en un paciente con diabetes:**
- Comidas sancochados
 - Comidas crudas
 - Comidas fritas**
 - Comidas condimentadas
11. **¿En un paciente diabético que necesita el uso de insulina en su casa, esta se debe administrar?**
- Todos los días**
 - Una vez a la semana
 - No se debe usar insulina en casa
 - Solo cuando tengo molestias
12. **El cuidado de los pies es importante porque:**
- Mantiene limpio
 - Previene la aparición de heridas**
 - Relaja
 - No es importante
13. **¿Cómo y con qué se debe cortar las uñas de los pies?**
- En forma recta, con tijera punta roma**
 - En forma curva, con cortaúñas
 - En forma recta, con cortaúñas
 - En forma curva con tijera
14. **Un mal control de la glucosa le puede provocar (Puede marcar más de una)**
- Retraso en cicatrización de las heridas**
 - Alteraciones en la vista**
 - Dolores y hormigueo en las extremidades**
 - Alteraciones del riñón**
 - No produce nada
 - Problemas del corazón**
15. **¿Sabe usted qué órganos se afectan en la diabetes cuando no se recibe tratamiento? (Puede marcar más de uno)**
- Riñón**
 - Pulmón
 - Bazo
 - Ojos**
 - Dientes
 - Corazón**
 - Hígado
 - Estomago

16. Las principales molestias de la Diabetes Mellitus son: (marcar mínimo 3 de las siguientes)

- a. **Aumento de la sed**
- b. Mucho sudor
- c. Fiebre
- d. **Mucha hambre**
- e. **Orina más seguido**
- f. Mucho sueño

17. ¿Cuáles son los síntomas principales cuando le baja mucho la glucosa? (Marcar mínimo 3 de las siguientes)

- a. **Visión doble o borrosa**
- b. **Latidos cardíacos rápidos o fuertes**
- c. **Sentirse nervioso**
- d. **Dolor de cabeza**
- e. Apetito aumentado
- f. **Estremecimiento o temblores**
- g. Tos
- h. **Sudoración**
- i. **Fiebre**
- j. **Sueño intranquilo**
- k. **Pensamiento confuso**