



**Universidad
Norbert Wiener**

**UNIVERSIDAD PRIVADA NORBERT WIENER
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA
PROGRAMA DE SEGUNDA ESPECIALIDAD EN ENFERMERÍA
EN SALUD FAMILIAR Y COMUNITARIA**

**“NIVEL DE CONOCIMIENTOS EN PREVENCIÓN DEL PIE
DIABÉTICO Y SU RELACIÓN CON LAS PRÁCTICAS DE
AUTOCAUIDADO EN PACIENTES CON DIABÉTES MELLITUS
TIPO 2 DEL POLICLÍNICO CHINCHA – ESSALUD LIMA 2022”**

**TRABAJO ACADÉMICO PARA OPTAR EL TITULO DE
ESPECIALISTA EN ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

PRESENTADO POR:

ROMERO CASILDO, MARTHA CATINA

ASESOR:

MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

LIMA – PERÚ

2022

DEDICATORIA

Doy gracias a Dios por ser mi guía en este arduo camino, a mi madre Nelly que se encuentra en la presencia de Dios por su amor infinito y ser un ejemplo de vida. A mi amado esposo Alejandro y a mi hija Alessandra por su gran amor, comprensión y apoyo incondicional en todo momento.

AGRADECIMIENTO

A la Universidad Privada Norbert Wiener por su enorme y valioso apoyo en darme la oportunidad de poder desarrollarme a nivel personal y profesional.

A mi asesor Mg. Jaime Mori Castro quien con sus asesoría y orientación permite encaminar la elaboración del presente Proyecto de Investigación que paso a paso lo pude ir desarrollando. A mis maestros quienes siempre fueron mis guías y alentándome en el camino de mi superación.

ASESOR:

MG. MORI CASTRO, JAIME ALBERTO

JURADO

PRESIDENTE : Dra. Susan Haydee Gonzales Saldaña

SECRETARIO : Dra. Milagros Lizbeth Uturunco Vera

VOCAL : Mg. Werther Fernando Fernandez Rengifo

INDICE

Resumen	1
Abstract.....	2
1. EL PROBLEMA	3
1.1. Planteamiento del problema.....	3
1.2. Formulación del problema	8
1.2.1. Problema general.....	8
1.2.2. Problemas específicos	8
1.3. Objetivos de la investigación.....	11
1.3.1. Objetivo general	11
1.3.2. Objetivos específicos.....	11
1.4. Justificación de la investigación	11
1.4.1. Teórica.....	13
1.4.2. Metodológica.....	14
1.4.3. Práctica.....	14
1.5. Delimitaciones de la investigación	14
1.5.1. Temporal	14
1.5.2. Espacial	14
1.5.3. Recursos	15
2. MARCO TEÓRICO	16
2.1. Antecedentes.....	16

2.2. Bases teóricas.....	19
2.2.1. Nivel de conocimientos en prevencion del pie diabético.....	196
2.2.2. Practicas de autocuidado del pie diabético	22
2.3. Formulación de hipótesis	25
2.3.1. Hipótesis general.....	25
2.3.2. Hipótesis específicas	26
3. METODOLOGÍA.....	29
3.1. Método de la investigación	29
3.2. Enfoque de la investigación	29
3.3. Tipo de investigación.....	29
3.4. Diseño de la investigación	29
3.5. Población, muestra y muestreo	30
3.6. Variables y operacionalización.....	31
3.6.1. Variable nivel de conocimientos en prevencion del pie diabético	¡Error!
	Marcador no definido.
3.6.2. Variable prácticas de autocuidado del pie diabético	¡Error! Marcador no
	definido.
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	34
3.7.1. Técnica	34
3.7.2. Descripción de instrumentos	34
3.7.3. Validación	34

3.7.4. Confiabilidad.....	35
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	36
3.9. Aspectos éticos	37
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	¡Error! Marcador no definido.
4.1. Cronograma de actividades.....	¡Error! Marcador no definido.
4.2. Presupuesto	¡Error! Marcador no definido.
5. REFERENCIAS	¡Error! Marcador no definido.
6. ANEXOS	47
6.1. Matriz de consistencia	48
6.2. Matriz de operacionalización de variables.....	¡Error! Marcador no definido.
6.3. Instrumentos.....	55
6.4. Consentimiento informado.....	61

Resumen

La presente investigación titulada: “Nivel de Conocimientos en Prevención del pie diabético y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022”, tuvo como objetivo principal de analizar la relación del nivel de conocimientos en la prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022. El presente estudio es de tipo correlacional porque pretende comprobar la relación entre el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado. La población de la presente investigación fueron 204 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y la muestra es los que cumplan los criterios de inclusión y exclusión. La técnica utilizada fue la aplicación de dos instrumentos el test “ Evaluación del nivel de conocimientos de prevención del pie diabético”, para su validación se le aplicó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia obteniendo por cada juez el valor de $p= 0,037$ y para la confiabilidad del test de conocimientos se obtuvo a través del coeficiente alfa de crombach, por medio de la aplicación de una prueba piloto 21 a 20 pacientes con diabetes con las mismas características de los sujetos, obteniendo una confiabilidad para el nivel de conocimiento de 0,69 y para el test “Evaluación el nivel de practica sobre el autocuidado del pie diabético”, la confiabilidad de los instrumentos se obtuvo a través del coeficiente alfa de crombach, por medio de la aplicación de una prueba piloto a 20 pacientes con diabetes con las mismas características de los sujetos, obteniendo una confiabilidad para el nivel de 0,78, lo que confirma la hipótesis de confiabilidad general de los instrumentos.

Palabras claves: pie diabético, prevención del pie diabético. nivel de conocimientos, prácticas de autocuidado.

Abstract

The present investigation entitled: "Level of Knowledge in Prevention of the diabetic foot and its relationship with self-care practices in patients with type 2 diabetes mellitus of the Chincha Polyclinic - EsSalud Lima 2022", had as its main objective to analyze the relationship of the level of knowledge in the prevention of diabetic foot with self-care practices in patients with Type 2 Diabetes Mellitus of the Chincha Polyclinic - EsSalud Lima 2022. The present study is of a correlational type because it aims to verify the relationship between the level of knowledge in diabetic foot prevention and the self-care practices. The population of the present investigation was 204 patients with type 2 diabetes mellitus and the sample is those that meet the inclusion and exclusion criteria. The technique used was the application of two instruments, the test "Evaluation of the level of knowledge of diabetic foot prevention", for its validation the binomial test was applied through the concordance table, obtaining for each judge the value of $p = 0.037$ and for the reliability of the knowledge test was obtained through cronbach alpha coefficient, through the application of a pilot test 21 to 20 patients with diabetes with the same characteristics of the subjects, obtaining a reliability for the level of knowledge of 0, 69 and for the test "Evaluation of the level of practice on diabetic foot self-care", the reliability of the instruments was obtained through Cronbach's alpha coefficient, through the application of a pilot test to 20 patients with diabetes with the same characteristics of the subjects, obtaining a reliability for the level of 0.78, which confirms the hypothesis of general reliability of the instruments.

Keywords: diabetic foot, diabetic foot prevention, level of knowledge, self-care practices

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

El pie diabético es un problema de salud pública pues se considera que del 15% al 25% de personas con diabetes mellitus pueden desarrollar lesiones o úlceras en algún momento de su enfermedad lo cual no solo va afectar directamente en la calidad de vida de las personas sino también va tener implicaciones socio económicas de una sociedad (1).

Se considera que esta complicación de la diabetes mellitus es causante del 70% de las amputaciones, de estos el 30% al primer año fallecen, la mitad del restante son intervenidos por segunda vez para una amputación en un rango de 5 años esta complicación está muy relacionada por una inadecuada calidad de vida de un diabético. En los Estados Unidos y Europa se registra el 50% de amputaciones se debe a un inadecuado seguimiento de lesiones o úlceras y del resto el 20% de pacientes con úlceras pueden llegar a ser amputados y de estos el 80% en un periodo de 2 a 5 años pueden tener una segunda amputación y de este grupo el 1% pueden terminar con una prótesis, siendo de mortalidad de las personas que tuvieron una amputación en un 50% en un tiempo de 5 años (2).

La definición dada por la Organización Mundial de la Salud al pie diabético, es “como la ulceración, infección y/o gangrena de los tejidos del pie asociada a neuropatía diabética y diferentes grados de compromiso vascular periférico” está asociado al comportamiento metabólico por ello se espera que el 25% de personas con diabetes mellitus (DM) pueden verse afectados siendo las edades que oscilan de 45 a 65 años, también se puede encontrar que el 35% pueden desarrollar lesiones de Wagner 3 o 4 y de ellos el 40% pueden desarrollar gangrena, se agrega a esto que el 45% a 65% del total de pacientes pueden desarrollar lesiones nerviosas (40% a 50%) y lesiones isquémicas (5% a 15%). Siendo uno de los

factores importantes la neuropatía asociada a un trauma o deformidad que representa el 60% de los pacientes, se puede agregar que los pacientes con más de 10 años de enfermedad pueden tener un 50% de probabilidad de enfermedad arterial periférica, sobre las complicaciones de la piel el 40% desarrolla una infección leve que se caracteriza por una celulitis o eritema de piel menor de 2 cm, el 30% infección moderada con celulitis con eritema mayor de 2cm y con compromiso de tendón, músculo y hueso y 30% grave con celulitis con eritema mayor de 2cm con compromiso de tendón, músculo y hueso más compromiso sistémico y metabólico, estas infecciones se relacionan con las amputaciones siendo las menores del 25 al 50% y mayores del 10 al 40%.y la osteomielitis se presenta en un 50 al 60% en las infecciones graves y 10 al 20% en infecciones de leves a moderadas, la necesidad de internamiento representa el 3% del total de los casos, pero tiene los días de mayor hospitalización con un promedio de 17 a 24 días y puede sumarse el tiempo en caso de cirugía por amputación, siendo el 49 al 85% de las amputaciones por problemas que pudieron ser prevenibles(3).

La situación en Latinoamérica, en Chile el pie diabético representa el 70% de las amputaciones realizadas lo cual trae como consecuencia un deterioro de la autovalencia, del individuo y un aumento de la carga económica del país, pero también se ha observado si se realiza una educación preventiva del pie diabético esto afectaría hasta un 85% de casos que requieran amputación dado que se conoce que el 48.3% de los pacientes diabéticos no se realizan el examen de los pies, por ello como país se han establecido como meta reducir su tasa de amputaciones de 1.8 a 1.0 diabéticos teniendo presente el aumento de casos de diabetes en el país como a nivel mundial, lo cual se debe apuntar a mejorar las guías clínicas, mayor profesionales de la salud y mejorar la gestión para potencializar todos los recursos destinados para ello (4).

El Grupo Latinoamericano de Estudio sobre Pie Diabético y la Asociación Latinoamericana de Diabetes, refiere que los datos epidemiológicos son pocos y diversos pero las complicaciones son las causas más frecuentes de hospitalización por las úlceras y las amputaciones lo cual genera un alto costo al sistema de salud, por ello se considera relevante establecer programas de preventivos del cuidado del pie de los diabéticos donde se realice el descarte de neuropatías y de enfermedad arterial periférica asociándolas a deformaciones de los pies lo cuales deben realizarse de manera frecuente en el nivel de atención primaria educando al paciente como a la familia (5).

En el Perú gasta un promedio de S/. 1,392 al año por paciente diabético controlado y por el no controlado gasta alrededor de S/: 19,661, por ello una intervención preventiva sería el 80% de captación temprana y una disminución del 15 al 25% del gasto por paciente. En el 2018, el 3.6 % de la población con diabetes mellitus tipo 2 eran de 15 a más años de edad, siendo el sexo femenino la más afectada (3,9 %), los que se ubicaban de la siguiente manera en la costa (4,0 %), en la selva (3,3 %) y en la sierra (2,1 %), por ello fortalecer el autocuidado con cambios de conductas en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es indispensable donde el personal de enfermería tiene la responsabilidad de realizar intervenciones educativas que de forma oportuna eduque a pacientes sobre cuidados esenciales del pie (6).

Estudio realizado en el Perú caracteriza la evolución desfavorable del pie diabético a inadecuado seguimiento de los pacientes, escaso o pobres intervenciones educativas en el cambio de estilos de vida de los diabéticos, evaluación preventiva del pie diabético muy ligeros sin gran evidencia en las historias clínicas de los indicadores de riesgo llegando a conclusiones que el mayor porcentaje de evoluciones desfavorables son pacientes de sexo femenino, que no tuvieron seguimiento de controles de glicemia, los varones tienen mayor porcentaje en las amputaciones, el promedio de edad es de 60 años y teniendo una antigüedad

de enfermedad de 10 años y las complicación hizo su aparición entre 1 a 10 diez años de iniciada la enfermedad metabólica (7).

La prevención del pie diabético influirá de manera positiva disminuyendo la aparición de esta complicación de la diabetes mellitus, pues con acciones de detección temprana reducirá las tasas de mortalidad y morbilidad, para lo cual la intervención del profesional de la salud no es única debe existir participación activa del paciente y su familia tanto en conocimientos como en prácticas en la inspección del pie, higiene, cuidado de piel, cuidado de uñas, uso adecuado de medias y zapatos, control adecuado de la glucosa, ejercicios, alimentación saludable y actividad física, lo que originará un autocuidado correcto pero también mejorará la calidad de vida del paciente(8).

Por lo expuesto sobre el impacto del pie diabético en las personas con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 es importante conocer el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado que realicen por ello el nivel de conocimientos favorecerá en la integración del paciente en evitar las complicaciones de forma activa y las prácticas que realicen formará un autocuidado eficaz y permitirá evaluar la relación existente entre ellos como una herramienta de intervención por los profesionales de salud que en este estudio por el profesional de Enfermería(9).

El conocimiento teórico es una forma de obtener información a través de contenidos de temas relevantes, también hay que considerar la forma en que fue obtenida y cómo se gestiona ese conocimiento, como permite la interacción a través del dialogo, la comunicación y la reflexión entre otros individuos motivados por el mismo tema y permite ejercer un análisis que enriquecerá a todos los participantes en el tema (10).

El conocimiento según Salazar Bondy implica un saber elemental, un saber acreditado y un saber ideológico, donde el evento del conocimiento implica un proceso mental que se obtiene

a través acciones que le va permitir obtener enseñanzas, derivar conceptos, atesorar pues forma parte del ser humano, y trasladar saberes a otros, según Mario Bunge el conocimiento es racional pues esto define al ser humano pues le da la capacidad de pensar, entender, evaluar y actuar, metódico pues se realiza con orden lógico, exacto pues expresa ideas precisas y verificable porque puede ser comprobado pero no infalible y es producto del pensar y la actividad humana (11).

El autocuidado se puede conceptualizar según la Organización Mundial de la Salud (OMS), como cuidados paliativos que ayudan a mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que están pasando por enfermedades que ponen en riesgo su vida pueden ser físicas, psicológicas, sociales o espirituales lo que es todo su entorno, según estudios existe un promedio de 40 millones de personas que requieren este tipo de intervención y estos residen en países de bajos y medianos ingresos y solo el 14% tienen acceso a este tipo de cuidados y también se puede mencionar que esta intervención va estar relacionado al tipo de población de cada país donde las tasa de envejecimiento, de enfermedades crónicas no transmisibles y transmisibles van a incrementar la necesidad de estos cuidados paliativos(12).

El profesional de Enfermería promueve el autocuidado en las diferentes etapas de vida, siendo un instrumento que tiene el objetivo de realizar cambios en los estilos de vida, donde las personas y familias se incorporan a estas acciones con el fin de obtener una participación activa y modificadora de conductas y logrando la toma de decisiones que favorecen el bienestar común, la Enfermera tiene el rol moderador de aclarar conceptos y brindar métodos para mejorar el autocuidado teniendo una base científica(13).

El autocuidado en la profesión ha evolucionado en el transcurso del tiempo naciendo con Florence Nightingale con la “Teoría del Entorno”, que busca mejorar la calidad de vida teniendo presente su entorno, Peplau incorpora el “Modelo de relaciones Interpersonales”,

donde incorpora a la enfermera a las comunidades, Dorotea Orem relaciona las necesidades de autocuidado en lo físico, social y psicológico que tiene un objetivo que alcanzar por ello es necesario de un proceso que involucra a la persona y su entorno para determinar las acciones con base científica, Hochbaum incorpora el “Modelo de creencias en Salud” donde existe dos factores la percepción de la amenaza de la salud y creencias como medio de solución, Fishbein establece la “Teoría de la Acción Razonada”, donde se interrelaciona intenciones, creencias, actitudes y conductas con el propósito de determinar la intención del individuo y el Modelo de Nola Pender donde involucra todas las conductas del ser humano que influyan en sus estilos de vida, por ello el profesional de Enfermería tiene al autocuidado como una base de sus intervenciones en la persona, familia y sociedad en sus diferentes etapas de vida y en los diferentes niveles de atención de la salud(14).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?

1.2.2. Problemas específicos

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión valor adecuado de la glucosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de la actividad física con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de insuficiencia venosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidado de las uñas con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de uso adecuado de medias y calzados con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidados de la piel con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión alimentación saludable en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión control de peso en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?

- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión ingesta de agua en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión actividad física en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión higiene de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión inspección diaria de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidados de la piel en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidado de las uñas en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?
- ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión uso adecuado de medias y zapatos en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Analizar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022

1.3.2. Objetivos específicos

- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión valor adecuado de la glucosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de la actividad física con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de insuficiencia venosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidado de las uñas con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.

- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de uso adecuado de medias y calzados con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidados de la piel con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión alimentación saludable en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión control de peso en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión ingesta de agua en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión actividad física en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión higiene de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.

- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión inspección diaria de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidados de la piel en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidado de las uñas en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión uso adecuado de medias y zapatos en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

El presente estudio de investigación se realizará con la necesidad de mejorar las competencias del enfermero en la identificación de conocimientos y prácticas de prevención del pie diabético de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chincha EsSalud con el objetivo de tener las herramientas necesarias para intervenciones posteriores al estudio de acuerdo a los resultados obtenidos.

1.4.2. Metodológica

Las capacidades investigativas se realizan mediante la planificación, ejecución, y evaluación de los resultados mediante un método científico que comprobará la relación del nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chíncha - EsSalud.

1.4.3. Práctica

La presente investigación tiene el propósito de establecer que el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 debe ser la adecuada y con ello fomentar la modificación de conductas de riesgo que influirá en el avance del daño , esto promoverá acciones de autocuidado para conservar la salud y la vida, recuperarse de la enfermedad y/o afrontar las consecuencias que permitirá mejorar el desempeño del profesional de enfermería estos resultados podrán ser incluidos en los planes preventivo promocionales a ejecutarse en el trabajo del primer nivel de atención de la Coordinación de Enfermería del Policlínico Chíncha – EsSalud.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal

El trabajo de investigación se realizará desde enero a diciembre 2022 en el Policlínico Chíncha – EsSalud.

1.5.2. Espacial

El trabajo de investigación se realizará con los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chíncha - EsSalud, ubicado en el Cercado de Lima - Perú.

1.5.3. Recursos

La presente investigación será financiada por el investigador obteniendo información en la aplicación de cuestionarios: “Test de Evaluación del Nivel de Conocimientos de prevención del pie diabético” del Hospital Belén de Trujillo; realizado por Alcalde y Clavijo 2013” y “Test de Evaluación del nivel de prácticas de autocuidado en prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Albrecht - Trujillo 2019”.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

A nivel internacional:

Rivero y col., (15) en el 2021, en Cuba, tuvo como objetivo de su investigación “evaluar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgo y medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus con ulcera neuropático” fue un estudio descriptivo transversal con la participación de 135 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 pertenecientes al Policlínico Universitario “Rudensindo Antonio García” teniendo el siguiente resultado el mayor porcentaje de participantes fueron del sexo femenino, de 60 a 70 años , teniendo como nivel inadecuado de conocimientos fue los antecedente familiares y en las prácticas de autocuidado fue la de higiene corporal.

Couselo y col., (16) en el 2018, en España, tuvo como objetivo de su investigación “conocer los factores de riesgo de pie diabético y el nivel de conocimientos sobre autocuidados en una muestra de pacientes con diabetes mellitus tipo 2(DM II), de un centro de salud urbano”, fue un estudio de tipo observacional descriptivo, siendo la población los pacientes con diagnostico DMII del centro , los datos fueron obtenidos de las historias clínicas, evaluación clínica y la aplicación de un cuestionario de factores de riesgo y conocimiento de autocuidados, se obtuvo como resultado deficiencia de conocimientos en los varones reconocimiento de neuropatías, problemas circulatorios y deformidades y en las mujeres se vio deficiencia en la hidratación diaria de los pies y uso adecuado de calzados.

Leitón y col., (17) en el 2018, en Colombia, tuvo como objetivo “determinar la relación entre las variables demográficas y las prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo2”, siendo un estudio cuantitativo, descriptivo y correccional con una población

de 100 adultos mayores de 60 años a más, donde se usó una encuesta de prácticas de autocuidado y los resultados tuvieron un análisis bivariado para establecer la relación, obteniendo como resultado lo siguiente que el mayor porcentaje fueron de edades de 66 a 70 años, de educación primaria con más de 5 años de enfermedad, con buen manejo del autocuidado pero no significativo en el manejo de su enfermedad.

Ramírez y col., (18), en el 2019, en Brasil, tuvo como objetivo de su investigación “describir los conocimientos y prácticas que realizan ñas personas para la prevención del pie diabético”, siendo una investigación descriptiva, transversal con muestreo aleatorio estratificado donde la población fue de 304 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, se aplicó un instrumento hecho por los autores y que media el objetivo del estudio, teniendo que el nivel de conocimientos fue bajo en un 25.35 y mediano 57.6% y sobre las practicas guardo una relación coherente de 64,8% al de conocimientos, por ello se concluyó que existe un alto nivel de desarrollo de complicaciones como el pie diabético.

Garza y col., (19) en el año 2018, en México, tuvo como objetivo de su investigación “identificar el conocimiento hacia la diabetes mellitus, el cuidado y el comportamiento, para evitar complicaciones en los pies, en pacientes que acuden a control de consulta externa en un Hospital General, en Tampico, Tamaulipas”, realizado una investigación cuantitativo, descriptivo y transversal con una población de 60 pacientes con diabetes mellitus tipo2 , la información fue obtenida por la aplicación de tres cuestionarios que midieron las variables del estudio teniendo como resultado del conocimiento y prácticas del cuidado de los pies un nivel bueno del 61.7% y de 60% respectivamente siendo los siguientes aspectos los más resaltantes higiene de los pies, uso adecuado de calzados, cuidado de las uñas y acudir a su control al presente signos de alarma.

A nivel nacional:

Goyzueta (20) en el 2019, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de autocuidado de los pies en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas”, efectuando un estudio con enfoque cuantitativo, tipo descriptivo y de corte transversal, siendo la población formada por los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 atendidos en el hospital, siendo el instrumento de prácticas de autocuidado de los pies diseñado por las autoras del estudio participaron 250 pacientes con diagnóstico de DM2 en resultado el 50,8 % tuvieron nivel de autocuidado deficiente, el 25,20 % obtuvo un nivel de autocuidado regular y el 24 % presento un nivel de autocuidado bueno de los pies, concluyendo que la intervención educativa es un factor vinculado en mejorar el autocuidado de manera eficaz y debe ser asumido por el personal de Enfermería.

Tarrillo (21) en el 2019, tuvo como objetivo “Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado en la prevención de pie diabético atendidos en el Hospital General de Jaén, 2018”, siendo un estudio descriptivo, correccional de corte transversal donde la población está formada por 94 pacientes con diabetes mellitus que se les aplico un cuestionario para evaluar datos sociodemográficos y las dos variables de estudio obteniendo como resultados que las dos variables tuvieron una adecuada relación a través de la prueba de X^2 .

Matos (22) en el 2019, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimiento sobre la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 – Hospital Eleazar Guzmán Barrón” fue un trabajo de investigación descriptivo, no experimental cuantitativo y transversal, siendo la muestra 77 pacientes de la consulta de endocrinología, se utiliza un cuestionario de 19 preguntas obteniendo como resultado sobre el nivel de conocimientos el

41.6% nivel medio y el 32.5% nivel bajo y sobre el autocuidado se obtuvo los siguientes datos que el 46.7% nivel bajo y 28.65 nivel alto.

Arroyo (23) en el 2019, tuvo como objetivo “Determinar el nivel de conocimientos de autocuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo II del consultorio de pie diabético del Hospital III Yanahuara”, el trabajo es observacional, prospectivo, transversal, la información ha sido obtenido a través de un cuestionario que buscan información de las variables en dos poblaciones los que asistieron al consultorio del pie diabético y del consultorio de medicina, usando el procesamiento se ha realizado del Chi cuadrado con una significancia del 5% , donde el 97.4% tiene un nivel adecuado sobre el autocuidado y el 2.6% inadecuado de los pacientes que asistieron al consultorio del pie diabético.

Sánchez (24) 2021, tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y de prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresan al Servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen”, fue una investigación hipotético deductivo el trabajo se realizó en la emergencia del hospital que atiende un promedio de 15 pacientes con diabetes mellitus diarios, utilizando dos instrumentos que tuvieron una validez de alpha de crombach 0.806 indicando su confiabilidad teniendo como resultado que existe una relación estadística entre las dos variables de estudio.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Primera variable: Nivel de Conocimientos en prevención del pie diabético.

2.2.1.1. Definición de conocimientos: es la interrelación de un pensamiento, el aprendizaje y generación de un modelo, que le da al ser humano un intelecto que va variando en las diferentes etapas de la vida lo cual se va esquematizando para poder formar nuevos conocimientos y poder utilizarlo como medio de solución de los problemas a través de acciones que nacen de esa información (25).

2.2.1.2. Nivel de conocimientos: Son criterios y estándares que le van otorgar un valor a las capacidades de una persona en un conocer científico que es obtenido por los saberes previos y adquiridos en el tiempo, la experiencia de ejecutarlos y formar otros y estandarizarlos (26).

2.2.1.3. Prevención del pie diabético: Son las acciones y procedimientos realizados con el propósito de prevenir el pie diabético, el cual se caracteriza por tener los niveles de glucosa alterados lo que origina daños en los vasos sanguíneos y nervios que puede originar la aparición de lesiones o úlceras que si no son intervenidas oportunamente puede llevar a una amputación, por ello un programa educativo donde se enseñe los factores de riesgos, cuidados adecuados influirá de manera adecuada en la prevención de daños (27).

Dimensión 1: Valor adecuado de la glucosa

Se denomina glucosa normal en ayunas, a aquellos resultados que después de periodo de ayunas (10 a 12 horas) se obtiene 100mg/dl (28).

Dimensión 2: Actividad Física

Se conceptualiza actividad física como aquello que tiene como objetivo tener un beneficio en la salud del que lo practica, no siendo estas las relacionadas a la rutina diaria como los quehaceres del hogar, el trabajo entre otros, esta actividad busca a través del movimiento efectos directos y favorables en lo fisiológico, estructura y psicológico teniendo como respuesta un gasto energético (29).

Dimensión 3: Insuficiencia Venosa

La insuficiencia venosa de caracteriza por la incapacidad de las venas de enviar la sangre de los miembros inferiores al corazón, lo cuales pueden ser de las venas superficiales como las profundas, las venas toman la siguiente característica se vuelven dilatadas y tortuosas y la

persona refiere sensación de pesadez, hinchazón en los tobillos, venas dilatadas, tortuosas y muy visibles, pero los signos de alarma serían edema significativo en los miembros inferiores, dolor constante tipo punzante, cambio de coloración, cansancio y prurito (30).

Dimensión 4: Cuidado de las uñas

Las uñas cumplen el propósito de protección, por ello debe sobresalir un promedio de 1 a 2mm, por consecuencia para su cuidado debe ser cortado de forma recta y debe hacerse con tijeras más no con cortaúñas y ser limadas para dar el final redondo (31).

Dimensión 5: Uso de medias y zapatos

En el uso de zapatos debe ser inspeccionados de forma diaria con el fin de buscar deformidades internas que puedan producir irritación en los pies, por ello el calzado debe ser amplios, cómodos, blandos, flexibles, de cuero por que no aumento la sudoración del pie, la punta de los zapatos debe permitir el movimiento de los dedos y con suela antideslizante.

Las medias deben ser siempre utilizados, de preferencia de algodón, que no tengan costuras internas que pueda irritar la piel y las ligas deben ser suaves que no interrumpen la adecuada circulación (32).

Dimensión 6: Cuidados de la piel

La higiene de la piel debe ser de forma diaria, con un secado cuidadoso pues no se debe maltratar la piel, teniendo presente que se debe tener mayor secado en las áreas interdigitales para evitar lesiones u hongos y después de ello se debe hidratar la piel para una mejor conservación (33).

2.2.2. Segunda variable: Practicas de autocuidado del pie diabético

2.2.2.1 Definición de Autocuidado

Se define Autocuidado como una manera que la persona aprende, teniendo claro la meta se desea desarrollar en este caso la conservación de la salud y no solo se considera la persona sino se incluye a la familia y el entorno de estos para poder tener conocimiento de cuáles son los factores pueden estar influyendo en la calidad de vida, por es básico explicar por qué se realiza, que beneficio tendrá y obtener con ello una participación consciente y activa (34).

2.2.2.2. Definición de Prácticas de autocuidado

Son las prácticas de actividades que el paciente realiza por sí mismo con el propósito de buscar las mejores condiciones de salud, esto implica el mejoramiento de la integridad estructural, funcionamiento y desarrollo humano (35).

Dimensión 1: Alimentación saludable

Es la gestión a través de la alimentación sana de proteger al organismo de enfermedades dadas por una malnutrición y de enfermedades crónicas no transmisibles ya sea por exceso o por deficiencia de energía y nutrientes (36).

Dimensión 2: Control de Peso

Es un factor modificable e importante en el efecto del control de la diabetes mellitus y sus complicaciones por eso se debe realizar un control de peso y relacionarlo con la talla y evaluación del perímetro abdominal para disminuir los riesgos (37).

Dimensión 3: Ingesta de agua

El beneficio de la ingesta de agua en los diabéticos está relacionada a la disminución de los niveles de glicemia en la sangre debido a un adecuado estado de hidratación para ello

también es necesario asociarlo con la edad, la actividad física y las enfermedades agregadas que pueda tener el paciente diabético (38).

Dimensión 4: Actividad física

El ejercicio físico en la diabetes mellitus tipo 2 favorece en la disminución de peso, mejorar la sensibilidad de la insulina y mejorar el control de la glucémico y lipídico lo que va afectar y mejorar el riesgo cardiovascular de la persona también ayuda a mejorar las otras condiciones dadas por la edad, la ansiedad y el stress que pueden tener las personas con diabetes (39).

Dimensión 5: Higiene de pies

La limpieza de los es esencial debe ser diario y no debe exceder de diez minutos utilizando agua temperada que debe ser cerciorada antes de ingresar los pies utilizando jabones neutros para evitar irritaciones y quemaduras, realizar un adecuado secado de los pies sobre todo en los espacios interdigitales y posteriormente colocar una crema hidratante (40).

Dimensión 6: Inspección diaria del pie

La inspección de los pies se debe considerar el dorso y la planta de los pies con ayuda de un espejo con el propósito de buscar cambios de coloración, cambios en la textura de la piel, cambio de temperatura, lesiones interdigitales, presencia de micosis de las uñas de los pies, de deformaciones de los dedos, si el diabético no pudiera realizarlo solo tener apoyo en un familiar (41).

Dimensión 7: Cuidados de la piel

La piel es la barrera protectora del pie, por ello es importante mantenerlo sano e hidratado, para evitar que la piel este reseca lo cual puede originar grietas y estas posteriormente lesiones y producirse una infección, para esto después del lavado de los pies es necesario

aplicar una crema hidratante en el dorso y plantar de los pies, pero no en los espacios interdigitales y no hacer uso de bolsas de agua caliente para calentar la piel (42).

Dimensión 8: Cuidado de las uñas

Las uñas deben ser cortados con una tijera de punta roma y después deben ser limados con limas de cartón no de metal que vaya más del borde de los dedos y las gruesas debe ser realizado por un profesional (43).

Dimensión 9: Uso adecuado del calzado y medias.

Los zapatos adecuados del paciente diabético deben cumplir el propósito de protección con el objetivo de disminuir puntos fricción, evitar cambios en la piel como la hiperqueratosis, tener las medidas adecuadas en caso de deformaciones, el uso correcto de los cordones de los zapatos, uso de medias que interrumpan una adecuada circulación y el no caminar descalzo (44).

2.2.3. Rol de la enfermera sobre el tema

La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem

Enfermería desde sus inicios ha estado ligado a un beneficio social y está relacionado en el arte de cuidar, debido a que responde a la necesidad de ayudar a las personas, cuando estas no tienen las posibilidades suficiente para atenderse a sí misma o a otras personas, que dependen de ellas, siendo la calidad y cantidad de cuidados necesarios para mantener la vida, identificando y priorizando los problemas de salud y las necesidades de la persona, familia y comunidad que requieren cuidados, creando autonomía o dependencia como resultado de las actividades que asuma el enfermero. Dorothea E. Orem, enseña su teoría del déficit de autocuidado con tres teorías relacionadas entre sí: Teoría de autocuidado, teoría del déficit

autocuidado y la teoría de los sistemas de enfermería. El autocuidado es una acción humana donde el individuo puede de forma voluntaria y consciente mantener su vida, su estado de salud, desarrollo y bienestar, por tanto, es un método de acción. La elaboración de los conceptos de autocuidado, necesidad de autocuidado, y actividad de autocuidado conforman los fundamentos que reconocen y entienden las necesidades y las limitaciones de acción de las personas que pueden favorecerse de la enfermería. Como función organizadora del hombre, el autocuidado es diferente de otros tipos de regulaciones del funcionamiento y el desarrollo humano. El autocuidado se enseña y aplica deliberada y continúa en el tiempo, guarda e identifica de las necesidades de los individuos en sus etapas de crecimiento y desarrollo, estados de salud, características sanitarias o fases de desarrollos específicas, factores del entorno y niveles de consumo de energía. Esta teoría sugiere que la enfermería es una acción humana unida por métodos diseñados y producidos por enfermeras a través de la actuación de las actividades del profesional ante personas con limitaciones de la salud o relacionadas con ella, que programan planes de autocuidado o de cuidado dependiente. La enfermería como ciencia se ocupa en ayudar a las personas a satisfacer las necesidades básicas cuando no pueden hacerlo solas, por estar enfermas o por carecer del conocimiento, habilidad o motivación necesaria. La inserción en los programas de estudio de enfermería, las teóricas y sus postulados han hecho posible que incremente el pensamiento científico sobre problemas del cuidado (45).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chincha EsSalud.

H0: No hay relación entre el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chíncha EsSalud.

2.3.2. Hipótesis específicas

- H1: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión valor adecuado de la glucosa con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H2: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de la actividad física con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H3: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de insuficiencia venosa con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H4: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de cuidado de las uñas con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H5: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de uso adecuado de medias y calzados con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.

- H6: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de cuidados de la piel con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H7: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión alimentación saludable con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H8: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión control de peso con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H9: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión ingesta de agua con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H10: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión actividad física con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H11: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión higiene de pies con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.
- H12: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión inspección diaria de pies con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.

- H13: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión cuidados de la piel con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- H14: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión cuidado de las uñas con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.
- H15: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión uso adecuado de medias y zapatos con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El presente proyecto de tesis será descriptivo y correlacional, debido a que investigará la relación existente entre las dos variables basándose de las respuestas obtenidas de los cuestionarios a ejecutar y de corte transversal, pues dará en un corte de tiempo siendo una investigación observacional (46).

3.2. Enfoque de la investigación

El presente estudio utilizará un enfoque de tipo cuantitativo, por que utilizará la recolección y análisis de datos dados por la aplicación de los instrumentos a través análisis estadístico para poder dar la interpretación de datos (47).

3.3. Tipo de investigación

El presente estudio describirá la relación de las dos variables nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado, será prospectiva pues se observará la relación en el presente y el futuro lo que implica la ejecución de los instrumentos y el análisis de los resultados, será transversal pues se realizará en un periodo de tiempo enero a diciembre 2022 y correlacional pues se establecerá la relación de las dos variables (48).

3.4. Diseño de la investigación

El presente proyecto será descriptivo y correlativo, donde se establecerá la relación de las variables nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

Estará conformado por 2894 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, pertenecientes al Policlínico Chincha EsSalud durante el mes de enero a diciembre 2022.

Muestra y muestreo:

Para obtener el tamaño de muestra en la presente investigación se utilizará el muestro aleatorio simple, cuya fórmula es:

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

Donde:

$Z_{\alpha/2}$ = valor tabulado de la distribución estandarizada = 1.96

α = nivel de significancia = 0.05

d = precisión o error del muestreo del $\pm 7\%$ (0.07)

p = proporción de pacientes que cumplen con la condición del 50% (0.50)

q = proporción de pacientes que no cumplen con la condición del 50% (0.50)

Pq = varianza máxima del 25% (0.25)

n_o = población de 2894 pacientes (2894)

$n^{\circ}F$ = tamaño de la muestra final

Reemplazando los valores la muestra es de 204 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del

Policlínico Chíncha.

Criterios de selección

Criterio de Inclusión. Pacientes con diabetes mellitus que asisten al control de enfermería 8 veces al año del Policlínico Chíncha - EsSalud. Pacientes con diabetes mellitus que desean participar voluntariamente y previamente firman el consentimiento informado del Policlínico Chíncha.

Criterio de exclusión. Pacientes con diabetes mellitus que no deseen participar voluntariamente y no deseen firmar el consentimiento informado del Policlínico Chíncha. Pacientes con diabetes mellitus que tengan problemas hipoacusia, disminución agudeza visual y de movilización del Policlínico Chíncha.

3.6. Variables y operacionalización

Primera variable: Nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético.

Segunda variable: Prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético.

Definición conceptual de la primera variable: Nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético, es la calidad de los conocimientos que tiene una persona sobre un tema específico (50).

Definición operacional de la primera variable

Son los conocimientos que tiene el paciente con diabetes mellitus tipo II del Policlínico Chíncha sobre la prevención del pie diabético por descubrimiento propio durante sus años de enfermedad y a esto se agrega los conocimientos otorgados por los profesionales de la salud, familia y su entorno.

Esto se valorará con la aplicación del Test de Evaluación del Nivel de Conocimientos de prevención del pie diabético, usando una escala ordinal.

Obteniendo de la aplicación los siguientes resultados:

- Nivel de conocimientos bueno: 10 – 13 puntos
- Nivel de conocimientos regular; 6-9 puntos
- Nivel de conocimientos deficiente: 0 -5 puntos

Definición conceptual de la segunda variable: Practicas de autocuidado en la prevención del pie diabético, se relaciona a los métodos cognitivos y motores que toda persona aplica y desarrolla en fin de lograr una adecuada calidad de vida y las estrategias que usa para poder afrontar un riesgo o enfermedad (51).

Definición operacional de la segunda variable

Son las acciones que realiza los pacientes con diabetes mellitus tipo II del Policlínico Chincha para evitar el desarrollo del pie diabético, obtenidos por búsqueda propia, lo aprendido en las atenciones con los profesionales de la salud y dados por la familia y su entorno de desarrollo.

Esto se evaluará con la aplicación del Test de Evaluación el nivel de prácticas sobre el autocuidado del pie diabético.

Obteniendo de la aplicación los siguientes resultados

- Prácticas de autocuidado buenas: 64 – 81 puntos
- Prácticas de autocuidado regulares: 46 - 63 puntos
- Prácticas de autocuidado bajas: 27 – 45 puntos.

Tabla 1. Variables y operacionalización

Variables	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (Niveles o rangos)
Nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético	Nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético, es la calidad de los conocimientos que tiene una persona sobre un tema específico	Valor adecuado de la glucosa Actividad física Insuficiencia Venosa Cuidado de las uñas Uso adecuado de medias y zapatos Cuidados de la piel	Test “Evaluación del Nivel de conocimientos de prevención del pie diabético “	Cuestionario consta de dos partes: Datos Generales Cuestionario que consta de 13 preguntas con respuestas de opción múltiple.	Nivel de conocimientos bueno: 10 – 13 puntos Nivel de conocimientos regular; 6-9 puntos Nivel de conocimientos deficiente: 0 -5 puntos
Prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético	Se relaciona a los métodos cognitivos y motores que toda persona aplica y desarrolla en fin de lograr una adecuada calidad de vida y las estrategias que usa para poder afrontar un riesgo o enfermedad	Alimentación Saludable Control de peso Ingesta de agua Actividad física Higiene de pies Inspección diaria de pies Cuidados de la piel Cuidados de las uñas Uso adecuado de medias y zapatos	Test “ Evaluación del nivel de prácticas sobre el autocuidado del pie diabético”	Cuestionario de 27 preguntas Con respuestas con tres alternativas N: Nunca AV: A veces S: Siempre	Prácticas de autocuidado buenas: 64 – 81 puntos Prácticas de autocuidado regulares: 46 - 63 puntos Prácticas de autocuidado bajas: 27 – 45 puntos.

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

La técnica que se utilizará será la de dos test que por su modalidad y el tiempo de aplicación. Se realizará en un tiempo aproximado de 20 - 25 minutos.

3.7.2. Descripción de instrumentos

El instrumento para valorar el nivel de conocimientos es el “Test para valorar el nivel de conocimiento de conocimientos en la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Albrecht - Trujillo 2019” que consta de 13 preguntas con respuestas de selección múltiple siendo elaborado por Alcalde y Clavijo (2013), que pueden ser desarrollados en 20 minutos.

El instrumento para valorar el nivel de práctica de autocuidado “Test para valorar el nivel de prácticas de autocuidado en la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Albrecht - Trujillo 2019 que consta de 27 preguntas y siendo las respuestas nunca (N), a veces (AV) y siempre (S) siendo elaborado por Alcalde y Clavijo (2013), que puede desarrollarse en 20 minutos.

3.7.3. Validación

La validez es el grado otorgado al instrumento para poder medir las variables del estudio, los presentes instrumentos fueron sometidos a un juicio de expertos para la presentación de tesis de Alcalde y Clavijo en 2013 conformado por enfermeras especializadas en el área de investigación y de educación en Diabetes Mellitus, opiniones y recomendaciones sirvieron para mejorar el instrumento de recolección de datos tema. Luego se aplicó la prueba binomial mediante la tabla de concordancia obteniendo por cada juez el valor el valor de $P=0,037$.

3.7.4. Confiabilidad

El primer instrumento Test para valorar el nivel de conocimiento en la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Albrecht - Trujillo 2019”, obtuvo a través del coeficiente **ALFA DE CROMBACH**, por medio de la aplicación de una prueba piloto 21 a 20 pacientes con diabetes con las mismas características de los sujetos, obteniendo una confiabilidad para el nivel de conocimiento de 0,69 con la siguiente formula:

$$\alpha = \left[\frac{K}{K - 1} \right] \left[1 - \frac{\sum_{i=1}^K S_i^2}{S_t^2} \right]$$

Dónde:

$\sum_{i=1}^K S_i^2$: Es la suma de varianzas de cada ítem

S_t^2 : Es la varianza total de filas (puntaje total de enfermeras)

K : Es el número de ítems o preguntas.

El segundo instrumento fue “Test para valorar el nivel de prácticas de autocuidado en la prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Albrecht - Trujillo 2019, la confiabilidad del instrumento se obtuvo a través del coeficiente ALFA DE CROMBACH, por medio de la aplicación de una prueba piloto a 20 pacientes con diabetes con las mismas características de los sujetos, obteniendo una Confiabilidad para el nivel de conocimiento y practica de 0,78.

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Autorización y coordinación previa para la recolección de datos

Para la ejecución de la presente investigación se realizará los procesos administrativos de permisos con la Gerencia de Capacitación de la Red Rebagliati para la autorización de la aplicación de los instrumentos en los pacientes diabéticos del Policlínico Chincha dentro del periodo establecido, siendo ejecutado por la autora del trabajo de investigación.

Aplicación del instrumento de recolección de datos

Se realizará en los meses de junio a julio del año 2022, en los días de programación de talleres de salud ejecutándolo por la enfermera investigadora, donde se les explicará los objetivos del estudio, los cuales firmaran los consentimientos informados para tener que participar en nuestro estudio, se tendrán entre 15 a 20 minutos, luego se revisaran las encuesta para verificar el contenido y para su análisis.

Plan de análisis

Terminada la obtención de la base de datos luego de la aplicación de los instrumentos se analizarán los datos mediante el programa de SPSS.25.0, posteriormente se realizarán las figuras y las tablas en el programa Microsoft Office Word 2014 y Microsoft Office Excel 2014. Se procederán con los análisis estadísticos correspondientes a través de los porcentajes y las frecuencias en tablas, usando figuras de barras, cuyos elementos nos ayudan para ver las descripciones de las variables de estudio.

3.9. Aspectos éticos

Principio de autonomía

En el presente se respetará la capacidad del participante en la toma de decisiones, a ejercer su voluntad en aspectos que atañen a ellos mismos.

Principio de beneficencia

En el presente trabajo se buscará producir un beneficio a las personas que participen en el presente trabajo de investigación.

Principio de no maleficencia

En el presente trabajo de investigación está sujeta a no producir ningún tipo de daño de forma intencional-

Principio de justicia

En el presente trabajo todo participante se les tratado con igualdad, respeto donde se garantizará sus derechos.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades: Enero 2022 a Diciembre 2022

ACTIVIDADES	enero	febrero	marzo	abril	mayo	junio	julio	agosto	set	oct	nov	dic
Búsqueda de información	X											
Planteamiento del problema		X										
Elaboración del marco teórico			X	X								
Preparación de instrumento de recolección de datos					X							
Aplicación de la encuesta y la intervención educativa						X	X					
Análisis de los datos								X	X			
Elaboración de la discusión y conclusiones										X	X	
Elaboración del Informe Final												X

4.2. Presupuesto

POTENCIALES HUMANOS	REC. HUMANOS		
	Asesorías	01	1000
	Estadísticos	01	500
RECURSOS MATERIALES	MATERIAL BIBLIOGRÁFICO		
	Internet	12 meses	300
	MATERIAL DE IMPRESIÓN		
	Impresión y copia	500	50
	Empastados de la Tesis	02	50
	USB	01	50
	Laptop	01	1500
	MATERIAL DE ESCRITORIO		
	Papel bond A4 80 gramos	100	10
	Lapiceros	50	25
	SERVICIOS	SERVICIOS	
Comunicaciones		01	100
Llamadas		100	50
Imprevistos			200
Total, costo			3885
RECURSOS FINANCIEROS	El proyecto será autofinanciado		

5. REFERENCIAS

1. Calles O., Sánchez M., Miranda T. Factores de Riesgo para el desarrollo de pie diabético. Revista Venezolana de Endocrinología y Metabolismo. 15 febrero 2020.
2. Gonzales J., Machado F., Casanova M. Pie diabético: una puesta al día, Universidad Medica Pinareña, volumen 15 número 1, 09 enero 29019.
3. García A. El pie diabético en cifras. Apuntes de una epidemia. Revisión Médica. Electrónica. volumen 38 n° 4, julio – agosto 2016.
4. Seguel G. ¿Porque debemos preocuparnos del pie diabético? Importancia del pie diabético. Revista Médica de Chile, volumen 141 n°11, noviembre 2013.
5. Bruges J., Macedo G., Ramos F., Valero K., Calvagno M., Schinca N., Gayoso R., Rojas R., Rivas Y., Faget O., Arias I., Benítez I., Monges E., Rosa A., Armendariz A., Tunon M., Duarte E., CONSENSO PIE DIABÉTICO ALAD – GLEPED, Revista de la Sociedad Argentina de Diabetes. volumen 47 páginas 93-94, 2020
6. Goyzueta A., Cervantes S. Nivel de cuidado de los pies con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Sergio Bernal. página 11-13, Comas 2019.
7. Meléndez G., Navarro A. Características de la evolución del pie diabético en un hospital del norte del Perú. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo 2021.
8. Lueza M., Bolea S., Martín K., Pérez A. Proyecto para una intervención comunitaria: prevención del pie diabético. Revista Sanitaria de Investigación. 2022

9. Narváez C., Burbano W., Moncayo C., Paz M., Hidalgo A., Meza G., Riascos E. Conocimientos y prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético. Revista criterios 26 (1), paginas 57-69, Universidad Mariana, San Juan de Pasto Nariño, Colombia 2019.
10. Iglesias M., Moncho M., Lozano I., Repensando la formación teórica a través de la prácticum. Revista de educación N°23 paginas 49-64. Universidad de Alicante, España 2019.
11. Obregón J. Conocimientos y prácticas sobre lactancia materna exclusiva de las madres primíparas en un centro materno infantil del Lima 2018.
12. World Health Organization. Cuidados Paliativos. Agosto 2020.
13. Wilson M. El autocuidado, una visión enfermero en el ejercicio del cuidado. Revista electrónica de portales médicos. Agosto 2021.
14. Lynch G, Bianco M. Autocuidado: desde la toma de conciencia a la salud colectiva. Escuela de Enfermería, Facultad de Ciencias Médicas, Universidad Nacional de Córdoba, Argentina 2019.
15. Rivero M., Naranjo Y., Mayor S. Conocimientos sobre factores de riesgo y medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 con úlcera neuropática. Universidad de Ciencias Médicas de Santi Spiritus, Cuba 2021.
16. Couselo I., Rumbo J. Riesgo de pie diabético y déficit de autocuidados en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Servicio Gallego de Salud, España 2018.

17. Leitón Z., Villanueva M., Fajardo E. Relación entre variables demográficas y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus. Universidad del Tollma, Colombia 2018.
18. Ramírez C., Perdomo A., Rodríguez M. Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. Revista Gaucha de Enfermería volumen 40, Argentina 2019.
19. Garza R., Meléndez M., Fang M., Socorro R. Conocimiento de la Enfermedad, del cuidado y comportamiento de prevención de pie diabético. Universidad Autónoma de Tamaulipas, Facultad de Enfermería, Tampico, México 2018.
- 20.- Goyzueta., A y Cervantes, S. Nivel de autocuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas. Segunda Especialidad en Enfermería. Los Olivos Lima Perú. Universidad de Ciencias y Humanidades. 2019.
- 21.- Tarrillo L. Nivel de conocimientos y prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético – Hospital General de Jaén. Escuela Académico Profesional de Enfermería filial Jaén, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Nacional de Cajamarca 2019.
- 22.- Matos B. Nivel de conocimientos sobre prevención del pie diabético en pacientes diabetes mellitus tipo II – Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. Escuela Profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad San Pedro 2019.
- 23.- Arroyo W. Nivel de conocimientos del autocuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del consultorio del pie diabético del Hospital III Yanahuara, Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa 2019.

- 24.- Sánchez E. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresan al servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. Especialidad en Enfermería en Emergencia y Desastres, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Privada Nobert Wiener 2021.
- 25.- Castellanos J., Carranza C., Vargas S., Torres E. Definiciones de conocimiento, gestión del conocimiento, aprendizaje organizacional y capital intelectual. Junio 2021.
- 26.- Carrión M. Conocimientos y autocuidados sobre prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud San Juan de Miraflores. Especialidad en Enfermería en Cuidados Quirúrgicos con mención en tratamiento avanzado en heridas y ostomías, Universidad Privada Nobert Wiener Lima Perú 2021.
- 27.- Huancas L., Sulca D. Estilos de vida y la prevención del pie diabético del adulto mayor, Centro Materno Infantil Manuel Barreto. San Juan de Miraflores, Lima Perú Universidad Cesar Vallejo 2020.
- 28.- Gross F., Huamán J., Álvarez M., Gonzales J., Gutiérrez J., Osada J. Características de los componentes del síndrome metabólico en pacientes con glucosa normal y disglucemia en ayunas. Revista Médica Herediana, volumen 29 número 3 Julio a Setiembre 2018.
- 29.- Rojas M. Gimnasia para todos como actividad integradora desde una perspectiva pedagógica. Universidad Pedagógica Experimental Libertador, Venezuela 2019.
- 30.- Estrella M. Insuficiencia Venosa. Manual Moderno. México 2019.
- 31.- Berrones L. Conocimientos de Enfermería para el cuidado al paciente con pie diabético Hospital Provincial General Docente Riobamba, Ecuador 2018.

- 32.- Hidalgo E., Landires H. Estrategias de Enfermería en el cuidado y autocuidado y su impacto en la prevención de complicaciones en pacientes con pie diabético atendidos en el Hospital General IESS de Barahoyo, Ecuador 2019.
- 33.- Pazmiño E. Cuidados de Enfermería en el adulto mayor con pie diabético. Universidad Estatal de Milagro, Mayo Ecuador 2020.
- 34.- Gonzabay K., Loor E. Autocuidado en pacientes con pie diabético que asisten a la Clínica de Heridas del Hospital Dr. Liborio Panchana Sotomayor, Universidad Estatal Península de Santa Elena, Ecuador 2019.
- 35.- Barrenechea D., Flores G., Sulca E. Prácticas de autocuidado en las dimensiones físico, social y psicológico, en adolescentes de una institución educativa. Universidad Peruana Cayetano Heredia 2018.
- 36.- Hernández M. Plan de alimentación, de ejercicio y control de glicemia en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del C.S. Ricardo Palma. Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle. Lima Perú. 2019.
- 37.- Leiva A., Martínez M., Petermann F., Garrido A., Poblete F., Díaz X. Factores asociados al desarrollo de diabetes mellitus tipo 2 en Chile. Nutrición Hospitalaria. volumen 35 n°2 Madrid. marzo – abril 2018.
- 38.- Salas J., Maraver F., Rodríguez L., Sáenz M., Vitoria I., Moreno L. Importancia del consumo de agua en la salud y la prevención de la enfermedad: situación actual. Nutrición Hospitalaria volumen 37 n°5. Madrid. setiembre – octubre 2020.

- 39.- Hernández J., Domínguez A., Mendoza J. Efectos benéficos del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus tipo 2. Revista Cubana Endocrinología volumen 29 N° 2. Ciudad de la Habana. mayo – agosto 2018.
- 40.- Figueres S., García G., Laguna P., Mazón A., Sallán B., Deyanova N. Factores de riesgo y autocuidado del pie diabético. Revista Sanitaria de Investigación, vol. 2, N°. 11, Noviembre 2021.
- 41.- Corpus R. Autocuidado y Prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus del Hospital Daniel Alcides Carrión, Huanta Ayacucho. Universidad Inca Garcilaso de la Vega, 2019.
- 42.- Poccotay F. Prácticas de autocuidado del pie en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Servicio de Endocrinología en el Hospital María Auxiliadora. Universidad Privada San Juan Bautista, 2018.
- 43.- Coello K., Nagua N. Cuidados de Enfermería y su relación con la prevención de complicaciones de pie diabético en pacientes atendidos en consulta externa Hospital General de Babahoyo, Los Ríos, Ecuador 2019.
- 44.- Pinilla A., Barrera M., Sánchez A., Mejía A. Factores de riesgo en diabetes mellitus y pie diabético: un enfoque hacia la prevención primaria. Cardiología del adulto - revisión de temas Bogotá Colombia 2020.
- 45.- Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. Universidad de Ciencias Médicas. Sancti Spíritus. Cuba II Hospital Materno Infantil. Matanzas. Cuba. Volumen 19 no.3 setiembre – diciembre 2017.
- 46.- Cvetkovic A., Maguiña J., Soto A., Lama J., Correa L. Estudios transversales. Revista de la Facultad Medicina Humana. Perú, volumen 21 n°1 enero – marzo 2021.

- 47.- SERTA. 5 diferencias entre la investigación cualitativa y cuantitativa. 23 octubre 2019.
- 48.- Manterola C., Quiroz G., Salazar P., García N. Metodología de los tipos y diseños de estudio más frecuentemente utilizados en investigación clínica. Temuco Chile. revista médica clínica Los Condes, volumen 30 issue1 paginas 36-39, febrero 2019.
- 49.- Guevara G., Verdesoto A., Castro N. Metodologías de investigación. Revista científica mundo de la investigación y el conocimiento. Babahoyo Ecuador. 01.07.2020.
- 50.- Zelada R. Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo II – Hospital San Juan de Dios. Universidad Autónoma de Ica 2018.
- 51.- Orbegoso K., Pérez L. Asociación del nivel de afrontamiento y las prácticas de autocuidado del adulto con pie diabético del Hospital Belén de Trujillo. Universidad Privada Antenor Orrego, Trujillo Perú 2018

6. ANEXOS

6.1. Matriz de consistencia

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022?</p> <p>Problemas específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión valor adecuado de la glucosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de la actividad física con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de insuficiencia venosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos 	<p>Objetivo general</p> <p>Analizar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022</p> <p>Objetivos específicos</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión valor adecuado de la glucosa con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de la actividad física con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de insuficiencia venosa con las 	<p>Hipótesis General</p> <p>Hi: Existe una relación significativa entre el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chíncha EsSalud.</p> <p>H0: No hay relación entre el nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético y las prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chíncha EsSalud.</p> <p>Hipótesis Específicas</p> <p>H1: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión valor adecuado de</p>	<p>Primera variable:</p> <p>Nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético.</p> <p>Segunda variable:</p> <p>Prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético.</p>	<p>Tipo de Investigación:</p> <p>Descriptiva Prospectiva Transversal Correccional</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>Descriptivo</p>

<p>en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidado de las uñas con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de uso adecuado de medias y calzados con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidados de la piel con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de 	<p>prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidado de las uñas con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de uso adecuado de medias y calzados con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en su dimensión de cuidados de la piel con las prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. 	<p>la glucosa con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H2: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de la actividad física con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H3: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de insuficiencia venosa con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2</p>		
---	---	--	--	--

<p>autocuidado en su dimensión alimentación saludable en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión control de peso en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión ingesta de agua en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión actividad física en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión alimentación saludable en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión control de peso en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión ingesta de agua en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión actividad física en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022. 	<p>del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H4: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de cuidado de las uñas con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H5: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de uso adecuado de medias y calzados con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chíncha – EsSalud Lima 2022.</p>		
---	--	---	--	--

<p>autocuidado en su dimensión higiene de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022?</p> <ul style="list-style-type: none"> • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión inspección diaria de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidados de la piel en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidado de las uñas en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022? • ¿Cuál es la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de 	<ul style="list-style-type: none"> • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión higiene de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión inspección diaria de pies en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidados de la piel en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022. • Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión cuidado de las uñas en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022. 	<p>H6: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión de cuidados de la piel con el nivel de conocimientos en prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H7: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión alimentación saludable con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chinchá – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H8: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión control de peso con las prácticas de autocuidado en pacientes con</p>		
---	--	--	--	--

<p>autocuidado en su dimensión uso adecuado de medias y zapatos en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022?</p>	<ul style="list-style-type: none"> Determinar la relación del nivel de conocimientos en prevención del pie diabéticos con las prácticas de autocuidado en su dimensión uso adecuado de medias y zapatos en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022. 	<p>diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H9: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión ingesta de agua con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H10: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión actividad física con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H11: Existe una relación directa y significativa entre la</p>		
--	---	---	--	--

		<p>dimensión higiene de pies con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H12: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión inspección diaria de pies con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H13: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión cuidados de la piel con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del</p>		
--	--	---	--	--

		<p>Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H14: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión cuidado de las uñas con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del</p> <p>Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p> <p>H15: Existe una relación directa y significativa entre la dimensión uso adecuado de medias y zapatos con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2 del</p> <p>Policlínico Chincha – EsSalud Lima 2022.</p>		
--	--	--	--	--

6.3. Instrumentos

Instrumento N°01

INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE AUTOCUIDADO DE PIE DIABÉTICO

Tomado de: Alcalde Ch. y Clavijo P. Adaptado: Ventura G. y Villoslada P.

Estimado (a) Usuario (a) a continuación le presentamos el siguiente test, para evaluar el nivel de conocimiento sobre autocuidado de pie diabético.

Este instrumento es totalmente confidencial.

Responda con sinceridad.

Instrucciones: Colocar los datos correspondientes y marcar con un aspa (x) la respuesta que sea correcta:

I. DATOS GENERALES:

A. Apellido y Nombres: _____

B. Fecha de Evaluación: _____

C. Edad: _____ Sexo: _____

D. DNI: _____ Teléfono.: _____

E. Tipo de Diabetes: _____

F. Tiempo de Diagnostico (años): _____

G. Comorbilidad: a) Cardiopatía () b) Hipertensión () c) TBC () d) Cáncer () e)

Antecedentes de ulcera () f) Antecedentes de amputación Menor: Resección distal

al tobillo () g) Antecedentes de amputación mayor: Resección proximal al tobillo

() h) Operación a los ojos() i) Otras: ----- especificar

H. Antecedentes Familiares: a) Hipertensión () b) Diabetes () c) Otros: -----

----- especificar

EVALUACION DEL NIVEL DE CONOCIMIENTOS DE PREVENCION DEL PIE DIABETICO

1. ¿Cuáles son los valores normales de glucosa?

- a. 60 -80 mg /dl
- b. 70 – 120 mg / dl
- c. 200 – 300 mg /dl
- d. 400 – 500 mg/dl
- e. Ninguna de las anteriores

2. ¿Porque cree Ud. que es importante hacer ejercicios?
- a) Mantener un peso adecuado
 - b) Para tener una adecuada circulación sanguínea
 - c) Colabora en mantener o disminuir el valor de la glucosa
 - d) Todas de las anteriores
 - e) Ninguna de las anteriores
3. Los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies son:
- a) Cambios en la coloración de la piel.
 - b) Hormigueo y Adormecimiento
 - c) Frialdad d) Pérdida de sensibilidad.
 - e) Todas las Anteriores
4. Cree usted que es mejor realizar el cuidado de las uñas:
- a) Con ayuda de un familiar
 - b) Solo
 - c) Visita a un pedicurista (especialista en el corte de las uñas)
 - d) a y c
 - e) Ninguna de las anteriores
5. Si se realiza Ud. O con un familiar el cuidado de las uñas, se debe realizar con:
- a) Corta uñas
 - b) Tijera
 - c) Lima
 - d) a y b
 - e) Ninguna de las anteriores
6. ¿Cuál es la forma correcta del borde de las uñas de sus pies?
- a) Forma circular
 - b) Forma de punta
 - c) Forma cuadrada
 - d) Forma que siga la curva natural del dedo
 - e) Ninguna de las anteriores
7. ¿Cuándo debe realizar el arreglo de las uñas de sus pies?
- a) Después del baño
 - b) Por las noches
 - c) Cada vez que tiene tiempo
 - d) Por las tardes

- e) Casi nunca
8. ¿Sabe usted qué tipo de media tiene que usar?
- a) Blanco, flojas, sintéticas
 - b) Cualquier color, apretadas, no sintéticas
 - c) Blanco o colores claros, flojas, no sintéticas
 - d) Cualquier color, apretadas, sintéticas
 - e) Cualquier color, flojas, no sintéticas
9. ¿Sabe usted cómo deben ser sus zapatos:
- a) Amplio
 - b) Confortables
 - c) Estrechos
 - d) solo a y b
 - e) Ninguno de los anteriores
10. La forma adecuada del secado de los pies es:
- a) Forma suave
 - b) Secando los entre dedos
 - c) Friccionando fuerte la piel
 - d) a y b
 - e) Ninguna de las anteriores
11. ¿Sabe Ud. porque es importante el uso de cremas hidratantes para sus pies?
- a. Resequead de los pies.
 - b. Evita que se agriete
 - c. Suaviza los pies
 - d. Todas las Anteriores
 - e. Ninguna de las anteriores
12. ¿Con qué frecuencia revisa sus pies en búsqueda de alguna herida o lesión?
- a. Diario.
 - b. Una vez a la semana
 - c. Ínter diario
 - d. Dos veces a la semana
 - e. Cuando me duele

13. ¿Cuándo presente lesión o heridas en el pie, sabe a dónde debe acudir?

a) Clínica Particular

b) Curandero – herbolario

c) Su casa

d) Hospital

e) Ninguna.

Instrumento N° 02:

**INSTRUMENTO PARA EVALUAR EL NIVEL DE PRACTICA SOBRE
AUTOCUIDADO DE PIE DIABÉTICO**

Tomado de: Alcalde Ch. y Clavijo P.

Adaptado: Ventura G. y Villoslada P.

INSTRUCCIONES: Marcar con un aspa (x) en el casillero la repuesta que sea correcta.

S: SIEMPRE AV: A VECES N: NUNCA

ITEMS	N	AV	S
1. Come Ud. 3 comidas diarias: desayuno, almuerzo y cena	1	2	3
2. Incorpora Ud. en su dieta alimentos con carbohidratos (harinas) según recomendación.	1	2	3
3. Consume en su dieta verduras de hoja verde, frutas y alimentos ricos en fibra como: cebada, trigo, avena diariamente, según indicación.	1	2	3
4. Consume alimentos bajo de sal.	1	2	3
5. Controla su peso regularmente	1	2	3
6. Consume agua diariamente.	1	2	3
7. Acudió estos últimos 6 meses al nutricionista.	1	2	3
8. Siente que pierde peso cada cierto tiempo	3	2	1
9. Realiza actividades físicas de recreo como: caminatas, vóley, futbol	1	2	3
10. La duración de su actividad física diaria tiene un promedio de 30 minutos.	1	2	3
11. Al realizar ejercicios cree Ud. que es beneficioso.	1	2	3

12. Se lava los pies a diario.	1	2	3
13. Ud. deja sus pies en remojo antes del cuidado de las uñas.	1	2	3
14. Inspecciona diariamente los pies en un sitio con buena iluminación.	1	2	3
15. Utiliza cremas, polvo para pies, para evitar que se agriete la piel.	1	2	3
16. Realiza secado de pies teniendo cuidado entre los dedos.	1	2	3
17. Vigila la formación de callos, durezas y crecimiento anormal de las uñas (hacia adentro) después de lavarse los pies .	1	2	3
18. ¿Con que frecuencia se corta las uñas solo o le pide ayuda a un familiar?	1	2	3
19. Ud. utiliza objetos para hurgar o penetrar bajo las uñas.	3	2	1
20. Ud. ha intentado por si solo el retiro de callos o durezas.	3	2	1
21. Utiliza zapatos cómodos que cubran y protejan el pie.	1	2	3
22. Cuando calza los zapatos Sus pies van en posición natural.	1	2	3
23. La punta de su zapato es redonda.	1	2	3
24. Antes de calzarse los zapatos revisa que no halla piedras, ni puntos ásperos.	1	2	3
25. Utiliza medias con ligas o ajustadas	1	2	3
26. Se cambia diariamente las medias.	1	2	3
27. Evita rasguños y pinchazos en la piel	1	2	3

¡Gracias por tu colaboración!

Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones : Universidad Privada Norbert Wiener
Investigadores : **ROMERO CASILDO, MARTHA CATINA**
Título : Intervención educativa de Enfermería y su relación con la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Policlínico Chincha . EsSalud Lima

Propósito del Estudio: Estamos invitando a usted a participar en un estudio llamado: **INTERVENCIÓN EDUCATIVA DE ENFERMERÍA Y SU RELACIÓN CON LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DEL POLICLÍNICO CHINCHA. ESSALUD LIMA.** Este es un estudio desarrollado por investigador de la Universidad Privada Norbert Wiener, **ROMERO CASILDO MARTHA CATINA.** El propósito de este estudio es: Analizar la relación de la intervención educativa de enfermería con la prevención del pie diabéticos en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Policlínico Chincha – ESSALUD Lima 2022. Su ejecución ayudará/permitirá que otras personas puedan seguir investigando y realizando más estudios.

Procedimientos:

Si Usted decide participar en este estudio se le realizará lo siguiente:

- Leer detenidamente todo el documento y participar voluntariamente
- Responder todas las preguntas formuladas en la encuesta
- Firmar el consentimiento informado

La entrevista/encuesta puede demorar unos 20 a 30 minutos y los resultados de la/la encuesta se le entregaran a Usted en forma individual o almacenaran respetando la confidencialidad y el anonimato.

Riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.
Su participación en el estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios: Usted se beneficiará con conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Igualmente, no recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad:

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita la identificación de Usted. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del participante:

Si usted se siente incómodo durante el llenado del cuestionario, podrá retirarse de éste en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud y/o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio. Puede comunicarse con el **ROMERO CASILDO, MARTHA CATINA** y/o al Comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta del Comité de Ética de la Universidad Norbert Wiener, para la investigación de la Universidad Norbert Wiener, telf. 7065555 anexo 3285. comité.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Acepto voluntariamente participar en este estudio, comprendo que cosas pueden pasar si participo en el proyecto, también entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Investigador

Nombre:

DNI:

Participante

Nombres:

DNI: