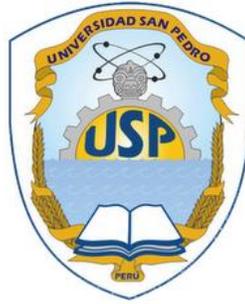


**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en  
pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar  
Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018**

Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

**Autor:**

**Matos Changana, Brian Eduardo**

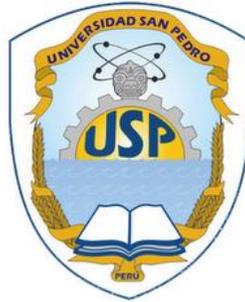
**Asesora:**

**Dra. Rivera Gonzales, María Marleny**

Chimbote- Perú

2019

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**



**Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en  
pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar  
Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018**

Tesis para obtener el Título de Licenciado en Enfermería

**Autor:**

**Matos Changana, Brian Eduardo**

**Asesora:**

**Dra. Rivera Gonzales, María Marleny**

Chimbote- Perú

2019

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERIA**

**ACTA DE DICTAMEN DE APROBACIÓN DEL INFORME DE TESIS N.º 008-2019**

En la ciudad de *Chimbote*..... siendo las *4:00 pm*..... del día *Dieciocho* de *Setiembre* del año dos mil *diecinueve* y estando dispuesto al Reglamento de Grados y Títulos de la Universidad San Pedro/RCU 3036-2016 en su artículo 21º, se reunió el Jurado Evaluador integrado por:

<b>Mg. Liz Margot Trujillo Roldan</b>	<b>Presidenta</b>
<b>Mg. Rosa Esperanza Rivera Gonzales</b>	<b>Secretaria</b>
<b>Mg. Lourdes Yahaira Rios Cueva</b>	<b>Vocal</b>

Con el objetivo de evaluar la sustentación del informe de tesis titulado “**Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo II – Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018.**”, presentado por el bachiller:

**Brian Eduardo Matos Changana**

Efectuada la revisión y evaluación del mencionado informe, el Jurado Evaluador emite el siguiente fallo: *Aprobado*..... por *unanimidad*... la sustentación de tesis, quedando expedito el bachiller para optar el Título Profesional de Licenciado en *Enfermería*.

Acto seguido fue llamado el bachiller, a quien la Secretaria del Jurado Evaluador dio a conocer en acto público el resultado obtenido en la sustentación. Siendo las *5:30 pm* se dio por terminado dicho acto.

Los miembros del Jurado Evaluador firman a continuación, dando fe de las conclusiones del acta:



\_\_\_\_\_  
**Mg. Liz Margot Trujillo Roldan**  
Presidenta



\_\_\_\_\_  
**Mg. Rosa Esperanza Rivera Gonzales**  
Secretario



\_\_\_\_\_  
**Mg. Lourdes Yahaira Rios Cueva,**  
Vocal

c.c.: Interesada  
Expediente  
Archivo.

### **Dedicatoria**

A mi hermano Irving Danilo Camacho Changana, a mis tíos quienes son las personas que me apoyan con mis estudios Víctor Camacho Chavarría y Rita Sonia Changana Bazalar, a mis abuelitos Felicita Bazalar Villegas y Román Arévalo Changana quién es la persona que me cuida desde el cielo quiénes fueron las personas que me inculcaron valores y que me formaron en mi niñez; A mi hija Briana Selene Matos Rodríguez y mi madre Carmen Esperanza Changana Bazalar quiénes son la luz de mis ojos mi motor a salir adelante.

### **Agradecimiento**

- A Dios, por permitirme tener y disfrutar a mi familia, quienes me apoyaron en cada decisión y proyecto, como también permitirme cumplir con excelencia en el desarrollo de esta tesis.
- No ha sido sencillo el camino hasta ahora, pero gracias al asesoramiento de la Dra. Marleny Rivera Gonzales, quien me brindó su apoyo en todo el proceso de la investigación y encaminarme a realizar mi tesis. Así como también agradecer a Mg. Trujillo Roldán Liz, Mg Rivera Gonzales Rosa, y Mg. Ríos Cueva Lourdes quienes fueron designados mi jurado dictaminador y me apoyaron brindándome su tiempo y consejos para llevar a cabo mi estudio de investigación.
- A la Universidad San Pedro por darme a lo largo de mi formación pre profesional una enseñanza de calidad y eficaz.
- A mis profesores, que me apoyaron en mi formación pre profesional, por cada ánimo en seguir adelante; así mismo como cada enseñanza y aprendizaje que me será muy útil a lo largo de toda mi carrera.
- Al Hospital Regional Eleazar Guzmán Barrón por permitirme entrar a sus instalaciones para llevar a cabo la aplicación de mi estudio de investigación.

## **DERECHOS DE AUTORÍA**

Se reserva esta propiedad intelectual y la información de los derechos de los autores en el DECRETO LEGISLATIVO 822 de la República del Perú. El presente informe no puede ser reproducido ya sea para venta o publicaciones comerciales, solo puede ser usado total o parcialmente por la Universidad San Pedro para fines didácticos. Cualquier uso para fines diferentes debe tener antes la autorización del autor.

La Escuela Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad San Pedro ha tomado las precauciones razonables para verificar la información contenida en esta publicación.

El autor

## **ÍNDICE DE CONTENIDOS**

### **INTRODUCCIÓN**

Antecedentes y fundamentación científica	01
Justificación de la investigación	06
Problema	07
Conceptuación y operacionalización de las variables	08
Hipótesis	09
Objetivos	09

### **METODOLOGÍA**

Tipo y Diseño de investigación	09
Población – Muestra	09
Técnicas e instrumentos de investigación	10
Procesamiento y análisis de la información	11

<b>RESULTADOS</b>	12
-------------------	----

<b>ANÁLISIS Y DISCUSIÓN</b>	16
-----------------------------	----

<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	20
---------------------------------------	----

<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	22
-----------------------------------	----

<b>ANEXOS Y APÉNDICE</b>	25
--------------------------	----

## INDICE DE TABLAS

<b>TABLA 1:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II	13
<b>TABLA 2:</b> Nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre aspectos generales en la prevención del pie diabético	14
<b>TABLA 3:</b> Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies	15

## **INDICE DE FIGURAS**

<b>FIGURA 1:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II	41
<b>FIGURA 2:</b> Nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre aspectos generales en la prevención del pie diabético	42
<b>FIGURA 3:</b> Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies	43

## **PALABRAS CLAVE**

Pie Diabético, Nivel de Conocimiento

## **KEYWORDS**

Diabetic Foot, Level of Knowledge

### **Líneas de investigación:**

**Línea:** Desarrollo del cuidado Enfermero

**Sub- líneas:** Desarrollo de estrategias de prevención y promoción de la salud en las diferentes etapas del ciclo vital.

## **RESUMEN**

Conocer paciente con Diabetes Mellitus tiene relevancia para la prevención de futuras complicaciones como Pie Diabético desde ahí la importancia de la intervención del personal de enfermería para fomentar la educación y la realización de acciones de autocuidado en estos pacientes, por este motivo la presente investigación tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2018. Es un estudio de tipo descriptivo, diseño no experimental, enfoque cuantitativo de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 77 pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos ambulatoriamente en el consultorio de Endocrino. Se utilizó como técnica de recolección de datos la encuesta y como instrumento un cuestionario conformado por 19 preguntas; Los datos recolectados a través del instrumento mencionado fueron procesados utilizando el programa Microsoft Excel 2016; Como técnica de análisis de datos se empleó la técnica estadística descriptiva porcentual. Los resultados encontrados nos muestran que de un total de 100% (77) pacientes encuestados, el 41.6% (32) presentaron un nivel de conocimiento medio, 32.5% (25) presentaron un nivel de conocimiento bajo, y 25.9% (20) presentaron un nivel de conocimiento alto, sobre prevención de pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II.

**Palabras clave:** Pie diabético, Nivel de Conocimiento

## **ABSTRACT**

Knowing a patient with Diabetes Mellitus is relevant for the prevention of future complications such as Diabetic Foot, hence the importance of the intervention of nursing personnel to promote education and self-care actions in these patients, for this reason the present investigation has as Objective: To determine the level of knowledge about the prevention of diabetic foot in patients with Type II Diabetes Mellitus - Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2018. It is a descriptive study, non-experimental design, quantitative cross-sectional approach. The sample consisted of 77 patients with Type II Diabetes Mellitus attended ambulatory in the Endocrino office. The survey was used as a data collection technique and as a tool a questionnaire consisting of 19 questions; The data collected through the mentioned instrument were processed using the Microsoft Excel 2016 program; As a data analysis technique, the descriptive percentage statistical technique was used. The results found show that of a total of 100% (77) surveyed patients, 41.6% (32) had a medium level of knowledge, 32.5% (25) had a low level of knowledge, and 25.9% (20) presented a high level of knowledge about the prevention of diabetic foot in people with Diabetes Mellitus type II.

**Keywords:** Diabetic foot, Level of Knowledge

## INTRODUCCIÓN

### 1. Antecedentes y fundamentación científica

Se define a Diabetes Mellitus tipo 2 como una enfermedad crónica, donde ocasiona un aumento de los niveles de glucosa en la sangre, esto se da por producirse escasez o ausencia de secreción de insulina. La insulina es una hormona segregada por el páncreas que favorece a que la glucosa proveniente de los alimentos, ingrese en las células para proporcionarles energía.

Según OMS (2015) define a la diabetes como una enfermedad crónica que aparece cuando el páncreas no produce insulina suficiente o cuando el organismo no utiliza eficazmente la insulina que produce. El efecto de la diabetes no controlada es la hiperglucemia (aumento del azúcar en la sangre), que con el tiempo daña gravemente muchos órganos y sistemas, especialmente los nervios y los vasos sanguíneos causando múltiples complicaciones como: retinopatía, insuficiencia renal, pie diabético, etc.

Se encontró en algunos estudios de investigación que el 52% tiene conocimientos sobre Diabetes Mellitus insuficientes (Ya-an,2014); También en sus resultados obtuvo 16,43 puntos de un total de 25 puntos, sobre el conocimiento de autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2 considerándose como un conocimiento no adecuado (Pousa, 2017); Asimismo el 64.9% tienen un nivel de conocimiento inadecuado sobre Diabetes Mellitus. (Espinoza y Hurtado, 2014); finalmente el 58,3% no tiene conocimientos sobre Diabetes; Por lo tanto, la mayoría de los pacientes con Diabetes no tiene información precisa sobre los cuidados correctos para evitar futuras lesiones y secuelas. (Almonacid, 2015); Mientras que Donayre (2017), hallaron en su estudio que en relación al nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre Diabetes Mellitus tipo 2 el 32,7% tiene conocimientos inadecuados y el 67,3% adecuados y con

respecto a la variable sobre nivel de conocimiento sobre su enfermedad, el 61,8% tiene un nivel de conocimiento adecuado y el 38,2% inadecuado

Según Castro (2015). El conocimiento es la habilidad que tiene el ser humano de adquirir información a través de la vida y utilizarlo en determinado momento o situación que se presente. Y la prevención tiene como objetivos definir, proponer, consensuar y realizar una serie de acciones estratégicas con la finalidad de evitar la aparición de lesiones desde el mismo momento del diagnóstico de la Diabetes Mellitus.

Un estudio elaborado por Cabrera, Motta y Rodriguez (2009), ejecutado en los usuarios del Policlínico Chincha – EsSalud; presentó como resultados que el 54,7% presentó conocimiento medio, el 30,0 % conocimiento bajo y 15,3 % conocimiento alto con respecto al autocuidado en la prevención de complicaciones diabéticas; con lo que se evidenció que los pacientes del programa de diabetes presentaron un nivel de conocimiento medio sobre el autocuidado en la prevención de complicaciones diabéticas.

Es muy importante lo que son los conocimientos esenciales que debe de adquirir una persona diagnosticada ya con esta enfermedad de la Diabetes Mellitus tipo II; porque existen una variedad de complicaciones que son generadas a lo largo del tiempo que transcurre con esta enfermedad, siendo el pie diabético una de las más frecuentes complicaciones y hay un gran número de casos que evolucionan a una amputación; por eso la prevención debe de ser considerado como una de las etapas más importantes a lo largo de esta enfermedad y de este modo reducir casos de amputaciones de miembros inferiores y así mejorar su estilo de vida

Se denomina pie diabético a una alteración clínica de origen neuropático (afectación en los nervios) e inducida por la hiperglucemia (azúcar alto), en la que con

o sin coexistencia de isquemia (falta de riego sanguíneo), y previo desencadenante traumático, produce lesión y/o ulceración del pie.

Armans y Ibañez (2018) lo define como un pie de riesgo, ya que es más susceptible de padecer determinados tipos de lesiones ya sean intrínsecas o extrínsecas. En un número importante de diabéticos crónicos aparecen en sus pies lesiones caracterizadas por trastornos tróficos de la piel y de la arquitectura osteo-articular plantar. Se estima que la mitad de las amputaciones de miembros inferiores en el mundo se produce en diabéticos, siendo la diabetes la primera causa de amputaciones no traumáticas en los países desarrollados. El 15% de los pacientes con diabetes desarrollaran una úlcera a lo largo de su vida.

Para Castro (2015). Manifiesta que el cuidado de los pies es muy importante para todas las personas con diabetes Mellitus tipo 2. Para eso es necesario: Examinar los pies todos los días, Mantener la higiene de los pies, Mantener la piel suave y tersa, Prevenir la aparición de callos, El cuidado de las uñas, Los zapatos y medias adecuados, y Mantener activa la circulación de la sangre en los pies.

En algunas investigaciones científicas se pudo identificar que el 41% de los pacientes encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo, mientras que el 34% presentaron un conocimiento medio, concluyéndose que gran parte de los pacientes encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo y medio en la prevención de pie diabético. (Castro, 2015); el 48% tiene un nivel de conocimiento regular, el 32% un nivel de conocimiento deficiente en la prevención de pie diabético. (Alcalde y Clavijo, 2013)

Según Alcalde y Clavijo (2013), manifiesta que los factores de riesgo asociados a la aparición de úlcera de pie diabético son: Tener edad mayor de 60 años, haber tenido un pobre control glicémico, larga duración con la Diabetes Mellitus, recibir

escaza información por parte del personal de salud; Donde (Ya-an, 2014) encontró en su investigación que los pacientes de 60 años y menores de 60 años presentan mejores conocimientos acerca de la Diabetes Mellitus y mejores cuidados podológicos que las personas mayores de 60 años.

En investigaciones de II nivel según Sánchez (2014), Alayo y Horna (2013) coinciden en sus resultados de investigación llegando a la conclusión que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre autocuidado del paciente adulto con Diabetes. Asimismo, Alcalde y Clavijo (2013), Espinoza y Hurtado (2014) en sus investigaciones realizadas llegaron a la conclusión que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y calidad de práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético.

Según la Teoría de Enfermería sobre autocuidado de Dorothea Orem el autocuidado podría considerarse como la capacidad de un individuo para realizar todas las actividades necesarias para vivir y sobrevivir; dónde lo define como “auto” a la totalidad de un individuo, no solo sus necesidades físicas, sino también las psicológicas y espirituales; y el concepto de “cuidado” como la totalidad de actividades que un individuo realiza para mantener la vida y desarrollarse de una forma normal para él; dónde podemos definir al autocuidado como la práctica de actividades que los individuos inician y realizan en su beneficio para el mantenimiento de la vida, salud y el bienestar; desde ahí la importancia de aplicar esta teoría en pacientes diabéticos, es porque el paciente tiene que tener la actitud positiva en afrontar su presente enfermedad y así poder contrarrestar posibles complicaciones como pie diabético, toda esta labor se realiza en conjunto con el personal de enfermería, donde seremos los responsables de generarle las correctas actividades al paciente para que lo empleen en su vida diaria.

Se encuentra en la teoría de los Sistemas de Enfermería, el sistema de apoyo educativo, donde la enfermera ayuda al paciente con sus consejos, apoyo y enseñanzas de las medidas que sean necesarias para que el individuo sea capaz de realizar su autocuidado; acá es donde se debe enfocar específicamente en evitar la probabilidad de la aparición de complicaciones por este motivo se debe realizar la valoración de miembros inferiores, donde nos centramos en brindar cuidados de enfermería que es el ayudar al paciente a llevar a cabo sus acciones de autocuidado en la prevención de pie diabético, que abarca examinar los pies todos los días, mantener la higiene de los pies, mantener la piel suave y tersa, cuidado de las uñas, zapatos y medias adecuadas, mantener activa la circulación de la sangre en los pies. Así mismo según resultados obtenidos en las investigaciones realizadas se encuentra que el 66% de los pacientes tiene cuidados podológicos aceptables. (Ya-an, 2014); También el 58% presentó un nivel inadecuado referido a la calidad de práctica de autocuidado. (Alcalde y Clavijo, 2013); el 85.7% tiene práctica de autocuidado bueno y 14.3% regular. (Alayo y Horna, 2013); Finalmente el 56,8% de las personas con Diabetes Mellitus tipo II en su mayoría tienen un nivel de autocuidado menos positivo en la prevención de pie diabético. (Espinoza y Hurtado, 2014).

## **2. Justificación de la investigación**

Se manifiesta que en el 2014 la prevalencia mundial de Diabetes fue del 9% entre los adultos mayores de 18 años. También que en el 2012 fallecieron 1.5 millones de personas como consecuencia directa de la Diabetes, más del 80% de las muertes por diabetes se registra en países de ingresos bajos y medios, y como consecuencia frecuente de esta enfermedad resalta la neuropatía de los pies combinada con la reducción del flujo sanguíneo que incrementan el riesgo de úlceras de los pies, infección y, en última instancia la amputación. (OMS, 2015).

Según Bakker y Riley (2005), calcula que aproximadamente el 15% de todas las personas con diabetes se verá afectada por una úlcera a lo largo de su vida. Los datos indican que hasta un 70% de las personas que se someten a una amputación de pierna tiene diabetes. Cada 30 segundos alguien pierde una extremidad inferior por causa de la diabetes. Manifiestan que se ha demostrado que entre un 49% y un 85% de todos los problemas relacionados con el pie diabético se pueden prevenir si se aportan mejoras a la atención sanitaria: gestores, políticos y profesionales sanitarios.

Durante las prácticas pre profesionales pude observar en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II que no prestan mucha atención al cuidado de sus pies dándole una leve importancia; resaltando que una de sus principales complicaciones de esta enfermedad es a la aparición de lesión o ulceración del pie, sabiendo que la mayoría de las lesiones del pie se pueden prevenir; Al momento de preguntarles a los pacientes sobre los conocimientos que tenían acerca del pie diabético y los cuidados de los pies que tiene que tener un paciente con Diabetes Mellitus tipo II, referían desconocer todo tipo de conocimiento acerca de los temas preguntados.

El estudio de este trabajo es importante porque nos determinó el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo II del consultorio de endocrino- Hospital regional Eleazar Guzmán Barrón, que

es una de las más frecuentes complicaciones de esta enfermedad, que genera discapacidad en la persona afectada por la diabetes, y el para qué de este presente trabajo es con la finalidad de que pueda contribuir a la enfermera, y así fortalezca la función educativa como acción preventivo promocional para modificar conocimientos y como consecuencia fomentar comportamientos saludables y generar entornos saludables en la población de tal forma que les permita tomar conciencia acerca de la prevención del pie diabético.

Este presente estudio de investigación tiene beneficio social importante, ya que los resultados obtenidos nos ilustra la realidad que presentan los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote; a través de datos estadísticos porcentuales con una información válida y confiable; por consiguiente los resultados serán entregados a jefatura de enfermería para así de esta manera tomen decisiones correctas y el personal de enfermería encargado del Programa de Diabetes fortalezcan la educación y la realización de acciones de autocuidado en estos pacientes, corrigiendo y/o reforzando conocimientos previos a través de la elaboración de actividades preventivos promocionales con el fin de aminorar la aparición de estas complicaciones y contribuir al incremento de conductas saludables para mejorar su calidad y pronóstico de vida.

### **3. Problema**

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018?

#### 4. Conceptuación y operacionalización de las variables

Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición
El conocimiento sobre la prevención del pie diabético es la habilidad que tiene la persona con Diabetes Mellitus tipo II de adquirir información a través de la vida y utilizarlo en determinado momento.	Aspectos generales sobre la prevención del pie diabético	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Definición</li> <li>❖ Importancia del lavado de los pies</li> <li>❖ Alimentación saludable</li> <li>❖ Signos de una inadecuada circulación sanguínea</li> <li>❖ Frecuencia del control de glucosa</li> <li>❖ Movimientos con los pies rotativos</li> </ul>	<p style="text-align: center;"><b>ESCALA ORDINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nivel de conocimiento bajo: 0-6 puntos</li> <li>❖ Nivel de conocimiento medio: 7- 9 puntos</li> <li>❖ Nivel de conocimiento alto: 10-19 puntos</li> </ul>
	Cuidados generales de los pies	<ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Técnica correcta del corte de uñas</li> <li>❖ Correcto lavado de pies</li> <li>❖ Características del Jabón para el lavado de los pies</li> <li>❖ Temperatura del agua para el lavado de los pies</li> <li>❖ Temperatura adecuada para el lavado de los pies</li> <li>❖ Técnica correcta del secado de los pies</li> <li>❖ Uso de cremas hidratantes</li> <li>❖ Frecuencia de revisión de los pies</li> <li>❖ Tipo de calzado</li> </ul>	

## **5. Hipótesis:**

Implícito

## **6. Objetivos:**

### **Objetivo General**

- Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón

### **Objetivos Específicos**

- Describir el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención del pie diabético
- Describir el nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies.

## **METODOLOGÍA**

### **1. Tipo y Diseño de investigación**

La presente investigación es de diseño no experimental porque no habrá manipulación deliberada de la variable y tipo de investigación descriptivo porque solo me enfocaré en medir y recoger la información de manera independiente sobre mi variable, de corte transversal porque será elaborado en un periodo determinado de tiempo.

### **2. Población – Muestra**

La población estuvo constituida por 96 pacientes que acuden de manera ambulatoria al consultorio de endocrinología y que pertenece al Programa de Diabetes Mellitus del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote.

La muestra fue considerada por 77 pacientes, según el cálculo de la fórmula del muestreo no probabilístico simple.

**Criterios de inclusión:**

- Pertenecer al Programa de Diabetes Mellitus Adultos de cualquier edad
- Que acepte participar del estudio
- De ambos sexos
- Que no haya presentado complicaciones o lesiones en la piel, como Pie diabético.
- Se encuentren orientado en Tiempo, Espacio y Persona.

**Criterios de exclusión**

- Que hablen otra lengua como el quechua
- Que presenten lesiones en los pies

**3. Técnicas e instrumentos de investigación**

Para el presente estudio se utilizó un cuestionario el cuál consta de las siguientes partes: título, datos generales, introducción, instrucciones, el contenido; está dividido en dos partes: la primera con seis ítems que corresponde a la dimensión de aspectos generales sobre la prevención de pie diabético y la segunda con trece ítems que corresponde a la dimensión cuidado generales de los pies, este instrumento fue sometido a validez a través del juicio de expertos, conformado por 7 especialistas en el área de la investigación y enfermeras especialistas, dando un (R FINN= 0.75).

Posteriormente para la confiabilidad del instrumento se determinó a través de la aplicación de la fórmula estadística COEFICIENTE ALFA DE CRONBACH, dando resultados =0.85 que es considerado como un instrumento confiable por ser mayor a 0.85.

#### **4. Procesamiento y análisis de la información**

Los datos recolectados a través del instrumento mencionado fueron procesados de manera automatizada utilizando el programa Microsoft Excel 2016. Y como técnica de análisis de datos se utilizará la técnica estadística descriptiva porcentual.

## **RESULTADOS**

### **Datos generales**

Según los datos obtenidos nos indica que del total 100% (77) pacientes encuestados, el 28.57% (22) son pacientes que comprenden edades de 61 años a más; el 25.87% (20) comprenden edades de 55 a 60 años; en cuanto al sexo se obtuvo que el 57.14% (44) fueron sexo femenino; y el 42.86% (33) fueron sexo masculino; referente al grado de instrucción encontramos que el 46.75% (36) presentan educación secundaria completa, el 19.48% (15) presentan educación secundaria incompleta; y finalmente al tiempo de enfermedad tenemos que el 45.45% (35) presentan de 6 a 10 años, el 28.57% (22) de 15 años a más, el 14.29% (11) presentan de 11 a 15 años. (ver Anexo 3)

**Tabla 1.** Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ALTO	20	25.9%
MEDIO	32	41.6%
BAJO	25	32.5%
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos ambulatoriamente en el consultorio endocrino

En la Tabla 1 se aprecia el nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en personas con Diabetes Mellitus tipo II, dónde se obtuvo que del total de 100% (77) pacientes encuestados, el 41.6% (32) presentaron un nivel de conocimiento medio, y el 32.5% (25) presentaron un nivel de conocimiento bajo.

**Tabla 2.** Nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención del pie diabético - Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ALTO	9	11.7%
MEDIO	45	58.4%
BAJO	23	29.9%
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos ambulatoriamente en el consultorio endocrino

En la Tabla 2 se muestra el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención de pie diabético, nos da que de un total de 100% (77) pacientes encuestados, 29.9% (23) presentan un nivel de conocimiento bajo, y un 58.4% (45) presentan un nivel de conocimiento medio.

**Tabla 3.** Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies - Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018

<b>NIVEL DE CONOCIMIENTO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
ALTO	22	28.6%
MEDIO	19	24.7%
BAJO	36	46.7%
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Fuente: Encuesta aplicada a los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos ambulatoriamente en el consultorio endocrino

En la Tabla 3 se muestra el nivel de conocimiento en la prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies, se encontró que de un total de 100% (77) pacientes encuestados, 46.7% (36) presentan un nivel de conocimiento bajo, y el 28.6% (22) presentan un nivel de conocimiento alto.

## ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Después de haber finalizado la tabulación de los datos presentados en cuadros y gráficos estadísticos, se muestra por consiguiente el análisis y discusión.

Los datos obtenidos nos afirman que las personas con Diabetes Mellitus tipo II son en su mayoría adultos mayores, de sexo femenino, con el grado de instrucción secundaria completa, y presentan de 6 a 10 años tiempo de su enfermedad. Minsa (2017) informa como factores de riesgo que contribuyen al favorecimiento de la aparición del pie diabético encontramos a personas adultos mayores, de sexo masculinos, con un deficiente grado de instrucción y tiempo de enfermedad mayor a 10 años, entre otros factores. Estos aspectos teóricos dan soporte a los resultados encontrados, donde nos permite observar que en este grupo de pacientes encuestados prevalece el adulto mayor pero no del sexo masculino, y presentan un tiempo de enfermedad de 6 a 10 años.

El estudio realizado por Castro (2015), encuentra resultados similares a los obtenidos en este estudio, obtuvo que en los pacientes encuestados en su mayoría son adultos mayores, predomina el sexo femenino, con el grado de instrucción secundaria completa; Mientras que, Almonacid (2015) encuentra en sus resultados que las personas en su mayoría oscilan entre 31 a 60 años, el género más significativo es el femenino, y el tiempo de enfermedad es mayor a 10 años, los cuáles son predisponentes para el desarrollo de pie diabético.

En la Tabla 1 referido al objetivo general, la cual fue determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, el resultado nos muestra que un 41.6% (32) presentaron un nivel de conocimiento medio, 32.5% (25) presentaron un nivel de conocimiento bajo. Relacionado principalmente a muy poca información sobre la correcta técnica de corte de uñas de los pies y los materiales adecuados, la manera correcta de

realizar el lavado de los pies, también la poca información que presenta en actuar frente a la presencia de callos en los pies, y por último el reconocimiento de una inadecuada circulación sanguínea de los pies.

Estos resultados son similares al estudio realizado por Ya-an (2014), donde afirma que los pacientes encuestados presentan conocimientos sobre diabetes insuficientes; así como también Almonacid (2015), donde las personas con Diabetes Mellitus tipo II no tienen conocimientos sobre el cuidado de los pies, esto se debe a no contar con la información precisa sobre los cuidados correctos para evitar futuras lesiones y secuelas.

El conocimiento es un recurso muy influyente para el desenvolvimiento de las personas, se necesita convertir su conocimiento en una convicción, que sea practicado siempre, un nivel alto de conocimiento sobre su presente enfermedad, permite una mayor capacidad para el entendimiento acerca de su propio autocuidado; por lo que el equipo de salud debe de priorizar la importancia al brindar información en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, para que así, logren conocimientos eficaces y mejoren su calidad de vida.

En la Tabla 2 con respecto al objetivo específico, cuya finalidad fue describir el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención del pie diabético, se encuentra que el 58.4% (45) pacientes encuestado presentaron un nivel de conocimiento medio, el 29.9% (23) presentaron un nivel de conocimiento bajo, referido principalmente a una información deficiente sobre la frecuencia en que se debe realizar el control de glucosa. Resultados que se asemejan a los encontrados por Castro (2015), donde gran parte de los pacientes encuestados presentaron un nivel de conocimiento bajo y medio en la prevención del pie diabético. Así mismo son similares al estudio realizado por Alcalde y Clavijo (2013), quienes encontraron que el 48% de pacientes encuestados tienen un nivel de conocimiento regular sobre la prevención de pie diabético, en tanto el 32% tienen un nivel de conocimiento deficiente.

Espinoza y Hurtado (2014), quienes también afirman mediante su investigación que las personas con Diabetes Mellitus tipo II en su mayoría tienen un nivel de conocimiento inadecuado en la prevención de pie diabético, resultados que difieren con Donayre (2017), donde el nivel de conocimiento respecto a las medidas preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II fue adecuada.

Los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II deben estar al tanto sobre la definición de lo que es el pie diabético, la importancia de lavarse los pies con mayor cuidado, como es una alimentación saludable, los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies, la frecuencia del control de la glucosa, y la importancia de realizar movimientos rotativos con los tobillos en el aire, y con los dedos de los pies durante 5 minutos, dos o tres veces al día, lo cual permitirá mantener activa la circulación de la sangre en los pies, pues ellos son los protagonistas en mantener medidas de prevención en la aparición del pie diabético.

Con respecto al objetivo específico en la Tabla 3, describir el nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies, se encuentra que el 46.7% (36) de pacientes encuestados presentan un nivel de conocimiento bajo, donde resalta una deficiencia en la correcta técnica del corte de uñas de los pies, la manera correcta del lavado de los pies, la manera de cómo actuar frente la presencia de callos en los pies.

Los estudios realizados por Pousa (2017) y por Sánchez (2014), se asemejan a nuestros resultados obtenidos, donde el nivel de conocimiento en las personas con Diabetes Mellitus tipo II sobre autocuidado de los pies no es el adecuado.

Así también Alcalde y Clavijo (2013) y Espinoza y Hurtado (2014), refieren en sus investigaciones que el mayor porcentaje de las personas con Diabetes Mellitus tipo II presentan un inadecuado nivel de autocuidado.

Finalmente, se puede afirmar que existe una deficiencia en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II acerca de conocimiento sobre cuidados generales de los pies, donde se deja una muy amplia posibilidad para la aparición de pie diabético, en esta etapa preventiva el personal de enfermería tiene que realizar un papel importante, en sensibilizar y reforzar los conocimientos referidos al autocuidado de los pacientes en los pies. Como, por ejemplo: la frecuencia del lavado de los pies, la técnica correcta del corte de uñas y el material que se emplea, la forma correcta de lavado de los pies, las características que debe tener el jabón para el lavado, la temperatura del agua para el lavado de los pies, la frecuencia de revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión, el tipo de media y zapato esencial para el uso diario, entre otros.

## **CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

### **CONCLUSIONES**

- a)** El nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II abarca en gran porcentaje el nivel de conocimiento medio, seguido por el nivel de conocimiento bajo.
  
- b)** El nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención del pie diabético, es medio, seguido por un nivel de conocimiento bajo.
  
- c)** El nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies, es bajo.

## RECOMENDACIONES

- a) Realizar estudios de investigación similares en otras instituciones como EsSalud, así como también en Centro de Salud, Postas; con el fin de conocer la realidad de todas las personas y actuar en la etapa preventiva.
- b) Realizar estudios de investigación de tercer nivel (experimental), dónde se ejecute un programa de efectividad pre y post a pacientes con Diabetes Mellitus tipo II.
- c) Mantener al personal de enfermería en constantes capacitaciones de actualizaciones sobre Diabetes Mellitus y sobre Prevención de Pie diabéticos; y así de esta manera se aporte estos conocimientos a los pacientes para modificar sus actitudes y mejorar su calidad de vida.
- d) Que el personal de enfermería realice campañas de salud dirigidas principalmente a los adultos mayores, con la finalidad de captarlos en la etapa preventiva, y así fortalecer sus conocimientos en la prevención de futuras complicaciones por la Diabetes Mellitus tipo II.
- e) Que el personal de enfermería docente se encargue en conjunto con estudiantes de elaborar un plan de sesiones demostrativas en prevención de pie diabético, dónde se refuercen los conocimientos acerca del cuidado de los pies.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alcalde, B. y Clavijo, J. (2013). *Nivel de conocimiento y calidad de práctica de autocuidado en la prevención de pie diabético en adultos Hospital Belén de Trujillo, 2013*. (Tesis para título profesional, Universidad Privada Antenor Orrego). Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/232>
- Alayo, I. y Horna, J. (2013). *Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con Diabetes Mellitus tipo 2. Hospital I EsSalud, 2013*. (Tesis para título profesional. Universidad Privada Antenor Orrego). Recuperado de <http://repositorio.upao.edu.pe/handle/upaorep/231>
- Almonacid, M. (2015). *Pie diabético- prevención y promoción; Cuidado de los pies de pacientes diabéticos de las áreas programáticas de los CAPS “Jardín Residencial” y “Faldeo del Velazco Sur”- La Rioja, 2015*. (Tesis para título profesional, Fundación H.A. Barceló). Recuperado de: <http://repositorio.barcelo.edu.ar/greenstone/collect/tesis/index/assoc/HASH010c.dir/TFI%20Almonacid%20Maria.pdf>
- Bakker, k. y Riley, P. (2005). *El año del pie diabético. Diabetes Voice, 50(1), 11-13*. Recuperado de [https://www.fundaciondiabetes.org/upload/contenidos/351/article\\_318\\_es.pdf](https://www.fundaciondiabetes.org/upload/contenidos/351/article_318_es.pdf)
- Cabrera, M. Motta, I. y Rodriguez, C. (2009). *Nivel de conocimiento sobre autocuidado en la prevención de complicaciones diabéticas en usuarios del Policlínico Chíncha - EsSalud, 2009*. (Tesis para título profesional, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de [https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Autocuidado%203\\_4.pdf](https://faenf.cayetano.edu.pe/images/pdf/Revistas/2010/enero/Autocuidado%203_4.pdf)

- Castro, H. (2015). *Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo 2 de un hospital de lima, 2014*. (Tesis para título profesional, Universidad San Marcos). Recuperado de [http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4165/Castro\\_ah.pdf?sequence=1](http://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/cybertesis/4165/Castro_ah.pdf?sequence=1)
- Donayre, L. (2017). *Nivel de conocimiento y medidas preventivas en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 del Hospital Sergio E. Bernales, 2017*. (Tesis para título profesional. Universidad Alas Peruanas). Recuperado de <http://repositorio.uap.edu.pe/handle/uap/6709>
- Espinoza, E. y Hurtado, C. (2014). *Conocimiento sobre diabetes y autocuidado en la prevención de pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo II. Hospital Eleazar Guzmán Barrón, 2014*. (Tesis para título profesional). Universidad Nacional del Santa. Nuevo Chimbote, Perú.
- Ministerio de Salud. (17 de agosto 2017). *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control del Pie Diabético*. Recuperado de <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3971.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (22 de junio 2016). *Diabetes*. Recuperado de <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs312/es/>
- Pousa M. (2017). *Nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2 de la UMF NO. 8 de Aguascalientes, 2017*. (Tesis para especialidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes. México) Recuperado de <https://es.scribd.com/document/374711521/Diabetes>

Sánchez, J. (2014). Nivel de conocimiento sobre autocuidado de los pies y aplicación de medidas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes, Hospital Albrech, .2014 (Tesis para título profesional, Universidad Cesar Vallejo). Recuperado de [revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/download/287/178](http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/CIENTIFI-K/article/download/287/178)

Ya-an, L. (2014). *Evaluación del conocimiento y cuidados podológicos en pacientes diabéticos*, Hospital Podológico Universitario del Campus de Bellvitge, 2014. (Trabajo de grado, Universidad de Barcelona). Recuperado de <http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/60130/1/60130.pdf>

## ANEXOS Y APÉNDICE

<b>N°</b>	<b>Nombre</b>	<b>Pág.</b>
<b>1</b>	Los mecanismos de protección de derechos humanos	26
<b>2</b>	Base de datos crudos	27
<b>3</b>	Base de datos: Datos Generales	30
<b>4</b>	Instrumento para valorar el nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo II	32
<b>5</b>	Libro de Codificación	37
<b>6</b>	Consentimiento Informado	39
<b>7</b>	Matriz de Consistencia	40
<b>8</b>	Figuras	41
<b>9</b>	Coeficiente de concordancia R de FINN	44
<b>10</b>	Confiabilidad del instrumento	45
<b>11</b>	Determinación de la muestra	46
<b>12</b>	Escala de Stanones	47
<b>13</b>	Permisos	50

## **ANEXO N°01**

### **PROTECCION DE LOS DERECHOS HUMANOS DE LOS SUJETOS**

Previa a la aplicación del instrumento, se les hará firmar un consentimiento informado a cada uno de los sujetos. Se le informara detalladamente el procedimiento de la investigación. La cuál se tendrá en cuenta el respeto y dignidad de la persona: se respetará su derecho a la autodeterminación y el conocimiento irrestrictivo de la información, protegiendo su integridad física, moral y psicológica, respetando su decisión y voluntad.

El instrumento será anónimo a fin de proteger el derecho de privacidad de los sujetos en estudio.

El instrumento, se usará para fines de la investigación teniendo en cuenta el principio de beneficencia y no maleficencia: se hará conocer que la información requerida no va a ser usada en contra del sujeto de estudio y que tampoco se buscará obtener algún beneficio económico.

Durante la aplicación del instrumento los sujetos se les darán un trato justo y privacidad como también los cuestionarios serán eliminados de manera conveniente utilizando mecanismo de confidencialidad y anonimato.

**ANEXO N° 02**

**BASE DE DATOS**

USUARIOS	ÁREA ASPECTOS GENERALES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO							ÁREA CUIDADOS GENERALES DE LOS PIES													
	1	2	3	4	5	6	TOTAL	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL
1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1	0	5
2	0	0	1	1	0	1	3	1	0	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	6
3	1	0	0	1	0	0	2	0	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	7
4	1	0	0	1	1	0	3	0	1	0	0	1	0	0	0	1	1	0	1	1	6
5	1	1	1	0	1	0	4	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	5
6	0	0	1	0	0	1	2	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7
7	1	0	0	1	0	1	3	1	0	1	0	0	1	1	0	0	0	0	1	1	6
8	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	0	0	1	0	1	0	1	1	6
9	0	0	1	0	0	1	2	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1	9
10	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	8
11	1	0	1	0	0	1	3	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
12	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	0	1	6
13	1	0	1	0	0	1	3	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	1	7
14	1	1	1	0	0	1	4	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6
15	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	1	3
16	1	0	1	0	1	0	3	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	2
17	0	1	0	1	0	1	3	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	4
18	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	0	1	6
19	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	6
20	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1	1	1	1	0	0	6
21	0	0	1	1	1	0	3	1	0	1	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	5
22	0	0	0	1	1	0	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0	6

23	0	0	1	0	1	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	1	6
24	1	0	1	0	1	1	4	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	5
25	0	0	1	0	0	1	2	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	5
26	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	5
27	1	1	1	0	0	0	3	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	1	0	7
28	1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	4
29	1	1	1	1	0	0	4	1	0	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	4
30	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	0	1	4	4
31	1	1	1	1	1	0	5	1	0	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	0	5
32	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	5
33	1	1	1	0	1	0	4	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
34	0	0	0	0	1	1	2	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	1	5
35	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	1	0	0	5
36	1	1	0	0	1	1	4	0	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	5
37	1	1	1	1	1	1	6	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	7
38	1	1	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	6
39	1	1	1	0	0	0	3	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	0	6
40	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	7
41	1	1	0	0	0	0	2	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	11
42	1	1	0	0	1	1	4	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
43	1	1	1	1	1	1	6	1	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	0	5
44	1	1	0	0	0	0	2	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	9
45	1	1	0	0	1	1	4	1	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	5
46	1	1	0	0	1	1	4	0	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	5
47	1	1	0	0	1	1	4	1	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	5
48	1	1	0	1	0	0	3	0	0	1	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	6
49	1	1	1	0	1	0	4	0	0	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	4
50	1	1	1	0	0	1	4	0	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0	1	1	7
51	1	1	1	1	0	1	5	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0	5
52	1	1	1	0	1	0	4	0	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	3
53	1	1	0	1	0	1	4	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	0	0	1	5
54	1	1	0	0	0	0	2	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	7
55	1	1	0	1	0	1	4	0	0	0	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	5

56	1	1	1	0	0	0	3	1	0	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4
57	1	1	1	1	1	1	6	1	1	0	1	1	0	1	1	0	0	0	0	1	7
58	0	1	1	0	1	1	4	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	4	
59	0	1	1	0	1	1	4	1	0	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	9	
60	1	1	1	0	0	1	4	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	4	
61	0	1	1	0	1	1	4	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	1	5	
62	0	1	1	1	1	1	5	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	1	6	
63	1	1	1	0	0	0	3	1	1	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0	5	
64	0	1	1	0	0	1	3	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0	6	
65	0	1	1	0	0	1	3	1	1	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	4	
66	1	1	0	0	1	1	4	0	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	8	
67	1	1	0	1	1	1	5	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	7	
68	1	1	0	0	0	0	2	0	0	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0	7	
69	0	1	0	0	0	1	2	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	7	
70	1	1	1	0	1	0	4	0	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1	0	6	
71	0	1	0	0	0	1	2	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1	1	7	
72	1	1	0	1	0	0	3	0	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	8	
73	1	1	0	1	1	1	5	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	4	
74	1	1	1	0	0	0	3	0	1	1	0	0	1	1	1	0	0	1	0	6	
75	1	1	0	0	0	0	2	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1	0	7	
76	0	1	1	0	0	1	3	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	6	
77	0	1	1	1	0	1	4	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	5	
<b>TOTAL</b>	<b>51</b>	<b>54</b>	<b>44</b>	<b>23</b>	<b>31</b>	<b>40</b>	<b>243</b>	<b>41</b>	<b>24</b>	<b>29</b>	<b>31</b>	<b>52</b>	<b>39</b>	<b>31</b>	<b>43</b>	<b>26</b>	<b>32</b>	<b>38</b>	<b>28</b>	<b>34</b>	<b>448</b>

### ANEXO N° 03

#### BASE DE DATOS: Datos Generales

Edad de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Consultorio de Endocrino-  
Hospital Eleazar Guzmán Barrón

<b>EDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
40-44	9	<b>11.69%</b>
45-49	12	<b>15.58%</b>
50-54	14	<b>18.18%</b>
55-60	20	<b>25.97%</b>
61 a más	22	<b>28.57%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Sexo de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Consultorio de Endocrino-  
Hospital Eleazar Guzmán Barrón

<b>SEXO</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
FEMENINO	44	<b>57.14%</b>
MASCULINO	33	<b>42.86%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Estado Civil de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Consultorio de  
Endocrino- Hospital Eleazar Guzmán Barrón

<b>ESTADO CIVIL</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Soltero	15	<b>19.48%</b>
Casado	37	<b>48.05%</b>
Viudo	13	<b>16.88%</b>
Conviviente	6	<b>7.79%</b>
Separado	6	<b>7.79%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Grado de Instrucción de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Consultorio de Endocrino- Hospital Eleazar Guzmán Barrón

<b>GRADO DE INSTRUCCIÓN</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
Primaria completa	10	<b>12.99%</b>
Primaria incompleta	5	<b>6.49%</b>
Secundaria completa	36	<b>46.75%</b>
Secundaria incompleta	15	<b>19.48%</b>
Superior completa	4	<b>5.19%</b>
Superior incompleta	7	<b>9.09%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

Tiempo de enfermedad de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II del Consultorio de Endocrino- Hospital Eleazar Guzmán Barrón

<b>TIEMPO DE ENFERMEDAD</b>	<b>N°</b>	<b>%</b>
1-5 años	9	<b>11.69%</b>
6-10 años	35	<b>45.45%</b>
11- 15 años	11	<b>14.29%</b>
15 a más	22	<b>28.57%</b>
<b>TOTAL</b>	<b>77</b>	<b>100%</b>

ANEXO N° 04



**INSTRUMENTO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO  
SOBRE PREVENCIÓN DE PIE DIABÉTICO EN PACIENTES CON  
DIABETES MELLITUS TIPO II**



**I. Datos Generales:**

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

.....

2. Sexo:

a) Femenino() b) Masculino()

3. ¿Cuáles su estado civil?

a) Soltero() b) Casado() c) Viudo() d) Conviviente() e) Separado()

4. ¿Cuál es su grado de instrucción?

a) Primaria: completa.() Incompleta.()

b) Secundaria: completa.() Incompleta.()

c) Superior: completa ( ) Incompleta ( )

5. Tiempo de enfermedad de la Diabetes Mellitus tipo 2

a) Menos de un año b) de 1 a 5 años c) de 6 a 10 años d) de 11 a 15 años

e) Más de 15 años

6. ¿Presenta alguna complicación?

-----

**Instrucción**

A continuación, se les realizará unas preguntas, las cuales usted responderá según crea conveniente.

Gracias

**I.ÁREA ASPECTOS GENERALES SOBRE LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABÉTICO**

1. ¿Qué es Píe Diabético?
  - a) Es una ulceración o herida en el pie
  - b) Es una cicatriz en el pie
  - c) Es la presencia de uñero
  - d) No sé
  
2. ¿Por qué usted que es importante lavarse los pies con mayor cuidado cuando se es diabético?
  - a) Mantiene limpio
  - b) Puede crecer hongos
  - c) Puede crecer uñeros
  - d) Puede prevenir el pie diabético
  
3. ¿Cómo cree usted que debería ser su alimentación correcta?
  - a) Alimentos bajo en Sal
  - b) Alimentos bajo en grasa saturadas
  - c) Alimentos bajo en azúcar
  - d) Alimentos bajo en sal, grasas saturadas y azúcar
  
4. ¿Cuáles son los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies?
  - a) Dolor en las piernas, hinchazón de pies, deformidad de dedos
  - b) Cambio de coloración de la piel, adormecimiento de piernas y frialdad en los pies.
  - c) Calambres, deformidad de dedos, dolor en pies
  - d) Callos, dolor en pies, hinchazón de piernas
  
5. ¿Con qué frecuencia cree usted que se debe realizar el control de la glucosa?
  - a) Diario
  - b) Interdiario
  - c) Una vez a la semana
  - d) Dos veces a la semana

6. ¿Por qué es importante realizar movimientos rotativos con los tobillos en el aire, y con los dedos de los pies durante 5 minutos, dos o tres veces al día?
- a) Mantiene los pies relajados
  - b) Mantiene los pies en forma
  - c) Mantiene activa la circulación de la sangre en los pies
  - d) Los libra de infecciones

## **II. ÁREA CUIDADOS GENERALES DE LOS PIES**

7. ¿Con qué frecuencia se lava usted los pies?
- a) Diario
  - b) Interdiario
  - c) Una vez a la semana
  - d) Dos veces a la semana
8. ¿Cuál es la correcta técnica del corte de uñas de los pies?
- a) En forma curva, con cortaúñas
  - b) En forma recta, con tijera punta roma
  - c) En forma recta, con cortaúñas
  - d) En forma recta con tijera
9. ¿Cómo cree usted que sea la manera correcta de lavar los pies?
- a) Lento, para una mejora
  - b) Lento, para la relajación del paciente
  - c) Corto, para el reblandamiento de la piel
  - d) Largo, para una buena Higiene
10. ¿Qué características debe de tener el jabón para el lavado de los pies?
- a) Jabón suave o de tocador
  - b) Jabón carbólico
  - c) Jabón de lavar ropa
  - d) Detergente

- 11.** La temperatura del agua para el lavado de pies debe ser:
- a) Fría
  - b) Caliente
  - c) Helada
  - d) Tibia
- 12.** ¿Cómo cree usted que sea la manera correcta del secado de los pies?
- a) Rápidamente y sobre todo en los talones
  - b) Suavemente y con cuidado, sobre todo entre los talones
  - c) Suavemente y con cuidado, sobre todo entre los dedos
  - d) Rápidamente y sobre todo entre los dedos
- 13.** ¿Por qué es importante el uso de cremas hidratantes en los pies?
- a) Evita hongos y evita el mal olor
  - b) Evita la resequedad y las grietas
  - c) Favorece el crecimiento de uñas
  - d) Pies bonitos y evita el mal olor
- 14.** ¿Con qué frecuencia debe ser la revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión?
- a) Diario
  - b) Interdiario
  - c) Una vez a la semana
  - d) No es necesario
- 15.** ¿Si usted tiene presencia de callos en los pies que emplearía?
- a) Removedor de callos
  - b) Los cortaría los callos
  - c) Crema humectante o vaselina
  - d) No hace nada
- 16.** ¿Usted camina descalzo en su hogar?
- a) Lo hago frecuentemente
  - b) Lo hago siempre
  - c) Lo hago de vez en cuando
  - d) No lo hago

- 17.** ¿Qué tipo de media usa usted?
- a) Madias elásticas
  - b) Medias de algodón
  - c) Medias de lana o nylon
  - d) No usa medias
- 18.** ¿Qué tipo de zapato usa usted frecuentemente?
- a) Sandalias
  - b) Zapatos de taco alto
  - c) Botas y zapatillas
  - d) Zapatos cómodos y suaves
- 19.** ¿Revisa los zapatos antes de usarlos, para evitar presencia de piedrecitas, palitos, polvo, clips u otros objetos que puedan dañar los pies?
- a) Lo hago frecuentemente
  - b) Lo hago siempre
  - c) Lo hago cada vez que me acuerdo
  - d) No lo hago

**ANEXO N° 05**

**Libro de Codificación**

<b>N°</b>	<b>Pregunta</b>	<b>Respuesta</b>
1	¿Qué es Píe Diabético?	Es una ulceración o herida en el pie
2	¿Por qué usted que es importante lavarse los pies con mayor cuidado cuando se es diabético?	Puede prevenir el pie diabético
3	¿Cómo cree usted que debería ser su alimentación correcta?	Alimentos bajo en sal, grasas saturadas y azúcar
4	¿Cuáles son los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies?	Cambio de coloración de la piel, adormecimiento de piernas y frialdad en los pies.
5	¿Con qué frecuencia cree usted que se debe realizar el control de la glucosa?	Una vez a la semana
6	¿Por qué es importante realizar movimientos rotativos con los tobillos en el aire, y con los dedos de los pies durante 5 minutos, dos o tres veces al día?	Mantiene activa la circulación de la sangre en los pies
7	¿Con qué frecuencia se lava usted los pies?	Diario
8	¿Cuál es la correcta técnica del corte de uñas de los pies?	En forma recta, con tijera punta roma
9	¿Cómo cree usted que sea la manera correcta de lavar los pies?	Corto, para el reblandamiento de la piel
10	¿Qué características debe de tener el jabón para el lavado de los pies?	Jabón suave o de tocador
11	La temperatura del agua para el lavado de pies debe ser:	Tibia

12	¿Cómo cree usted que sea la manera correcta del secado de los pies?	Suavemente y con cuidado, sobre todo entre los dedos
13	¿Por qué es importante el uso de cremas hidratantes en los pies?	Evita la resequedad y las grietas
14	¿Con qué frecuencia debe ser la revisión de los pies en búsqueda de alguna lesión?	Diario
15	¿Si usted tiene presencia de callos en los pies que emplearía?	No hace nada
16	¿Si usted tiene presencia de callos en los pies que emplearía?	No lo hago
17	¿Qué tipo de media usa usted?	Medias de algodón
18	¿Qué tipo de zapato usa usted frecuentemente?	Zapatos cómodos y suaves
19	¿Revisa los zapatos antes de usarlos, para evitar presencia de piedrecitas, palitos, polvo, clips u otros objetos que puedan dañar los pies?	Lo hago frecuentemente

## ANEXO N° 06

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### **Estimado participante:**

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis titulado: *Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018*. Que tiene como objetivo determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018.

La importancia del presente estudio radica en la contribución a la enfermera, y así fortalezca la función educativa como acción preventiva promocional para modificar conocimientos y como consecuencia fomentar comportamientos saludables y generar entornos saludables en la población de tal forma que les permita tomar conciencia acerca de la prevención del pie diabético

Es importante su participación en el estudio y estrictamente voluntaria, si usted accede a participar en este estudio, se le pedirá responder algunas preguntas, no le tomará mucho de su tiempo, la información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

#### Autorización

Acepto participar voluntariamente en esta investigación. He sido informada del tema de este estudio la cual es para fines de mejorar el nivel de satisfacción laboral.

---

**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

---

**FECHA**

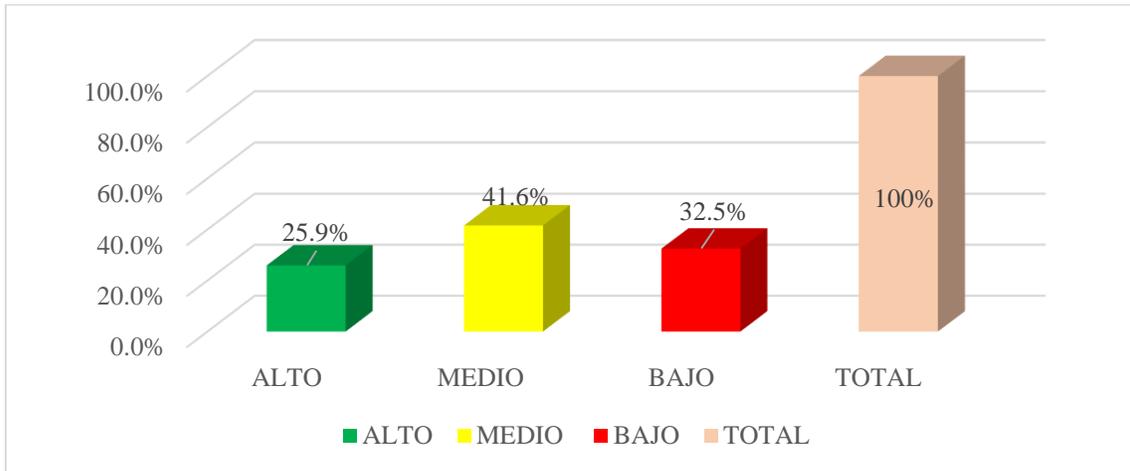
## ANEXO N° 07

### Matriz de Consistencia

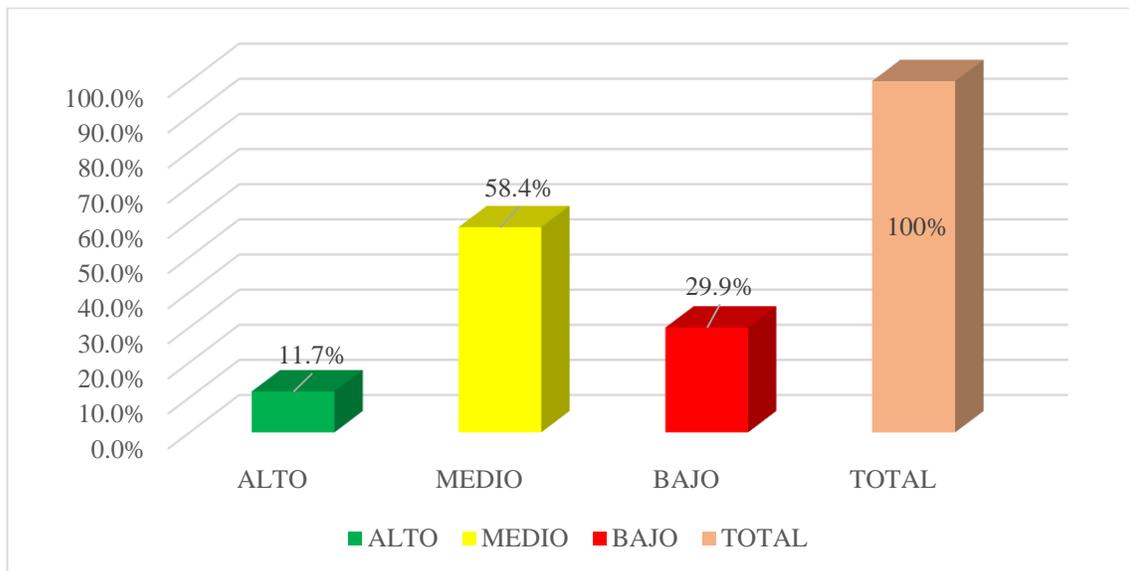
Pregunta	Objetivos	Hipótesis	Variable	Escala	Método
<p>¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote 2018?</p>	<p><b>Objetivo general:</b> Determinar el nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón</p> <p><b>Objetivo específico:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>➤ Describir el nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención del pie diabético</li> <li>➤ Describir el nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies.</li> </ul>	<p>Implícito</p>	<p><b>V1:</b> Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético</p>	<p><b>V1:</b> <b>ORDINAL</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>❖ Nivel de conocimiento bajo: 0-6 puntos</li> <li>❖ Nivel de conocimiento medio: 7- 9 puntos</li> <li>❖ Nivel de conocimiento alto: 10-19 puntos</li> </ul>	<p><b>Tipo de estudio:</b> Estudio de primer nivel de enfoque cuantitativo, tipo descriptivo.</p> <p><b>Área de la investigación:</b> Salud Pública</p> <p><b>Población:</b> La población estuvo constituida por 96 pacientes que acuden de manera ambulatoria al consultorio de endocrino perteneciente al Programa de Diabetes del Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote. La muestra fue considerada por 77 pacientes, según el cálculo de la fórmula del muestreo no probabilístico simple.</p> <p><b>Técnica:</b> Encuesta</p> <p><b>Instrumento:</b> Cuestionario validado, y confiable, está dividido en dos partes: la primera con seis ítems que corresponde a la dimensión de aspectos generales sobre la prevención de pie diabético y la segunda con trece ítems que corresponde a la dimensión cuidados generales de los pies.</p> <p><b>Técnica de análisis de datos:</b> Se utilizará la técnica estadística descriptiva porcentual</p>

## ANEXO N° 08

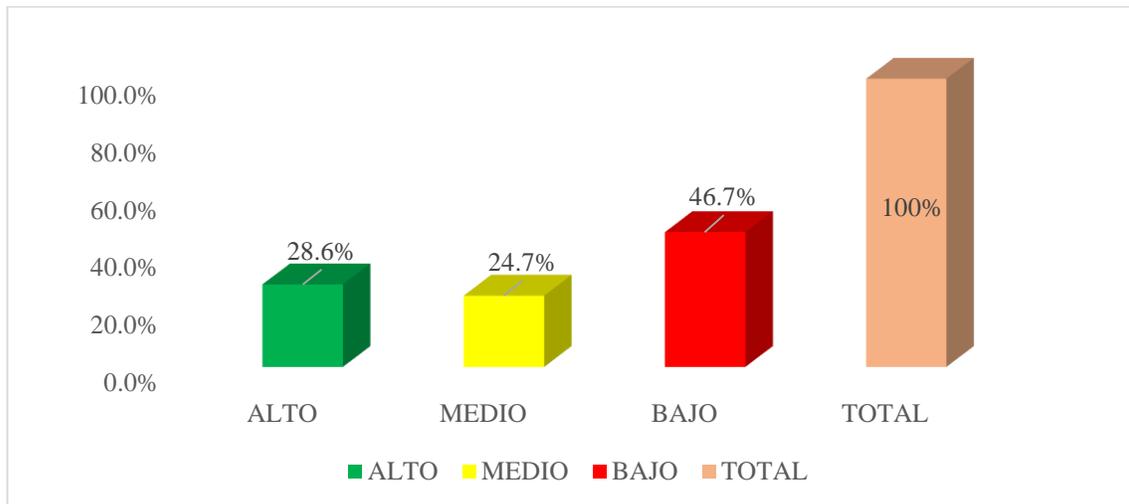
### Figuras



**Figura 1.** Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II- Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018



**Figura 2.** Nivel de conocimiento de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II sobre los aspectos generales en la prevención del pie diabético - Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018



**Figura 3.** Nivel de conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II según la dimensión cuidados generales de los pies - Hospital Eleazar Guzmán Barrón, Nuevo Chimbote, 2018

## ANEXO N° 09

### Coeficiente de Concordancia R DE FINN

Para poder hallar la validez del instrumento fue sometido a juicios de expertos, y fue calculado mediante la fórmula de Coeficiente de Concordancia R de Finn dando como resultado = 0.75; indicando que es un instrumento válido.

JUECES	I	II	III	IV	V	VI	VII
I		0.55	1	0.75	0.67	0.47	0.67
II			0.55	0.9	0.97	0.9	0.9
III				0.75	0.67	0.47	0.67
IV					0.97	0.67	0.97
V						0.8	0.95
VI							0.65
VII							

## ANEXO N° 10

### Confiabilidad del Instrumento

ITEMS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL
USUARIOS	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	TOTAL
1	1	1	4	3	2	3	4	1	2	2	4	3	3	1	3	4	4	4	2	51
2	3	2	4	4	2	4	4	3	3	3	4	3	4	4	3	4	3	1	4	62
3	2	1	3	4	1	3	3	4	4	2	4	4	3	3	4	4	4	2	3	58
4	2	1	3	4	4	3	3	4	3	2	4	2	3	3	4	4	3	4	4	60
5	2	4	4	3	4	3	3	3	3	3	3	1	3	3	4	4	4	4	4	62
6	2	2	4	2	1	4	4	1	3	2	4	4	4	4	3	4	4	4	4	60
7	4	2	3	4	1	4	4	1	4	3	4	4	4	2	1	3	4	4	4	60
8	2	1	4	3	2	1	3	3	2	4	4	2	3	4	2	4	2	4	4	54
9	1	2	4	2	1	4	4	4	4	3	3	3	4	4	2	4	4	4	4	61
10	2	2	4	2	2	3	2	1	4	4	4	4	2	4	3	4	4	3	4	58
11	4	2	4	3	2	4	3	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	68
12	3	2	2	2	2	3	3	1	2	4	4	4	4	2	2	1	4	1	4	50
13	4	2	4	3	1	4	4	3	3	4	4	4	3	2	2	4	3	4	4	62
14	4	4	4	3	3	4	3	4	3	1	1	4	3	4	3	4	2	4	4	62
15	2	3	2	3	2	4	3	2	3	3	3	1	3	4	2	3	4	2	4	53
16	4	2	4	2	4	3	3	2	3	2	4	2	3	3	4	3	3	3	2	56
17	2	4	3	4	3	4	3	3	1	2	3	2	3	4	4	4	3	2	4	58
18	4	4	4	2	3	3	4	4	2	3	4	4	3	3	4	3	3	2	4	63
19	4	2	3	1	3	3	1	1	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	57
20	2	3	2	2	1	3	4	2	1	2	4	2	3	4	4	4	4	3	3	53
21	2	1	4	4	4	3	4	2	4	3	1	2	3	4	3	4	2	4	3	57
22	2	1	2	4	4	3	4	1	4	3	4	2	3	4	2	3	4	4	3	57
23	2	2	4	2	4	3	4	2	1	2	3	2	3	4	2	4	4	4	4	56
24	4	2	4	1	4	4	3	3	2	1	3	2	3	2	4	4	4	2	4	56
25	2	2	4	1	1	4	3	1	1	3	4	2	3	4	4	3	4	2	4	52
<b>TOTAL</b>	66	54	87	68	61	84	83	58	70	68	87	71	80	84	76	91	88	79	91	1446

Donde:  
 m= Número de ítems  
 Si2= 25.33  
 ST2= 131.1

$$\alpha = \left( \frac{19}{19-1} \right) \times 1 - \frac{25.33}{131.1}$$

$$\alpha = 1.05 \times 1 - 0.19$$

$$\alpha = 1.05 \times 0.81$$

$$\alpha = 0.85$$

Un instrumento es confiable cuando sus valores son por encima del valor de 0.80.

## ANEXO N° 11

### Determinación de la Muestra

#### A) Fórmula para calcular el tamaño muestral

$$n = \frac{N\sigma^2 Z^2}{(N-1)e^2 + \sigma^2 Z^2}$$

Dónde:

n = el tamaño de la muestra.

N = tamaño de la población.

$\sigma$  = Desviación estándar de la población que, generalmente cuando no se tiene su valor, suele utilizarse un valor constante de 0,5.

Z = Nivel de confianza (95% = 1,96).

e = Margen de error establecido por el investigador (5%)

Reemplazando:

$$n = \frac{96 \times 1.96^2 \times 0.5^2}{(96 - 1) \times 0.05^2 + 1.96^2 \times 0.5^2}$$

$$n = 76,96$$

$$n = 77$$

**ANEXO N° 12**  
**ESCALA DE STANONES**

**Variable:** Nivel de conocimiento sobre prevención del pie diabético

**1. Media Aritmética**

$$x = \frac{691}{77} = 8.97$$

**2. Varianza**

$$V = \frac{(19-8.97)^2}{77-1} = 1.3$$

**3. Desviación Estándar**

$$\delta = \sqrt{1.3} = 1.1$$

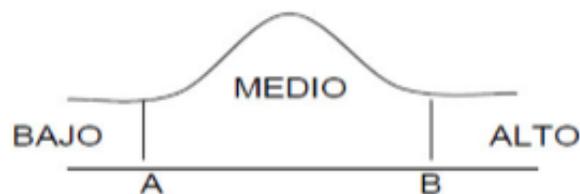
**4. Stanones**

$$a = x - 0,75 (\delta)$$

$$a = 8.97 - 0,75 (1.1) = 8.2$$

$$b = x + 0,75 (\delta)$$

$$b = 8.97 + 0,75 (1.1) = 9.79$$



**CATEGORÍAS**

ALTO	10-19
MEDIO	9
BAJO	0.8

## CATEGORIZACIÓN POR ÁREAS

**Área:** Aspectos generales sobre la prevención del pie diabético

### 1. Media Aritmética

$$x = \frac{243}{77} = 3.16$$

### 2. Varianza

$$V = \frac{(19-3.16)^2}{77-1} = 3.3$$

### 3. Desviación Estándar

$$\delta = \sqrt{3.3} = 1.8$$

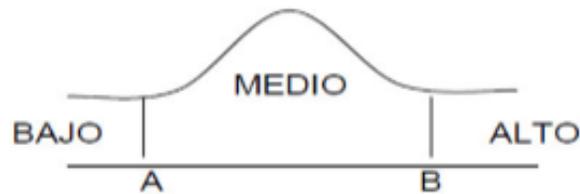
### 4. Stanones

$$a = x - 0,75 (\delta)$$

$$a = 3.16 - 0,75 (1.8) = 1.81$$

$$b = x + 0,75 (\delta)$$

$$b = 3.16 + 0,75 (1.8) = 4.51$$



### CATEGORÍAS

ALTO	5 - 6
MEDIO	3 - 4
BAJO	0 - 2

**Área:** Cuidados generales de los pies

**1. Media Aritmética**

$$x = \frac{448}{77} = 5.81$$

**2. Varianza**

$$V = \frac{(19-5.81)^2}{77-1} = 2.3$$

**3. Desviación Estándar**

$$\delta = \sqrt{2.3} = 1.5$$

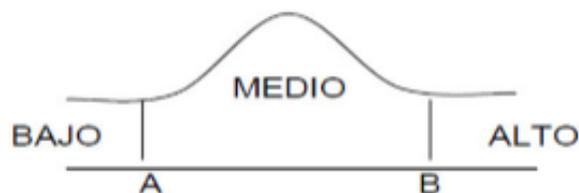
**4. Stanones**

$$a = x - 0,75 (\delta)$$

$$a = 5.81 - 0,75 (1.5) = 4.7$$

$$b = x + 0,75 (\delta)$$

$$b = 5.81 + 0,75 (1.5) = 6.9$$



**CATEGORÍAS**

ALTO	7 - 13
MEDIO	6
BAJO	0 - 5

## ANEXO N° 13

### Permisos



**UNIVERSIDAD  
SAN PEDRO**

"Año de la Consolidación del Mar de Grau"

Huacho, Noviembre 04 del 2016

### **CARTA DE PRESENTACIÓN**

N° 320-2016/USP-FLSH-DG



Señor:  
**Dr. VICTOR EDUARDO BACINI PEREZ**  
Director Ejecutivo del Hospital San Juan Bautista de Huaral  
Presente.

Asunto: Autorización para realizar Prueba Piloto

De mi especial consideración:

Reciba usted mi cordial saludo, asimismo sirva el presente para manifestarle que en nuestra universidad formamos profesionales competentes al servicio de la región.

Para tal efecto, me permito presentar al alumno **MATOS CHANGANA, Brian Eduardo** del VIII Ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Lima Sede Huacho, quien se encuentra realizando su Proyecto de Investigación, por tal motivo solicito la autorización correspondiente para que dicha alumno realice su Prueba Piloto de proyecto de investigación, durante el mes de Noviembre del presente año.

Conocedor de su espíritu de colaboración y apoyo, gesto que permitirá a nuestros alumnos fortalecer la formación profesional e insertar los conocimientos en el ejercicio de la práctica me despido de usted, renovándole los sentimientos de mi mayor consideración y estima.

Atentamente,

  
  
Ms. Willem del Marín Rodríguez  
General

C.c. Archivo  
WJMR/mfo

[www.usanpedro.edu.pe](http://www.usanpedro.edu.pe)

RECTORADO: Mz. H - 11 Urb. Laderas del Norte Telf.: 043 342809 / 328034 Fax: 043 327896  
CIUDAD UNIVERSITARIA: Mz. B s/n Urb. Los Pinos Telf.: 043 323505 / 328150 / 329486 - Chimbote  
OFICINA CENTRAL DE ADMISIÓN: Esq. Elias Aguirre y Espinar Telf.: 043 345889 / 344956 - Chimbote  
FACULTAD DE EDUCACIÓN: Mz. D1 - Lt. 1 Urb. Las Casuarinas Teléfono: 043 312842 - Nuevo Chimbote  
FACULTAD DE MEDICINA: San Luis - Nuevo Chimbote - Telf.: 043 319704



**GOBIERNO REGIONAL DE LIMA**

HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD

“DECENIO DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD EN EL PERÚ”  
“AÑO DE LA CONSOLIDACIÓN DEL MAR DE GRAU”



Huaral, 14 de Noviembre 2016

**CARTA N° 269-UE-407-RL-HH-SBS-DE/UADI-11-2016.**

Mg.:

**WILLIAM JOEL MARÍN RODRIGUEZ**

Director General de la Universidad San Pedro - Sede Huacho.  
HUACHO.-

ASUNTO : Autorización para Aplicar Prueba Piloto.

REFER. : Carta N° 320-2015/USP-FLSH-DG. (Exp. 6301-RE).

Por el presente saludo a usted cordialmente y en atención al documento de la referencia, mediante el cual presenta al alumno: **MATOS CHANGANA Brian Eduardo** del VIII Ciclo de la Escuela Académico Profesional de Enfermería y solicita autorización para que realice su prueba piloto de Proyecto de Investigación.

Al respecto debo comunicar que se ha visto por conveniente, autorizar la aplicación de la prueba piloto en nuestra institución; lo que hago de su conocimiento para los y fines convenientes.

Sin otro particular, me suscribo de usted reiterándole las muestras de consideración y estima.

Atentamente,



GOBIERNO REGIONAL DE LIMA  
HOSPITAL HUARAL Y SERVICIOS BÁSICOS DE SALUD  
Victor Eduardo BACINI PEREZ  
DIRECTOR EJECUTIVO  
C.M.P. 26561 - RNE 18827

VEBP/CRSV/Ca1  
cc. Archivo.

[WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE](http://WWW.HOSPITALHUARAL.GOB.PE)

Calle Tacna 120 Urb. San Juan II - Huaral

Central Telefónica: 2465321- 2464890-2462990-2464892-2464891: Anexo 146. Emerg. 2464600 Teléfax: 2461038  
E-mail: [hhuaral@hospitalhuaral.gob.pe](mailto:hhuaral@hospitalhuaral.gob.pe)

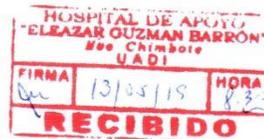
**¡Construyendo  
FUTURO!**



Dirección Regional de Salud Ancash  
U.E. Eleazar Guzmán Barrón



Nuevo Chimbote, mayo 09 de 2019



**INFORME N° 163 -2019/DE**

**ASUNTO : EJECUCION DE TRABAJO DE INVESTIGACION**

**A :** Ing. Carlos GUTIERREZ GUTIERREZ  
Jefe de la Unidad de Apoyo a la Docencia  
e Investigación del Hospital "EGB".

**DE :** Lic. Rosa Lili AGUILAR PAREDES  
Jefe Departamento de Enfermería

**REF. :** Expediente N° 004277-2019

Por el presente informo a Usted, en atención al documento de la referencia sobre Ejecución de Trabajo de Investigación titulado **"NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE PREVENCION DE PIE DIABETICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II - HOSPITAL ELEAZAR GUZMAN BARRON NUEVO CHIMBOTE 2019"**, a cargo del Alumno: Brian Eduardo MATOS CHANGANA, de la Universidad San Pedro, esta Jefatura acepta lo solicitado, debiendo realizarlo en Consultorios Externos, así mismo, el referido alumno deberá coordinar y presentarse con la Enfermera del servicio en mención y portar el documento de aceptación para dicha Ejecución., solicitándole a Usted, dejar sin efecto el Informe N° 142-201/DE.

Es cuanto informo a Usted.

Atentamente,

Lic. Rosa Lili Aguilar Paredes  
C.E.P. 0046  
JEFE DE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA

RAP/mva.-  
c.c. Archivo