



UMA
Universidad
María Auxiliadora

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE SEGUNDAS ESPECIALIDADES
ESPECIALIDAD DE ENFERMERÍA EN SALUD FAMILIAR Y
COMUNITARIA**

**“CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABETICO EN
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO DE SALUD
PEDRO LOPEZ GUILLEN, LIMA, 2024”**

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

AUTOR:

LIC. FLORES FIGUEROA YENIFER
<https://orcid.org/0000-0001-7014-9087>

ASESOR:

DR. MATTA SOLIS, EDUARDO PERCY
<https://orcid.org/0000-0001-9422-7932>

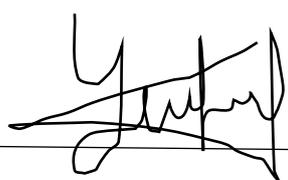
LIMA – PERÚ
2024

AUTORIZACIÓN Y DECLARACIÓN JURADA DE AUTORÍA Y ORIGINALIDAD

Yo, Yenifer Flores Figueroa, con DNI 4472794, en mi condición de autor(a) de la tesis/ trabajo de investigación/ trabajo académico presentada para optar el Título de Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de título “Conocimiento sobre la prevención del día diabético en pacientes con diabetes mellitus en el centro de salud Pedro López Guillen, Lima, 2024”, **AUTORIZO** a la Universidad María Auxiliadora (UMA) para reproducir y publicar de manera permanente e indefinida en su repositorio institucional, bajo la modalidad de acceso abierto, el archivo digital que estoy entregando, en cumplimiento a la Ley N°30035 que regula el Repositorio Nacional de Ciencia, Tecnología e Innovación de acceso abierto y su respectivo Reglamento.

Asimismo, **DECLARO BAJO JURAMENTO**¹ que dicho documento es **ORIGINAL** con un porcentaje de similitud de 10% y que se han respetado los derechos de autor en la elaboración del mismo. Además, recalcar que se está entregada la versión final del documento sustentado y aprobado por el jurado evaluador.

En señal de conformidad con lo autorizado y declarado, firmo el presente documento a los 30 días del mes de Abril del año 2024.



Yenifer Flores Figueroa

Matta Solis

DNI: 44727949

42248126



Eduardo Percy

DNI:

¹ Se emite la presente declaración en virtud de lo dispuesto en el artículo 8°, numeral 8.2, tercer párrafo, del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos conducentes a Grados y Títulos – RENATI, aprobado mediante Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU/CD, modificado por Resolución de Consejo Directivo N° 174-2019-SUNEDU/CD y Resolución de Consejo Directivo N° 084-2022-SUNEDU/CD.

INFORME DE ORIGINALIDAD - TURNITIN

CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABETICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO LOPEZ GUILLEN, LIMA, 2024

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	hdl.handle.net Fuente de Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	1%
4	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
5	1library.co Fuente de Internet	1%

Excluir citas Activo

Excluir bibliografía Activo

Excluir coincidencias < 1%

ÍNDICE GENERAL

RESUMEN.....	06
ABSTRAC.....	07
I. INTRODUCCION	08
II. MATERIALES Y MÉTODOS.....	17
III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	21
REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS.....	23
ANEXOS.....	28

ÍNDICE DE ANEXOS

ANEXO A: MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN.....	32
ANEXO B: INSTRUMENTO DE RECOLECCION DE DATOS.....	34
ANEXO C: CONSENTIMIENTO INFORMADO	38

RESUMEN

La diabetes mellitus es una enfermedad muy extendida en la que intervienen varios factores de riesgo en las personas, esta enfermedad no respeta género, edad, creencias, nivel socioeconómico, afecta a todos los grupos etarios, provocando complicaciones. Por ello, nuevos datos predicen que el número de personas con diabetes aumentara hasta 553 millones en 2030. Además, esta enfermedad es uno de los cinco principales factores de riesgo de tuberculosis relacionado con la salud. Por lo tanto, la diabetes es la principal causa de ceguera en personas de entre 40 a 74 años. El presente trabajo, proyecto de investigación se desarrollará con el **objetivo**: Determinar el conocimiento sobre la prevención del pie diabético, en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Pedro López Guillen, Lima 2024. **Material y Método**: es enfoque cuantitativo, descriptivo, diseño no experimental y de corte transversal. **La población** está conformada por 35 pacientes. **Técnica e instrumento**: se utilizó un cuestionario, previo autorización y consentimiento informado de los participantes. **Resultados**: los datos recolectados serán procesados, codificados e ingresados en una base de diseño en Excel y serán tabulados y procesados bajo un sistema, empleando el paquete estadístico SPSS versión 22. **Conclusión**: la presencia de la diabetes en los usuarios se asocia principalmente a factores de riesgo, por ello es importante tener un conocimiento previo en dicha enfermedad y conocer la prevención del pie diabético, para prevenir amputaciones entre otros.

Palabras Claves: Conocimiento, Usuario, Diabetes.

ABSTRACT

Diabetes mellitus is a very widespread disease in which several risk factors intervene in people. This disease does not respect gender, age, beliefs, socioeconomic level; it affects all age groups, causing complications. Therefore, new data predict that the number of people with diabetes will increase to 553 million in 2030. In addition, this disease is one of the five main health-related risk factors for tuberculosis. Therefore diabetes is the main cause of blindness in people between 40 and 74 years old. The present work, research project will be developed with the objective: Determine the knowledge about the prevention of diabetic foot, in patients with diabetes mellitus at the Pedro Lopez Guillen Health Center, Lima 2024. Material and method: quantitative, descriptive approach methodology, non-experimental and cross-sectional design. The study population consisted of a total of 35 patients from the health center. Data collection technique and instrument: a questionnaire was used, with prior authorization and informed consent of the participants. Results: the data collected will be processed, coded and entered into a design database in Excel and will be tabulated and processed under a system, using the statistical package SPSS version 22. Conclusion: the presence of diabetes in users is mainly associated with factors risk, therefore it is important to have prior knowledge of this disease and know the prevention of diabetic foot, to prevent amputations among others.

Keywords: Knowledge, User, Diabetes.

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus es una afección muy extendida donde intervienen varios factores en riesgo en las personas, esta enfermedad no respeta genero, edad, creencias, nivel socioeconómico, afecta a todos los grupos etarios y provoca complicaciones. Puede reducir las complicaciones, mejorar la calidad de vida de los pacientes diabéticos y sus familiares y ampliar su esperanza de vida. Nuevos datos predicen que el número de personas con diabetes aumentara hasta 553 millones en 2030 (1).

Cabe mencionar el año 2019, la diabetes tipo 2, representa el 90% de todos los casos y se estima que afecta aproximadamente a 425 millones de usuarios a nivel mundial, con un 8,8% de los adultos entre 20 y 79 años que padecen este problema. Cita la cifra de que el, 79% de la población vive en países de ingresos medios y bajos recursos económicos. Por tanto, la diabetes es una de las principales causas de mortalidad en todo el mundo (2).

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) el año 2022, refiere que los individuos que padecen diabetes tienen riesgo de enfermar gravemente. La enfermedad es uno riesgos de tuberculosis relacionado con la salud, dicha enfermedad es causante de quedarse ciego entre 40 a 74 años (3).

Por otro lado, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) afirmo en 2022, que sobre diabetes siendo la enfermedad metabólica crónica una glucosa elevada en sangre, que puedan causas graves daños a diferentes órganos del cuerpo (4).

Mientras tanto, la tasa de prevalencia en España en 2021 es del 13,8%, y estas tasas de prevalencia la convierten en una epidemia global. La neuropatía diabética afecta al 50% de las personas si la enfermedad progresa durante más de 15 años. De manera similar, en la enfermedad vascular periarterial oclusiva, la prevalencia es de aprox. 25%, aumentando al 49% en pacientes con úlceras o lesiones en los pies. Por tanto, el pie diabético es una de las complicaciones crónicas con mayor tasa de morbilidad en los pacientes diabéticos, afectando al

50% de los pacientes diabéticos. Se estima que hasta el 3% de las personas con diabetes tienen úlceras y el 25% de las personas con diabetes sufrirán un traumatismo en el pie durante su vida, lo que representa el 85% de las amputaciones no traumáticas (5).

También en el 2022, una investigación brasileña demostró que el 85% de los pacientes con pie diabético requirieron amputación, y se estimó que dos personas en todo el mundo son amputadas cada minuto debido a complicaciones de la diabetes. Este hecho revela el impacto social y económico en las personas con esta enfermedad, haciéndolas vulnerables al intentar reintegrarse a la sociedad, ya sea participando en actividades sociales inaccesibles para las personas con discapacidad o regresando al mercado laboral y enfrentando el estigma (6).

Por otro lado, en un estudio realizado en 2020, la prevalencia de diabetes entre personas de 10 a 59 años fue más frecuente: un alarmante 1,7%. Se cree que este número aumenta con la edad. Además, se observan alrededor de 7.000 nuevos casos de diabetes, y lo más peligroso es que el 98% de ellos son diabetes tipo 2, que es causada por una mala alimentación, factores genéticos y un estilo de vida sedentario (7).

Al igual de los 9.586 casos de diabetes registrados en el Perú desde inicios de 2022, el 63% fueron mujeres y el 37% hombres. Además, Perú reporta que el 98% de los casos registrados son diabetes tipo 2 y ello encaminara a las afecciones de las extremidades si no es tratado a tiempo con el cuidado oportuno en cada usuario (8).

A lo mejor este problema de salud se considera un factor de salud muy preocupante porque sus efectos en el usuario son muy graves y la prevención es muy importante para reducir el porcentaje de dichos problemas y mantener un nivel corporal óptimo. Por tanto, es importante comprender la enfermedad para poder prevenir problemas a largo plazo (9).

Ahora se menciona sobre cuán importante es tener el conocimiento sobre algún problema de salud u otros, tener la capacidad de conocer algún tema, se

adquiere a través de su interés de una persona para establecer, ver y examinar comunicación circundante. Por tanto, el aprendizaje es un concepto muy diverso, en diferentes temas (10).

Por lo tanto, el conocimiento de la enfermedad puede ayudar a implementar medidas preventivas y curativas para las personas con diabetes, y la gestión de la atención puede prevenir las úlceras del pie diabético, las afecciones de las extremidades inferiores pueden provocar la amputación del pie, por tanto, el estado físico, estado mental y emocional del paciente disminuye y acelera la enfermedad (11).

Además, la hiperglucemia, es un aumento de glucosa en sangre, siendo un factor principal de la enfermedad y puede causar daños graves a órganos y sistemas del cuerpo como los riñones, los ojos, los nervios, micosis, piel seca y agrietada, el corazón y los vasos sanguíneos. Cuando los niveles de azúcar en sangre aumentan, se producen simultáneamente cambios en el metabolismo de los lípidos, los carbohidratos y las proteínas, por lo que se asocian naturalmente con la obesidad (12).

Según datos publicados en mayo de 2023, el pie diabético es una enfermedad en crecimiento a nivel mundial y se estima que un 25% de los pacientes diabéticos padecen pie diabético ya que en ocasiones son víctimas de úlceras en los pies. En los pies, esta patología se presenta edades de 45 y 65 años. Como resultado, 35% de usuarios con pie diabético, desarrollan lesiones complejas que afectan su calidad de vida, y el 40% de estos pacientes tienen riesgo de desarrollar gangrena (13).

Así pues, es importante que el paciente sea atendido por uno o más personales de salud, para poder prevenir la enfermedad de la diabetes, teniendo un control adecuado y preventivo, se puede lograr una o varias amputaciones de la extremidades superiores e inferiores, ya que es importante para la imagen corporal del usuario, entonces un buen seguimiento continuo va prevenir diferentes factores conllevados de la enfermedad. En consiguiente la diabetes es considerada uno de los mayores problemas de salud pública a nivel mundial debido a su alta prevalencia y gran impacto en la calidad de vida de los pacientes, por ende, es una enfermedad crónica no infecciosa con

diversos trastornos metabólicos, siendo una falta parcial o total de insulina en sangre en el organismo de cada individuo (14).

Dentro de la enfermedad, se presenta algunos factores de riesgo en el usuario que son: la edad, el fumar, insumos dañinos, presión alta, hongos, cianosis en la zona afectada, xerosis y quebrado, también se evidencia respecto al pie, mal formación de extremidades, callosidad, uñeros y anomalías del dedo en general (15).

Entre ellos también se encuentran manifestaciones clínicas, a saber: polidipsia, poliuria y polifagia. Sin embargo, puede haber pacientes que sean completamente asintomáticos (16). Esto a menudo resulta en complicaciones, incluyendo enfermedades cardiovasculares. Por lo tanto, la diabetes se asocia con un mayor riesgo de sufrir enfermedades cardíacas, accidentes cerebrovasculares y presión arterial alta (17).

Las intervenciones también pueden ayudar a controlar las comorbilidades de la diabetes, como la presión arterial, la obesidad, la retinopatía, el pie diabético, los problemas sexuales y el riesgo de enfermedad cardiovascular. El tratamiento oportuno y la prevención de enfermedades son muy importantes para evitar complicaciones de la diabetes, diversos factores que ocurren en el cuerpo (18).

También se menciona que el pie diabético es una patología caracterizada por ulceración, infección o gangrena del pie, la cual está directamente relacionada con la neuropatía diabética y el desarrollo de vasculopatía periférica de diversos grados o grados. De esta manera, se trata de un problema de salud pública que obstaculiza el desarrollo humano integral (19).

Así, el pie diabético es un síndrome multifactorial caracterizado por destrucción de tejido e infección asociada a enfermedades vasculares y neurológicas periféricas de las extremidades. La neuropatía diabética (motora o sensorial) provoca cambios en la respuesta protectora del paciente a diversos óxidos de nitrógeno; La aterosclerosis puede afectar gravemente a la circulación, provocando cambios locales y problemas de cicatrización de heridas. Todos los factores anteriores pueden conducir a la formación de

lesiones en el pie, que es un lugar propicio para la infección, que, junto con heridas más profundas, pueden provocar una amputación (20).

Al mismo tiempo, existen factores externos, entre ellos causas mecánicas, térmicas y químicas, que pueden ser provocados por el uso de un calzado inadecuado (el 50% de los nuevos casos de pie diabético se deben a esto). En cuanto al factor térmico, es causado por una pérdida de sensibilidad al calor debido a la neuropatía, no a un reflejo de "desnudo" causado por el calor y el dolor. Es un síndrome destructivo caracterizado por inflamación aguda, necrosis de la piel y los tejidos, una respuesta sistémica rápida, progresiva, que puede ser caótica e impredecible, con posibilidad de pérdida de extremidades y una alta tasa de mortalidad, que requiere una intervención urgente (21).

Así mismo, dentro de la Clasificación tenemos grados de infección que son: Grado 1: Sin signos ni síntomas de infección, Grado 2: Limitada a pies y subcutáneo, Eritema >0.5 a 2cm, Descarga purulenta, Calor y dolor, Grado 3: Afección de estructuras profundas, Abscesos y necrosis y Grado 4: Temperatura > 38, latido cardiaco > 90, latido respiratorio > 20, $Paco_2$ <32mmhg, osteomielitis, Leucocitos > 12 000 y <4 000/ml (20).

Por otro lado, existen 3 tipos de prevención primaria: detección temprana y manejo de los factores de riesgo del pie diabético, lo cual dentro de ello se da pautas sobre la higiene y cuidado de los pies; examen y lavado diario de los pies, evaluación anual de los componentes neurológicos y vasculares, corte adecuado de uñas, zapatos a necesidad: amplía los bordes, plantillas acolchadas, uso de cremas humectantes, prevención de lesiones (no andar descalzo, usar calcetines o medias, etc.). Prevención secundaria: evitar los grados 1 y 2 de Wagner progresen hacia la enfermedad más grave, gangrena, heridas y otros causantes, última instancia, la prevención terciaria o la rehabilitación para suspender corte de las extremidades, por ende, tener visita periódica al podólogo y ejercicios pasivos con frecuencia (22).

Dorothea Orem cree que el autocuidado es una inversión que las personas hacen a lo largo de su vida. Es un autocuidado integral y personal basado en nuestra propia existencia y el cuidado de nuestro cuerpo desde diferentes

aspectos. Cuidar diariamente como salud, bienestar, salud, etc. Dieta, vestimenta adecuada, higiene constante y completa (23).

Además, el modelo de promoción de la salud de Pender examina cómo las características y experiencias personales, así como el conocimiento conductual y las emociones, ayudan a las personas a adoptar conductas saludables. Ahí el modelo dominante de promover sobre salud, porque se basa categorizar cognitivamente, prevención y el estilo de vida en factores perceptivos, que se entienden como las percepciones, creencias y percepciones de la salud de las personas. o inducir ciertas conductas o conductas relacionadas con promoción de la salud (22).

Entre ellos, estamos hablando del conocimiento, es la capacidad que aporta una persona como sabiduría en el proceso de aprendizaje diario sobre el conocer y es considerado por cada persona, como uno de los recursos más importantes para la capacidad de toma de decisiones de forma organizada. Las características organizacionales se reflejan en expresiones de inteligencia, eficiencia y utilidad; Estimula la innovación manteniendo la complejidad, la flexibilidad y la creatividad (24).

Por tanto, el conocimiento tiene las algunas características las cuales son: conocimiento experiencial; es una conciencia de lo que te brinda tu experiencia sensorial, guiada sólo por tu curiosidad. Del mismo modo se cuestiona el conocimiento filosófico; cualquier hecho comprendido en la etapa de conocimiento empírico. Finalmente, tenemos el conocimiento científico; La humanidad está explorando una nueva forma de conocer. Lo llamó estudio de la perspectiva, y su objetivo era interpretar cada evento o hecho que sucedía a su alrededor para determinar los principios o leyes que regían su mundo y su comportamiento (25).

En consiguiente el individuo debe tener un buen estado de conocer sobre las diferentes patologías del organismo, ayudara a prevenir diferentes enfermedades la corto, mediano y largo plazo, por ello es importante enfocarse en la enfermedad mediante sus causas o factores.

Dentro de los antecedentes Internacional el autor, Menchaca, y colaboradores (26), en México, del 2023, en su investigación realizada su

objetivo fue “Nivel de conocimientos sobre acciones de prevención del pie diabético en pacientes con diabetes tipo 2 de consulta externa de primer nivel de atención”, su metodología de enfoque transversal descriptivo. Con una muestra de 256 pacientes que tienen pie diabético. Dentro de los resultados se evidencia, el 69.5% de los pacientes tienen conocimiento adecuado de su enfermedad, mientras que el 30.5% tiene un conocimiento inadecuado en diabetes. Además, dentro del pie diabético, el 64.1% de los pacientes tienen un conocimiento regular y un conocimiento adecuado solo el 35.9%. Concluyendo sobre la prevención del pie, conocimiento medio y conocimiento adecuado.

Guerrero, (27), en Ecuador, del 2022, dentro de su estudio, su objetivo fue “Determinar el nivel de conocimientos, actitudes y prácticas sobre la prevención y cuidado del pie diabético en usuarios y pacientes en el Hospital San Luis de Otavalo 2022”, bajo una metodología de enfoque cuantitativo, no experimental, descriptivo y de corte transversal, con una muestra de 80 pacientes, se aplicó un instrumento validado denominado Knowledge-Attitude-Practice. El resultado fue que, el 33.8% muestra conocimiento bajo, 32.5% medio y el 33.8% alto. Además, 95% favorece sobre las actitudes. Se concluye mientras mas sea la educación al usuario, se evitará la amputación de las extremidades.

Narváez, y colaboradores (28), en España-Rioja, en 2019, en su estudio su objetivo fue “Evaluar los conocimientos y prácticas de autocuidado para prevenir pie diabético en personas con Diabetes Mellitus”, su Método visual, descriptivo, transversal, se aplicó la encuesta. La muestra fue 70 pacientes. Como resultado se obtuvo, el 68.6 % alto nivel de conocimiento, el 4,3% bajo. Respecto a la prevención del pie diabético, el 63,2% adecuado cuidado. Concluyendo existe alto nivel de conocimiento, prácticas adecuadas en la prevención del pie diabético.

Por otro lado, a nivel nacional, Tineo (29), en Barranca-Perú, en 2022, en su estudio fue “determinar el nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus.” enfoque cuantitativo, diseño no experimental y de corte transversal. La muestra estuvo conformada por 205 pacientes con diabetes mellitus. El instrumento fue el cuestionario. Dentro de los resultados el 73.66 % muestran nivel de conocimiento medio sobre prevención del pie, los 151 usuarios. También se refiere a higiene y cuidados

del pie, el 68.78% conocimiento medio, bajo 19.02%, alto 12.2%. En conclusión, se mostró una percepción Media en más de la mitad de las participantes mujeres en edad 45 a 58 años.

Vásquez (30). En Lambayeque-Perú, en 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el Nivel de Conocimiento y prácticas preventivas sobre pie diabético en pacientes diabéticos.” El enfoque fue cuantitativo y transversal. La muestra estuvo conformada por 276 pacientes. Como técnica fue la recolección de datos se utilizó la encuesta y el instrumento dos cuestionarios, como resultado la ejecución preventiva, fue conocimiento nivel regular 67.41%, en práctica de actividades, adecuado, el 95.56%. Concluyendo el nivel de conocimiento sobre pie diabético es regular y prácticas de prevención son adecuadas en la población en estudio.

Peña J, Y Colaboradores (31). En Chiclayo-Perú, el 2019, en su estudio cuyo objetivo fue “Describir los conocimientos sobre prevención de pie diabético en un hospital de Lambayeque, Perú 2019”, el estudio descriptivo transversal, la población estuvo conformada por 152 pacientes con Diabetes Mellitus. Se aplicó un cuestionario validado por expertos. Dentro del resultado se muestra, el 94.7%, conoce sobre el lavado de pies, al a vez el 85.5%, conoce sobre el cuidado y el 5,3% conoce sobre los cortes de uñas. En conclusiones los usuarios se mostraron con un conocimiento adecuado sobre los cuidados en la enfermedad.

La diabetes siendo una enfermedad que conlleva, a una mal formación de nuestras extremidades si no es localizada a tiempo, se enfoca en avanzar y tener pie diabético y si no es detectada a tiempo esa enfermedad avanza lentamente hasta presentar ulceraciones en el cuerpo y el especial llegaría afectar una de las extremidades inferiores, necrosis y por último amputación de uno de los pies.

Dentro de la justificación teórica, el presente trabajo de investigación permitirá extender el conocimiento científico de la variable y sus dimensiones, esto permitirá incrementar actividades preventivas y promocionar los cuidados paliativos en dicha enfermedad, dado por el personal de salud. Seguido a la justificación metodológica, No obstante, se realizara frente a la necesidad de

establecer la precaución de la amputación a causa del pie diabético por falta del conocimiento en esta patología, así basarnos en dicha información para poder realizar un diagnóstico claro, creando estrategias con el fin de prevenir la amputación y así tomar conciencia de lo que esto implica en el paciente ocasionando un trauma posterior, es por ello que se realiza para el beneficio del usuario.

Este estudio de investigación contribuirá en la recuperación del paciente, esto explicara el nivel de conocimiento en pacientes con diabetes, lo cual la información será confiable, para que se pueda realizar futuras investigaciones que logren mayor impacto en la población estudiada, es así que se propondrá estrategias para aportar, en los usuarios sobre el conocimiento de la diabetes y pie diabético, a la vez ayudar a prevenir y disminuir en la amputación de las extremidades.

Por ello esta investigación presenta como objetivo general “Determinar el conocimiento sobre la prevención del pie diabético, en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Pedro López Guillen, Lima 2024”

II. MATERIAL Y MÉTODO

2.1 ENFOQUE Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN

Este estudio es con enfoque cuantitativo, con diseño no experimental, descriptivo de corte transversal, en el instrumento no tendremos manipulación ninguna, se examina en solo momento. Esta investigación será obtenida en una imagen real (32)

2.2 POBLACIÓN Y MUESTRA

2.2.1 Población

Esta investigación trabajara con toda su población, lo cual es finita, con un conjunto de 35 usuarios del Centro de Salud Materno Infantil Abraham López Guillen, Lima, 2024. Ubicado en el Departamento de Lima, Provincia de Huarochirí, Distrito de San Antonio, se trabajará durante el mes abril del 2024. La población estará conformada por usuarios que sufren de diabetes mellitus y pie diabético.

Criterios de Inclusión

- Pacientes que estén esperando su atención en las fechas destinadas a las recolecciones de datos
- Pacientes de la jurisdicción
- Pacientes de ambos géneros
- Pacientes mayores de 45 años de edad.

Criterios de exclusión

- Todos los pacientes que no sepan leer
- Pacientes que no acepten firmar el consentimiento informado
- Paciente que no querían contribuir sobre la encuesta.

Muestra: No se ejecutará un muestreo, ya que se trabajara con todo el conjunto de usuarios, denominándose muestra censal.

2.3. TÉCNICA E INSTRUMENTO DE RECOLECCIÓN DE DATO

2.3.1 Técnica

En esta investigación se aplicará la encuesta como técnica, para recabar información, que ayudaran a alcanzar el objetivo presente del estudio, que se realizara de forma privada y anónima.

La técnica será recolección de datos, siendo la encuesta, se aplicará en un solo momento y es rápido.

2.3.2 instrumento

En este estudio, el instrumento que se aplicara es un cuestionario, es una herramienta que consiste en una serie de preguntas secuenciales. Para medir la variable principal, el instrumento fue elaborado por: Heredia Castro Almeida, en el 2014. El instrumento tiene 23 preguntas, teniendo en cuentas dos aspectos: los cuales consta con 04 ítems: Su edad, sexo, estado civil. Seguido ello diecisiete constantes que respalden a dos dimensiones: factores de riesgo con seis interrogantes (1 a 6) y once interrogantes (7 a 17) correspondiente a higiene del pie. Dicho instrumento está compuesto por preguntas múltiples y dicotómicas. Dentro de ello las respuestas positivas se efectúa con 1 punto y negativa es 0 puntos, asimismo se implementó escala de baremos para medir cada dimensión: Nivel de conocimiento se mide dando una escala de valoración (Alto: 12-17), (Medio: 6-11) y (Bajo: 0-5). Al igual se mide con su dimensión 1: concepto y factores de riesgo, (Alto. 5-6), (Medio. 3-4) y (Bajo. 0-29), por último, dimensión dos: higiene y cuidado de los pies (Alto. 8-11), (Medio. 4-79) y (Bajo. 0-3). Finalmente, la validez del instrumento fue revisado por 8 jueces expertos, de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos y la Confiabilidad fue aplicado mediante Alpha de Cronbach, teniendo un resultado de 0,085, por lo tanto, fue aplicada en Perú dicho instrumento (33).

2.4 VARIABLES DE INVESTIGACIÓN

Conocimiento Sobre la Prevención del Pie Diabético en Pacientes con Diabetes Mellitus en el Centro de Salud Pedro López Guillen, Lima, 2024.

Definición Conceptual: El conocimiento, es la “capacidad que aporta una persona como sabiduría en el proceso de aprendizaje diaria sobre el conocer y es considerado por cada persona, como uno de los recursos más importantes para la capacidad de toma de decisiones de forma organizada” (24).

Definición Operacional: El conocimiento en usuarios con diabetes mellitus que aceptan su atención, en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abrahán López Guillen, es la capacidad que aporta una persona como sabiduría en el proceso de aprendizaje diaria sobre el conocer y es considerado por cada persona, como uno de los recursos más importantes para la capacidad de toma de decisiones de forma organizada, el cual será medido con el cuestionario.

2.5 RECOLECCION DE DATOS

2.5.1 Autorización y coordinación de la recolección de datos

Para gestionar la recolección de datos se realizan procedimientos en mesa de parte con el recurso humano, para obtener apoyo en la institución y gestionar planes de trabajo siendo aprobado por la Universidad de María Auxiliadora.

2.5.2 Aplicación de instrumento(s) de recolección de datos

Se efectuó la encuesta el 15/04/2024, a usuarios con diabetes mellitus, en el Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abrahán López Guillen, se llevará a cabo en el auditorio, siendo 35 pacientes. Por ende, será de 45 a 1 hora.

2.6 MÉTODOS DE ANÁLISIS ESTADÍSTICOS

Al efectuar la recolección de datos se trabajó con Microsoft Excel, con la elaboración de base de datos en SPSS versión 24.0, se realizó verificación de la data. Siendo un estudio diseño descriptivo – cuantitativo, para analizar los datos será por estadísticos descriptivos. Por último, los resultados se presentarán mediante gráficos con su respectiva interpretación.

2.7. ASPECTOS ETICOS:

Respetar los principios éticos fundamentales, que está en cualquier conducta

Principio de Autonomía: Se respeta la opinión de cada usuario o participante del estudio, actúa libremente sin acusaciones en sus métodos de pensar o escribir dentro del mismo ser.

Principio de Beneficencia: realizar su bienestar a los participantes, sin hacer ninguna mala fama o daño a sus principios del usuario, efectuando una buena actitud ante sus actos.

Principio de no maleficencia: No tener maltrato ninguno ante el usuario a propósito, uno debe ser muy de buen corazón actuando el bien a su semejante.

Principio de justicia: Es hacer el bien común los actos de la prudencia y la voluntad del individuo, busca ser solidarios unos a otros sin lastimar o dañar los sentimientos de las personas que rodean dentro del ámbito o entorno (34).

III. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

3.1. Cronograma de actividades

ACTIVIDADES	2023- 2024																			
	NOVIEMBRE				DICIEMBRE				ENERO				FEBRERO				MARZO			
	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
Identificación de problema			X	X																
Búsqueda bibliográfica			X	X	X	X	X	X	X	X										
Elaboración de la sección introducción: situación problemática, marco teórico referencial y antecedentes			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección introducción: objetivos de la investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: enfoque y diseño de investigación			X	X	X	X	X	X												
Elaboración de la sección material y métodos: población , muestra y muestreo									X	X	X	X								
Elaboración de la sección material y métodos: técnicas e instrumentos de recolección de datos.									X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: aspectos bioéticos									X	X	X	X	X							
Elaboración de la sección material y métodos: métodos de análisis e información										X	X	X	X							
Elaboración de aspectos administrativos del estudio										X	X	X	X							
Elaboración de los anexos													X	X						
Evaluación anti plagio – Turnitin													X	X						
Aprobación del trabajo académico																				
Sustentación de informe final																				

3.1 Recursos Financieros

MATERIALES	2021				TOTAL
	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	ENERO	FEBRERO	s/.
Equipos					
1 laptop	1250				1250
USB	40				40
Útiles de escritorio					
Lapiceros	4				3
Hojas bond A4		30			30
Material Bibliográfico					
Libros	10	10	07		27
Fotocopias	25	25	08	10	68
Impresiones	20	22		30	72
Espiralado	7	10		10	27
Otros					
Movilidad	60	30	30	30	140
Alimentos	70	20			90
Llamadas	30	30	30		90
Recursos Humanos					
Digitadora	100				100
Imprevistos		100		100	200
TOTAL	1430	270	50	170	2000

REFERENCIA BIBLIOGRAFICA

1. Polanco D, Hidalgo M. Asociación Latinoamericana de Diabetes. Enfermería global [revista en Internet] 2023 [acceso 2 de diciembre del 2023]; 13 (02): 2248-6418. Disponible en: https://www.revistaalad.com/portadas/alad_23_13_2.pdf
2. Ramírez G, Perdomo A, Rodríguez M. Conocimientos y prácticas para la prevención del pie diabético. Gaucha Enfermería [revista en Internet] 2019 [acceso 22 de noviembre del 2023]; 10 (15): 2018-0661. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rngen/a/VjTCVf3YK3mybYQj9q9797f/?format=pdf&lang=pt>
3. Organización Mundial de la Salud. Personal Sanitario [sede Web]. Mexico: Organización Mundial de la Salud; 2023 [acceso 21 de Noviembre del 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
4. Organización Panamericana de la Salud. Personal Sanitario [sede Web]. Region las Americas: Organización Panamericana de la Salud; 2023 [acceso 21 de Noviembre del 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes/pacto-mundial-contradiabetes-implementacion-region-americas>
5. Duran I, Espinoza S, Martin D. Conocimiento, actitud y practica sobre pie diabético en pacientes o sus cuidadores en cirugía vascular. Enfermería global [revista en Internet] 2020 [acceso 28 de octubre del 2023];32 (1): 57-62. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/geroko/v32n1/1134-928X-geroko-32-01-57.pdf>
6. Aquije O. Nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus en adultos jóvenes entre 20 y 30 años del centro de salud san juan de dios pisco. [tesis licenciatura]. Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2022 [Internet]. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/cenf/a/5mLCgnhVzpGFrPzTT9XqPrz/?lang=es>
7. Sociedad Española de Diabetes. Personal Sanitario [sede Web]. España: Sociedad Española de Diabetes; 2023 [acceso 23 de Noviembre del 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.revistadiabetes.org/revistas/2022/revista-diabetes-no-78/>
8. Barrió R, Artola S, Bellido V. La diabetes en adultos. Enfermería global [revista en Internet] 202 [acceso 20 de noviembre del 2023]; (82).

Disponible en: <https://www.revistadiabetes.org/revistas/2023/revista-diabetes-no-82/>

9. Romero M. 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. [tesis Licenciatura]. Perú: Universidad Norbert Wiener; 2022 [Internet]. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/6293/T061_7623365_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
10. Oliveyra A, Gómez Q, Silva A, Ramos Q. Conocimiento y autoeficacia en personas con Diabetes Mellitus tipo 2. Enfermería global [revista en Internet] 2023 [acceso 23 de noviembre del 2023];22 (71): 1695-6141. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1695-61412023000300003
11. Ministerio de Salud. Personal Sanitario [sede Web]. Peru: Ministerio de Salud; 2023 [acceso 21 de Noviembre del 2023] [Internet]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
12. Manrique H, Gil E, Castillo L, Pérez L. Manejo de las crisis glucémicas en pacientes adultos con diabetes mellitus: Guía de práctica clínica basada en evidencias. Medicina humana [revista en Internet] 2021 [acceso 12 de octubre del 2023];21 (1): 3194. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100050
13. Lascano C. Factores De Riesgo Que Influyen En El Desarrollo Del Pie Diabético en adultos de 40 a 65 años, hospital Liborio panchana, 2023. [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad estatal península de Santa Elena; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9565/1/UPSE-TEN-2023-0029.pdf%20def.diabetes>
14. Braunwald E, Hauser E, Fauci A. Principios de medicina interna, 20°. Ed. Nueva York: Mc Graw – Hill, 2018.
15. Carrasco A. Factores asociados al pie diabético en pacientes de 40 a 60 años con diabetes mellitus tipo 2 hospital general Riobamba-IESS: Universidad Regional Autonoma De Los Andes; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://dspace.uniandes.edu.ec/bitstream/123456789/16889/1/UA-ENF-EAC-035-2023.pdf>

16. Martínez J, Romo A. detección temprana de diabetes mellitus tipo 2. Salud ciencia y tecnología [revista en Internet] 2023 [acceso 15 de octubre del 2023];3 (507): 407-418. Disponible en: <https://revista.saludcyt.ar/ojs/index.php/sct/article/view/507/978>
17. Martínez FR, Pie diabético, atención integral, 3° ed. México: Mc Graw – Hill, 2010.
18. Mora J. Adherencia al tratamiento en personas con diabetes mellitus tipo 2 en México. Psicomex[revista en Internet] 2022 [acceso 25 de octubre del 2023];12 (1): 493. Disponible en: <https://www.scielo.org.mx/pdf/psicu/v12/2007-5936-psicu-12-e493.pdf>
19. Chinchilla L, Pérez B, Gonzales C, Leyva C. perfil bacteriológico en pacientes con pie diabético en relación a escala de san elian. Ciencia latina internacional [revista en Internet] 2023 [acceso 25 de octubre del 2023]; 7 (3): 6781. Disponible en: <https://ciencialatina.org/index.php/cienciala/article/view/6781/10331>
20. Muñoz L, Uribe A, Martínez D. Conocimiento del pie diabético en personas medico en formación de la universidad de Antioquia. Medicina Humana [revista en Internet] 2022 [acceso 25 de octubre del 2023]; 35 (1): 4047. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/1805/180571097006/html/>
21. Congey I. Diabetes y enfermedades cardiovasculares. Puesta al dia [revista en Internet] 2020 [acceso 01 de noviembre del 2023]; 55 (5): 528-35. Disponible en: <https://www.revespcardiol.org/es-pdf-13031154>
22. López L. Guía de práctica clínica para el manejo integral del pie diabético. Siempre para el pueblo [revista en Internet] 2022 [acceso 03 de noviembre del 2023]; 154. Disponible en: <https://hnseb.gob.pe/repositorioprincipal/resolucionesdirectorales/2022/RD2022-154.pdf>
23. Orellano P, Huerto M, Gastambide M, Torres M. Osteomielitis en el pie diabético. tratamiento médico y cirugía conservadora, experiencia en la unidad de pie. Medicina Humana [revista en Internet] 2022 [acceso 25 de octubre del 2023]; 38 (1): 1688-0390. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168803902022000101301

24. Guirado A, Jiménez Y, Mazzitelly G. la enseñanza, el aprendizaje y el conocimiento científico. educación [revista en Internet] 2022 [acceso 15 de diciembre del 2023]; 31 (60): 2304-4322. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S101994032022000100197
25. Rodríguez N, Bracho A. restos de la divulgación y difusión del conocimiento científico. Arbitrada [revista en Internet] 2023 [acceso 15 de diciembre del 2023]; 8 (15): 2542-3088. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S25420882023000100098
26. Menchaca A. Nivel de conocimientos sobre acciones de prevención del pie diabético en pacientes con diabetes tipo 2 de consulta externa de primer nivel de atención. Instituto medico 2023. [tesis medicina]. Mexico: Universidad nacional autonoma de mexico; 2023 [Internet]. Disponible en: <https://ru.dgb.unam.mx/bitstream/20.500.14330/TES01000845334/3/0845334.pdf>
27. Guerrero D. Conocimientos, actitudes y prácticas en la prevención del pie diabético en usuarios y pacientes. "Hospital San Luis de Otavalo 2022. [tesis Licenciatura]. Ecuador: Universidad tecnica del norte; 2023 [Internet]. Disponible en: <http://repositorio.utn.edu.ec/bitstream/123456789/12738/2/06%20enf%201309%20trabajo%20de%20grado.pdf>
28. Narvaez E, Rodríguez N, Burbano W, Paz M, Moncayo C. Conocimientos y prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético. Dialnet [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de diciembre del 2023]; 26 (1): 57-70. Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8736360>
29. Fernandez Y, Jacobo J. Nivel de conocimiento sobre prevención de pie diabético en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del hospital de barranca 2022. "hospital de barranca 2022. [tesis Licenciatura]. Barranca Peru: Universidad nacional de barranca; 2022 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unab.edu.pe/backend/api/core/bitstreams/bc1a984d-32e4-441e-a57e-597d1f81a816/content>

30. Vasquez A, Vasquez L. Conocimiento y prácticas preventivas sobre pie diabético en pacientes diabéticos en el Centro de atención primaria Es salud Chiclayo 2017-2018. "Es salud Chiclayo 2017-2019. [tesis Licenciatura]. Barranca Peru: Universidad nacional de barranca; 2019 [Internet]. Disponible en: <https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/3863/B-C-TES-TMP-2679.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
31. Peña J, Rivera K. Conocimiento sobre prevención de pie diabético en un Hospital de alta complejidad peru-2019. "Hospital de alta complejidad Peru-2019. [tesis Licenciatura]. Lambayeque: Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2021 [Internet]. Disponible en: https://tesis.usat.edu.pe/bitstream/20.500.12423/3337/1/TL_Pe%c3%b1aDiazJennyfer_RiveraNi%c3%b1oKatherin.pdf
32. Hernandez R. Metodología de la Investigación. Cuarta ed. Iztapalapa: McGraw-Hill Interamericana; 2006.
33. Heredia, A. Nivel de Conocimiento en la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus de un Hospital de Lima, Peru-2014. "Hospital de Lima, Peru-2015. [tesis Licenciatura]. Lima: Universidad Mayor de San Marcos; 2015 [Internet]. Disponible en: https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4165/Castro_ah.pdf?sequence=1&isAllowed=y.
34. Incapie J, Medina M. Bioética de teorías y principios. UNAM [revista en Internet] 2019 [acceso 12 de febrero del 2024]; 30 (1): 978-607. Disponible en: <https://archivos.juridicas.unam.mx/www/bjv/libros/13/6006/1>.

ANEXOS

Anexo A: Operacionalización de variable

TÍTULO: CONOCIMIENTO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABETICO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS EN EL CENTRO DE SALUD PEDRO LOPEZ GUILLEN, LIMA, 2024								
Variable	Tipo de variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	N° de ítems	Valor final	Criterios para valores
CONOCMIEN TO SOBRE LA PREVENCIÓN DEL PIE DIABTEICO	Naturaleza Cuantitativa	El conocimiento, es la capacidad que aporta una persona como sabiduría en el proceso de aprendizaje diaria sobre el conocer y es considerado por cada persona, como uno de los recursos más importantes para la capacidad de toma de decisiones de forma organizada (24).	Los usuarios con diabetes mellitus del Centro de Salud Materno Infantil Pedro Abrahán López Guillen, es la capacidad que aporta una persona como sabiduría en el proceso de aprendizaje diaria sobre el conocer y es considerado por cada persona, como uno de los recursos más importantes para la capacidad de toma de decisiones de forma organizada.	Factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Edad - Fumador - Alcohólico - Presión alta - Discromía - Xerosis - Piel dura - Clinodactilia 	9 ítems	Alto	De 5 a 6 puntos
	Escala de medición Ordinal						Medio	De 3 a 4 puntos
				Higiene y cuidado de los pies	<ul style="list-style-type: none"> - Lavado diario de los pies con agua tibia - Revisión diaria de los pies - Corte adecuado de uñas - Tipo de calzado 	8 ítems	Alto	De 8 a 11 puntos
							Medio	De 4 a 7 puntos

					<ul style="list-style-type: none">- Prevención de callos- Uso de cremas humectantes- Visita periódica al podólogo- Ejercicios pasivos		Bajo	De 0 a 3 puntos
--	--	--	--	--	--	--	------	-----------------

Anexo B. Instrumento para valorar el conocimiento sobre la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus

I. PRESENTACIÓN

Buenos días, soy estudiante de enfermería post grado de la especialidad Salud Familiar y Comunitaria, de la Universidad María Auxiliadora, pido que colaboren en facilitarme su tiempo e información que permita determinar el conocimiento sobre la prevención del pie diabético, en pacientes con diabetes mellitus del Centro de Salud Pedro López Guillen, Lima 2024. No dude en consultar ante cualquier interrogante o duda.

Instrucciones:

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

II. DATOS GENERALES:

1. ¿Cuántos años cumplidos tiene usted?

- a) 40 – 44 () b) 45 – 50 () c) 51 – 55 () d) 56 – 60 () e) 61 a más ()

2. Sexo:

- Femenino () Masculino ()

3. ¿Cuál es 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

- a) menos de 1 año b) de 1 a 5 años c) de 6 a 10 años d) de 11 a 15 años
e) más de 15 años precise:.....

II. Información específica

1) ¿Qué órganos del cuerpo se puede dañar como consecuencia de la diabetes mellitus tipo 2 mal controlada?

- | | | |
|-----------|------------|-------------|
| a) Riñón | d) Ojos | g) Nervios |
| b) Brazos | e) Corazón | h) Próstata |
| c) Pies | f) Cabeza | i) Huesos |

2) Marque cuales de los siguientes enunciados son factores de riesgo para padecer pie diabético

- a) Cambio d coloración de pie
- b) Consumo de tabaco
- c) Presión arterial alta
- d) Niveles de glucosa elevada
- e) Hongos en el pie
- f) Pies resecos y agrietados
- g) Deformidad de los dedos
- h) Consumo de alcohol
- i) Callos en los pies
- j) Calambres en las piernas

3) Cuales son los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies?

- a) Dolor en las piernas, hinchazón de pies
- b) Cambio de coloración de la piel, adormecimiento de piernas y frialdad en los pies
- c) Calambres, deformidad de dedos
- d) Callos, dolor en pies

4) Por que se originan las heridas n el pie (pie diabético)

- a) Hinchazón de los pies
- b) Calambres
- c) Mala circulación y pérdida de sensibilidad
- d) Usar calzados inadecuados

5)Cuál de las siguientes situaciones puede favorecer la aparición de pie diabético

- a) Uñas bien cortas
- b) Uñas encarnadas
- c) Pies limpios
- d) Callos

6) Porque es importante el cuidado de los pies:

- a) Los hongos en los pies son frecuentes en la Diabetes Mellitus
- b) El tratamiento con insulina hace que se inflamen los pies
- c) Los pacientes con Diabetes Mellitus llegan a tener mala circulación
- d) Las callosidades en la planta de los pies se convierten en heridas

7) Cuáles son las medidas adecuadas para proteger los pies?

- a) Caminar descalzo, usar medias sintéticas.
- b) Usar zapatillas todo el día.
- c) No caminar descalzo, usar medias de algodón, revisar los zapatos antes de colocárselos.
- d) Usar medias ajustadas y un solo par de zapatillas.

8) ¿Es importante el ejercicio físico para prevenir lesiones en los pies?

- a) SI
- b) NO

9) ¿Con que 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

10) Es importante el lavado de los pies cuando la persona padece de Diabetes Mellitus tipo 2

Si () No () si es afirmativa ¿Por qué?

- a) Para eliminar malos olores
- b) Para relajarlos
- c) Previene heridas en los pies
- d) Para prevenir hongos

11) ¿Cuál es la frecuencia del lavado de pies?

- a) Diario
- b) Interdiario
- c) Una vez a la semana
- d) Dos veces a la semana

12) La temperatura del agua para el lavado de pies debe ser:

- a) Fria.
- b) Caliente.
- c) Helada.
- d) Tibia.

13) ¿Qué características debe 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

14) Porque es importante el uso de cremas hidratantes en los pies?

- a) Evita hongos
- b) Evita la resequedad y las grietas
- c) Favorece el crecimiento de uñas
- d) Pies bonitos

15) ¿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 curva con tijera

16) Ante la presencia de callos en los pies es correcto:

- a) Retirar los callos uno mismo
- b) Aplicar cremas
- c) Acudir al podólogo
- d) No hacer nada y dejar que crezca

17) Qué zapato es el adecuado para personas con Diabetes Mellitus tipo 2.

- a) Zapatillas
- b) Zapato con taco y la punta angosta
- c) Material de cuero, suela antideslizante, punta ancha
- d) Zapato de plástico, y punta ancha

Anexo C. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

PARA PARTICIPAR EN UN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN MEDICA

Señor se le invita a participar en el estudio de investigación en salud, así contribuir en su comprensión sobre la enfermedad. **Título del proyecto:** Conocimiento sobre la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus en el centro de salud Pedro López Guillen, Lima, 2024.

Nombre de la investigadora principal: Yenifer Flores Figueroa

Propósito del estudio: Determinar el conocimiento sobre la prevención del pie diabético en pacientes con diabetes mellitus en el centro de salud pedro López Guillen, Lima, 2024.

Beneficio por participar: se le podría brindar las respuestas correctas de cada pregunta, para que tenga conocimiento sobre la aplicación de los cuidados en dicha enfermedad. Se le da a conocer según pedido del grupo participante, grupal o individual.

Inconvenientes y riesgos: no tendrá ningún peligro en riesgo, usted solo responde las preguntas realizadas del instrumento.

Costo por participar: no tendrá pagos durante la encuesta

Confidencialidad: esta información estará cuidado y protegido, solo la investigadora puede conocer los resultados.

Renuncia: usted puede dejar la encuesta en el momento que desee, sin sanción ninguna, está en su derecho de tomar decisión si culmina o no la encuesta.

Consultas posteriores: si durante el desarrollo de la encuesta de investigación tiene preguntas, usted normal lo realiza, estoy presta a responder cualquier duda, personalmente o mediante celular (925318709).

Contacto con el Comité de ética: Si usted tiene preguntas de su derecho como voluntario, o si imagina que sus derechos fueron dañados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la Universidad María Auxiliadora, ubicada en la av. Canta bello 431, San Juan de Lurigancho.

Participación voluntaria: Usted puede retirarse en cualquier momento ya que es voluntario.

DECLARACION DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido, tuve tiempo y oportunidad de hacer preguntas, las cuales fueron respondidas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente acepto participar voluntariamente en el estudio.

Nombres y apellidos del participante o apoderado	Firma o huella digital
N° de DNI:	
N° de telefono: fijo o movil o WhatsApp	
Correo electronico	
Yenifer Flores Figueroa	
N° de DNI: 44727949	Firma
N° telefono: 925318709	
Nombre y apellidos del responsable de encuestador	
N° de DNI	
N° telefono	Firma
Datos del testigo para los casos de participantes iletrados	Firma o huella digital
Nombre y apellido:	
DNI:	
telefono:	

□

Certifico que he recibido una copia del consentimiento informado.

.....
Firma del participante