

UNIVERSIDAD CATÓLICA SANTO TORIBIO DE MOGROVEJO
FACULTAD DE MEDICINA
ESCUELA DE ENFERMERÍA



**Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en el
Hospital Belén de Lambayeque, 2021**

**TESIS PARA OPTAR EL TÍTULO DE
LICENCIADO EN ENFERMERÍA**

AUTOR

Ruth Elizabeth Silva Cerna

ASESOR

Francisca Constantino Facundo

<https://orcid.org/0000-0002-5494-5806>

Chiclayo, 2022

**Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en
el Hospital Belén de Lambayeque, 2021**

PRESENTADA POR

Ruth Elizabeth Silva Cerna

A la Facultad de Medicina de la
Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
para optar el título de

LICENCIADO EN ENFERMERÍA

APROBADA POR

Anita del Rosario Zevallos Cotrina

PRESIDENTE

Angelica Soledad Vega Ramirez

SECRETARIO

Francisca Constantino Facundo

VOCAL

Dedicatoria

Con mucho amor a Dios, quien me dio la fortaleza para cumplir con la meta propuesta y no desfallecer en cada obstáculo presente en mi vida personal como profesional.

Para mi familia en especial para mis tíos Rosa Silva Díaz y Cesar Perales Sánchez por la confianza, paciencia y apoyo que me brindaron durante el tiempo transcurrido de mi carrera profesional.

A mi madre Zoila Díaz Delgado, aunque ya no se encuentre conmigo sé que se sentirá orgullosa de mi perseverancia y dedicación. Un beso hasta el cielo.

De manera especial para mis asesoras Francisca Constantino Facundo, Anita del Rosario Zevallos Cotrina y Angélica Soledad Vega Ramírez, que estuvieron presentes de principio a fin apoyándome con sus enseñanzas y guiándome en el transcurso de esta investigación.

Agradecimientos

Primeramente, agradecer a Dios por brindarme salud y poder contar con las personas idóneas en el transcurso de la carrera profesional, a mis tíos por su paciencia y apoyo para forjar un futuro prometedor, a mi madre que ya no está conmigo, pero su amor me dio la fortaleza de seguir luchando por mis sueños.

Índice

Resumen...	7
Abstract.....	8
I. Introducción.....	9
II. Marco teórico.....	13
Antecedentes.....	13
Bases teóricas.....	14
III. Metodología.....	16
IV. Resultados.....	19
V. Discusión.....	23
VI. Conclusiones.....	26
VII. Recomendaciones.....	27
VIII. Referencias.....	28
IX. Anexos.....	34

Lista de tablas

Tabla 1. Actitud del profesional de Enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021	19
Tabla 2. Características sociodemográficas del profesional de Enfermería del Hospital Belén de Lambayeque, 2021	22

Lista de figuras

Figura 1. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la necesidad de entrenamiento especial ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021..... 19

Figura 2. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la percepción de la gravedad dela diabetes mellitus ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021.....20

Figura 3. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la valoración del control estricto ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 202120

Figura 4. Actitud del profesional de Enfermería con respecto al impacto psicosocial ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021... ..21

Figura 5. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la autonomía ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021.....21

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo general: Determinar la actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021. De tipo cuantitativa con diseño no experimental descriptiva transversal, tuvo como población 77 Enfermeras, conformada por una muestra de 64 Enfermeras del Hospital Belén de Lambayeque (HBL); que laboran en los servicios, medicina, cirugía, obstetricia, pediatría, ginecología, emergencia y consulta externa. La recolección de datos se realizó con el instrumento de Diabetes Attitude Scale (DAS- 3sp) con un alfa de Cronbach global de 0,74; se tuvieron en cuenta los criterios éticos y científicos. Resultados: El promedio de la actitud del profesional de Enfermería fue mayor a 4 en necesidad de entrenamiento especial; percepción de la gravedad de la diabetes 3.99; valoración del control estricto de la diabetes 4.15; valoración del impacto psicosocial de la diabetes 4.05 y fue menor para la autonomía del paciente 3.57. Conclusiones: La actitud que evidencia el personal de Enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque es “DE ACUERDO” con un promedio general de 4.04 en todas las dimensiones, este personal de salud tiene un puntaje más alto hacia la necesidad de entrenamiento especial, reflejando la disposición de aprender y obtener actitudes a favor del cuidado de la persona; sin embargo, es menos favorable a la autonomía del paciente, y esto puede ser por la falta de capacitación o desinformación de los aspectos más importantes que ocasionan complicaciones en el paciente diabético.

Palabras claves: Actitud (D001290), profesional de enfermería (D009729), Diabetes mellitus (D003920).

Abstract

The general objective of this research was: To determine the attitude of the nursing professional towards the diabetic patient at the Hospital Belén de Lambayeque, 2021. Quantitative with a non-experimental descriptive cross-sectional design, it had a population of 77 Nurses, made up of a sample of 64 Nurses from the Hospital Belén de Lambayeque (HBL); who work in services, medicine, surgery, obstetrics, pediatrics, gynecology, emergency and outpatient. Data collection was performed with the Diabetes Attitude Scale (DAS-3sp) instrument with a global Cronbach's alpha of 0.74; ethical and scientific criteria were taken into account. Results: The average of the attitude of the nursing professional was greater than 4 in need of special training; perception of the severity of diabetes 3.99; assessment of strict control of diabetes 4.15; assessment of the psychosocial impact of diabetes 4.05 and was lower for patient autonomy 3.57. Conclusions: The attitude shown by the Nursing staff towards the diabetic patient at the Hospital Belén de Lambayeque is "I AGREE" with a general average of 4.04 in all dimensions, this health staff has a higher score towards the need for training especially, reflecting the willingness to learn and obtain attitudes in favor of caring for the person; however, it is less favorable to patient autonomy, and this may be due to lack of training or misinformation about the most important aspects that cause complications in diabetic patients.

Keywords: Attitude (D001290), Nursing professional (D009729), Diabetes mellitus (D003920).

I. Introducción

La Diabetes Mellitus (DM) en general, es una enfermedad crónica no transmisible, con agravamiento progresivo, por lo que demanda un cuidado perenne para disminuir el riesgo de complicaciones a largo plazo, así como la muerte prematura. Se determina por el aumento de glucosa en la sangre (hiperglicemia), la cual se debe a diversos factores en la secreción de insulina, o de la acción de esta, o de ambas¹, cuya causa principal de su raudo incremento es el importante cambio en el estilo de vida del paciente.

De acuerdo con la Federación Internacional de Diabetes (DIF), esta es una enfermedad epidémica en países de tercer nivel e industrializados, además corresponde a la cuarta o quinta causa de muerte. Sus complicaciones crónicas generan un aumento del número de individuos con discapacidad y descenso de la perspectiva de vida. En el 2019 la prevalencia aumento, estimándose que, para la edad, el menor porcentaje 1,4% es para adultos de 20 a 24 años, y para los adultos de 75 a 79 años fue de 19.9%, en la población femenina que data entre los 20 a 79 años esta prevalencia es de 9.6%, y en el caso de los varones es de menor porcentaje 9.0%². En ese mismo año, en países como la India, China y EE. UU, presentaron un número elevado de casos con DM entre los 20 a 79 años de edad, y se estipula que ascenderá para el año 2030².

Los datos en Perú indicaron que fueron diagnosticados con diabetes 4,5% de personas de 15 y más años, en estas cifras, las mujeres fueron el grupo más afectado (4,8%) en comparación con la población masculina (4,1%)³. En Lambayeque, los notificados en Diabetes Mellitus fueron de 1016 para el 2018; en el 2019 la cifra fue de 851; para el año siguiente este fue de 397 y en el año 2021 estuvo en 57, donde se evidenció un subregistro de los casos de Diabetes⁴ al compararse con los años anteriores. Según el Ministerio de Salud (MINSa), indica que 4,5% de peruanos en edad de 15 años a más adolecen de esta enfermedad; con el tiempo la incidencia de la DM fue en aumento de 4.7% a un 8.5 % en los adultos a nivel mundial, y con mayor rapidez en países de bajos recursos⁵, según los datos reportados de vigilancia, entre el mes de enero y diciembre del 2020 un total de 9442 casos de DM ha sido registrado, de ello 2623 casos fueron atenciones brindadas en el 2019 y 6819 en el 2020, así mismo el 95,5% corresponde a DM de tipo 2; el 2,4% al tipo 1; y el 0,7% a diabetes gestacional⁶.

Las personas que sufren de Diabetes Mellitus, están vinculadas a diversas situaciones a causa de esta enfermedad que produce alteraciones metabólicas que afecta al organismo⁷, desarrollando complicaciones y disminuyendo la esperanza y calidad de vida de quien la padece y más aún de aquellos que no mantienen un control adecuado de la enfermedad⁸, estas complicaciones son múltiples y se presentan a nivel de todos los órganos y sistemas, como es la retinopatía, nefropatía

neuropatía, el pie diabético, etc. La repercusión de estas afecciones afecta el nivel de vida del paciente y los altos costos que amerita el tratamiento⁹.

Según la unidad de vigilancia de enfermedades no transmisibles en lo que concierne a Diabetes mellitus entre los meses de enero a setiembre en el 2020, se registró 737 (23.3%) personas con polineuropatía diabética, 191(6.0%) con retinopatía diabética, 290 (9.2%) pie diabético, 369 (11.6%) nefropatía diabética y 250 (8.0%) con complicaciones macrovasculares¹⁰. A la vez la magnitud originada por las complicaciones de la Diabetes puede ocasionar pérdidas en la productividad laboral, mortalidad prematura, jubilación anticipada e incapacidad permanente y los altos costos para su tratamiento. Existe también una pérdida social relacionada con la ansiedad y el dolor que genera esta enfermedad de quien la padece y de su entorno afectivo¹¹.

Estos efectos directos sobre la salud física y emocional del paciente con diabetes, y conociendo que, las actitudes representaran el comportamiento del personal de salud involucrado, es por ello que es necesario e importante conocer las actitudes de dicho profesional, ya que las actitudes de los mismos ante la diabetes influirán directamente en el tratamiento. Ante ello, Allport¹², las describe a las actitudes como aquellas que forman parte del comportamiento humano en el que se adquiere ciertas condiciones ya sean favorables o desfavorables hacia una determinada acción o situación. Todas estas actitudes son aprendidas y adquiridas en el transcurso de la vida mediante experiencias, información recibida y la interacción social con otros grupos.

En la psicología social la actitud es considerada un concepto básico con múltiples definiciones a través del tiempo como el de creencias, pensamientos, sentimientos y comportamientos favorables o desfavorables hacia un determinado objeto socialmente relevante, siendo así que la actitud es social y se puede adquirir en el proceso de la interacción¹³. El hecho de estar expuesto a nuevas informaciones y experiencias propias puede cambiar actitudes que fueron permanentes o adquirir otras nuevas, por ello estas son flexibles, sin embargo, no todas pasan por lo mismo, puesto que algunas de estas pueden permanecer y otras experimentar pequeños cambios, de ahí que el personal de salud opta por actitudes positivas y que al mismo tiempo estas favorezcan la salud del paciente¹⁴. Debido a esto es importante que el profesional de Enfermería adopte actitudes positivas puesto que estas van a repercutir en el paciente a tomar mejores decisiones para el tratamiento de la diabetes mellitus.

En el estudio realizado en Emiratos Árabes Unidos (EAU) a 337 profesionales de la salud: médicos, farmacéuticos, enfermeras y dietistas sobre la actitud, los grupos demostraron actitudes relativamente adecuadas hacia la diabetes y la puntuación más alta por los grupos de profesionales sanitarios fue la necesidad de formación especial, y la más baja se observó en la

dimensión de autonomía del paciente, las Enfermeras obtuvieron las puntuaciones más altas en autonomía del paciente. Por lo que se recomendó realizar más educación continua programas (CEP) sobre el cuidado de la diabetes en los EAU, con mayor énfasis en la autonomía del paciente¹⁵.

Asimismo, en el estudio de investigación sobre actitudes de las enfermeras hacia la diabetes en la atención terciaria se determinó, que las enfermeras requieren una formación especial ya que su puntuación es 4.37, lo que evidencia que hubo un alto acuerdo por parte de las enfermeras; respecto al efecto psicológico fue de 3.68 que está entre neutral y de acuerdo esto muestra que las Enfermeras eran conscientes del efecto psicológico a causa de la diabetes tipo 2. Sin embargo, la dimensión sobre la gravedad de la diabetes fue de 3.02, lo que indica que las enfermeras tenían diferentes ideas sobre la gravedad de la enfermedad, para el control estricto la puntuación fue solo de 3,3 se puede explicar debido a que casi el 80% del profesional de enfermería no han recibido formación en diabetes, lo que pudo haber llevado a subestimar el valor estricto del control glucémico y la seriedad de la enfermedad¹⁶.

Del mismo modo en el estudio de Udily y Opara¹⁷, señalan que el profesional de enfermería tenía menos actitud favorable hacia la gravedad de la Diabetes, al control estricto de la glucosa y sobre la autonomía del paciente; por ello se acordó implementar estrategias de educación continua para el personal de la salud y para el paciente con el fin de que contribuya a su tratamiento y control en el cuidado del paciente con DM.

En cambio en la investigación de Mendoza-Ribera et al¹⁸; encontraron que al personal de salud le interesa el control estricto de la Diabetes, pero el paciente considero al impacto psicosocial y a la autonomía como lo más importante que afecta su vida, por ello es sustancial evaluar no solo el conocimiento del personal de Enfermería, sino también, el impacto psicosocial que provoca en el paciente, por lo cual es necesario eliminar estas diferencias que existen entre las actitudes del profesional de la salud y del enfermo; con el fin de efectuar un control adecuado para esta enfermedad.

Por esto, la actitud forma parte de las competencias del profesional en salud y especialmente para Enfermería, puesto que se encuentran en el primer nivel de la atención primaria, siendo la primera línea de acción ante la presencia de prevención de complicaciones, participación activa de los pacientes en su enfermedad y adherencia al tratamiento. Por lo anteriormente descrito surgió la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021?

El estudio se justificó porque entre los desafíos para la Enfermería respecto a los pacientes con diabetes se halla el aspecto educativo que considera el entorno del paciente y la promoción de su participación en la enfermedad¹⁹. En este contexto la actitud del personal de salud y en especial el de Enfermería tiene repercusión en la prevención de complicaciones, promoción y participación del sujeto al tratamiento de su enfermedad, puesto que una actitud favorable hacia el paciente está directamente relacionada con una mejor aceptación del paciente hacia su enfermedad y por ende una mayor colaboración al momento de establecer las medidas terapéuticas y cuidados de Enfermería que eviten complicaciones futuras.

Por ello, el conocimiento de las actitudes del personal de Enfermería ante estos pacientes es importante para gestionar mejoras en los programas o fomento de éstas que incluyan capacitaciones en actualización en Diabetes Mellitus, así mismo es importante que el paciente participe activamente en la terapia de su enfermedad. Dado que no hay estudios realizados a nivel nacional en el área de Enfermería, servirá de referencia para otros estudios que deseen profundizar el tema y que ayuden a establecer estrategias necesarias para mejorar la actitud en el personal de Enfermería y por ende en la del paciente con DM.

Se tuvo como objetivo general, determinar la actitud del profesional de Enfermería ante el paciente Diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021. Y como objetivos específicos, describir la actitud del profesional de Enfermería con respecto a la necesidad de entrenamiento especial, identificar la percepción de la gravedad de la diabetes, describir la valoración del control estricto, la valoración del impacto psicosocial, identificar la actitud del profesional de Enfermería con respecto a la autonomía ante el paciente diabético y describir las características sociodemográficas del profesional de Enfermería del Hospital Belén de Lambayeque, 2021.

II. Marco teórico

En diversos estudios realizados a nivel internacional como nacional, la actitud del profesional de salud y en especial el de Enfermería tiene distintas maneras de abordar su pensamiento hacia el paciente diabético.

Antecedentes

El estudio desarrollado en Filipinas, tuvo como objetivo determinar las creencias y actitudes hacia la diabetes de los proveedores de servicios de salud rurales en Aklan, Filipinas, utilizando la Diabetes Attitude Scale 3 (DAS-3) y para determinar los factores asociados a ella. Donde participaron un total de 339 proveedores de atención de la salud, se auto administraron cuestionarios DAS-3, los datos adicionales fueron la edad, nivel educativo más alto, diabetes como comorbilidad, asistencia a clases de diabetes y antecedentes de familiares con diabetes. Los proveedores de salud mostraron una puntuación media general de actitud positiva de 3,5. A nivel de necesidad de entrenamiento especial en educación (4.13), autonomía (3.70), para el impacto psicosocial de la diabetes (3,60), valor del control estricto (3.14) y en la gravedad de la diabetes tipo 2 (3.09)²⁰.

En Brasil, Chávez Viera et al, en su estudio afirman que existen diversas actitudes que adoptan el personal de salud al momento de tratar al paciente con Diabetes Mellitus; y que estas actitudes van a determinar el comportamiento adecuado o inadecuado, que adoptarán con los pacientes. Es decir, la forma de interactuar con el paciente diabético repercutirá directamente en los resultados del tratamiento. Al identificar de una manera eficaz las actitudes de dichos profesionales de la salud, será posible establecer estrategias educativas que ayuden a que la práctica del profesional sea de carácter integral, considerando todo el contexto de la vida del paciente y que repercuta adecuadamente en su cuidado y mejor control de la enfermedad²¹.

Igualmente, en el estudio realizado en Perú cuyo objetivo fue comparar actitudes entre el profesional tratante y pacientes con diabetes mellitus 2; con una muestra de 178 participantes para cada uno, fue evaluada con la escala de Attitude Scale. Donde llegaron a la conclusión sobre las actitudes entre el personal de la salud y los pacientes diabéticos tipo 2 son diferentes; puesto que el personal de salud se inclina más hacia la necesidad de entrenamiento especial, percepción de la gravedad y la valoración del control estricto, en cuanto que el paciente le da importancia al impacto psicosocial y la autonomía del paciente²².

Bases teóricas

Ante las diferentes inclinaciones por las actitudes de este profesional de salud hacia el paciente con diabetes, para Rodríguez²³, la actitud es la disposición mental y nerviosa organizada mediante la experiencia de la persona frente a diferentes situaciones, por ello cabe recalcar que la actitud del individuo se va a ver reflejada en su comportamiento y condiciones generales que se presentan. Del mismo modo, Ferreira²⁴ se refiere a la actitud como una tendencia a la acción adquirida del ambiente expuesto y disposición psicológica de la persona a través de su propia experiencia, dicha disposición provoca a la persona a reaccionar de una manera distinta frente a determinadas personas, objetos o situaciones.

Además señala que toda actitud está compuesta de cuatro elementos de los cuales se menciona al aspecto cognitivo dada por las creencias y opiniones hacia diferentes situaciones; el aspecto afectivo es generado por creencias y opiniones ya sea por atracción o rechazo; en cuanto aspecto normativo determina cómo debe comportarse el sujeto ante determinada situación u objeto, y en el aspecto comportamental se refiere a las opiniones, creencias y sentimientos y de aquellas normas las cuales se vuelven en acción.

Así mismo Mujica y García²⁵ pone énfasis en la actitud como la teoría de la acción razonada de Fishbein y Ajzen, el cual lo plantea como un paradigma en general donde el ser humano antes de poder actuar, realiza su pensamiento sistemático, detallado y racional de la información proporcionada y visualiza si emergen o no complicaciones al ejecutar cierta conducta, por ello este modelo es la representación cognitiva de cada persona para efectuar dicho comportamiento y conducta. Esta intención nos habla de dos componentes, al aspecto cognitivo donde se menciona a la actitud como ayuda para realizar la conducta, por ende, las predisposiciones aprendidas van a permitir responder a una determinada situación, objeto o sujeto ya sea de manera favorable o desfavorable; y en la percepción social a las creencias del individuo sobre el significado de cada persona para él.

La actitud hacia la conducta de cada uno está compuesta por dos subcomponentes, el cual describe a las creencias del individuo y las consecuencias de llevar a cabo tal conducta, así mismo su evaluación ya sea positiva o negativa de estas consecuencias; en la norma subjetiva de las creencias y percepciones del individuo sobre las expectativas que los otros significativos tienen sobre su conducta y la motivación para complacerlos y así mismo poder ser medidos²⁶. Andrade Valle²⁷, señala la importancia de las actitudes porque desempeñan la función de buscar, procesar y responder frente a la información adquirida por el ser humano en su entorno, cabe recalcar que las actitudes guardan estrecha relación con la conducta, y por tanto tener mayor y mejor conocimiento de las actitudes, permitirá plasmar predicciones más exactas sobre la conducta social del ser.

Por consiguiente el diagnóstico de una enfermedad de categoría crónica no transmisible en la persona generará implicaciones psicológicas y sociales complejas, por ello el reconocer la actitud en la población ha dado lugar a que el profesional de salud establezca metas para la atención, el control de la enfermedad y la calidad de vida²⁸. La DM tipo 2, caracterizada por la alteración en el metabolismo debido a los carbohidratos el cual se asocia a un déficit en la secreción o a la acción de la insulina, dando lugar a una hiperglucemia crónica producto del cual emanan las complicaciones micro y macrovasculares²⁹; la DM tipo 1 se debe a la destrucción de las células B de los islotes pancreáticos, por lo que conlleva a la pérdida completa de la secreción de insulina; el 95% de los casos, es debido por enfermedad autoinmunitaria, y menos del 5% idiopática; es más diagnosticado en adolescentes y niños, sin embargo, se ha identificado una importante incidencia en individuos mayores de 40 años^{30,31}.

No obstante, debido al mayor impacto de morbilidad y severas complicaciones ocasionadas por la DM a nivel multiorgánico y sistemático consecuente a un control inadecuado provocando la inestabilidad física, social y emocional del paciente, creando un verdadero desafío de salud pública, independientemente de cuál sea el origen social, cultural y económico de los países³². Las complicaciones o comorbilidades que afecta al paciente diabético como es el caso de la polineuropatía diabética se evidencio en el 90% del paciente, lesiones de la piel ocupó el segundo lugar 73%, seguido por la esteatohepatitis grasa no alcohólica de un 62,5%.

La Vaginitis por candidas se presentó en un 23,15% y la balanitis en 15,23%. Así mismo el pie diabético 5,5%, la retinopatía diabética 4% y la nefropatía diabética 1,5%, teniendo gran repercusión en la calidad de vida del paciente³³. Esta enfermedad acarrea diversas patologías en el paciente, por ende se busca que prime la educación en diabetes y con ello disminuir complicaciones futuras, así mismo se recomienda al paciente adquirir conductas que lo lleven a optar medidas en su manejo, conocimientos y desarrollar destrezas, además de ello tomar decisiones relativas a modificar los estilo de vida y afrontar la enfermedad durante su vida, de esta manera también el personal de Enfermería adquiera actitudes positivas en beneficio de ambos³⁴.

Existen múltiples formas de determinar las actitudes en el personal de salud y en especial en Enfermería, siendo la más utilizada la escala de Diabetes Attitude Scale (DAS-3)³⁵, elaborada por Anderson et al en 1995 dicha escala evalúa cinco categorías de la actitud, las cuales son la necesidad de entrenamiento especial evalúa la actitud del encuestado sobre la necesidad del profesional de la salud que atienden a pacientes con diabetes tengan una capacitación especial en

técnicas de enseñanza, asesoramiento y cambio de comportamiento.

Percepción de la gravedad de la diabetes evalúa la actitud del encuestado sobre la gravedad generada en la persona con diabetes tipo 2; la valoración del control estricto evalúa la actitud del encuestado sobre si el beneficio potencial de un control estricto de la glucosa se justifica en términos del costo para los pacientes; la valoración del impacto psicosocial evalúa la actitud del encuestado hacia el impacto psicosocial de la diabetes en la vida de las personas con la enfermedad; la autonomía del paciente evalúa las actitudes del encuestado sobre si los pacientes deben ser los principales responsables de la toma de decisiones con respecto al autocuidado diario de su diabetes.

III. Metodología

La investigación fue de tipo cuantitativa con diseño no experimental descriptivo transversal, que permitió describir e identificar la variable una sola vez, evitando la exposición del sujeto en un periodo de tiempo determinado³⁶.

La población fue de 77 profesionales de Enfermería; y la muestra se obtuvo por medio de la fórmula para población finita (Anexo N° 1), siendo 64 enfermeras del Hospital Belén de Lambayeque (HBL); las cuales laboran en los servicios, medicina, cirugía, obstetricia, pediatría, ginecología, emergencia y consulta externa. Se incluyeron a las que laboran de manera presencial o remota, se descartó aquel profesional que se encontró en descanso médico, vacaciones o que no deseaba participar del estudio de investigación.

La técnica utilizada fue la encuesta, y el instrumento para la recolección de datos fue la escala de Diabetes Attitude Scale (DAS-3sp), elaborada por Anderson et al. Siendo útil para la medición de actitudes y motivaciones en diabetes, adecuado para la realización de comparaciones en diferentes grupos del profesional de salud y en pacientes diabéticos. Este instrumento fue traducido y adaptado transculturalmente por dos personas bilingües (Estadounidense – española y Británica) para ser utilizado en español, manteniendo su validez y fiabilidad con un alfa de Cronbach global de 0,74 (Anexo N° 2).

El instrumento estuvo compuesto por dos partes: la primera parte recogió los datos sociodemográficos como edad, sexo, años de actividad laboral, convivencia con paciente diabético. La segunda parte contiene las 33 preguntas del test DAS-3, el cual permitió identificar las actitudes del profesional de enfermería a partir de sus 5 dimensiones; siendo la necesidad de entrenamiento especial, percepción de la gravedad de la diabetes mellitus, valoración del control

estricto, valoración del impacto psicosocial de la diabetes mellitus y autonomía del paciente. Este cuestionario fue diseñado en base a una escala Likert teniendo una puntuación máxima de 5 y 1 como mínima, que va desde totalmente de acuerdo, de acuerdo, indiferente, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo; cada dimensión consta entre 5 a 8 ítems³¹, la unidad de medida fue el suceso del número de veces que ocurrió (Anexo N° 3).

La presente investigación fue inscrita en el sistema de gestión de investigación (SGI) de la Universidad Santo Toribio de Mogrovejo, así mismo fue evaluada y aprobada por el comité metodológico conformado por los docentes de enfermería, después se envió al comité de ética e investigación de la facultad de medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo manifestándose mediante una resolución de aprobación N° 205-2021-USAT- FMED (Anexo N° 4), seguidamente se solicitó el permiso mediante el correo USAT a la dirección de escuela para su respectiva ejecución (Anexo N° 5), posterior a ello se remitió un permiso a las autoridades del nosocomio Belén de Lambayeque (Anexo N° 6) elegido en la realización del trabajo de investigación por medio virtual debido a la emergencia sanitaria³⁷.

Una vez obtenido el permiso en el mes de noviembre de 2021 por el director del Hospital, se procedió a la ubicación del profesional participante, se contactó con la secretaria de enfermería para la obtención de los números telefónicos de las enfermeras, que permitió la comunicación de las mismas, se llevó a cabo con la previa presentación del investigador, donde se dio a conocer el objetivo del estudio y el instrumento evaluador con sus partes más importantes, luego de su aceptación en el estudio se empezó al envío de la hoja informativa (Anexo N° 7) y encuesta mediante el whatsapp; tal es así que el cuestionario fue respondido en el mes de octubre a noviembre por medio de la plataforma “Google Forms”; las respuestas fueron obtenidas de forma anónima las cuales fueron recogidas y almacenadas en una base de datos, y posteriormente utilizadas en la elaboración de los resultados.

Con la información recolectada se procedió a la elaboración en el programa Microsoft Excel dando una codificación a cada ítem, así mismo se ordenó y agrupó según preguntas con su respectivo valor por cada dimensión de modo que se le asignó un color según preguntas que tuvieron puntajes inversos; para el análisis se manejó medidas de tendencia central, orientadas hacia la variable cualitativa ordinal (actitud) y presentados en gráficos. Cabe mencionar que esta investigación pasó por el filtro de antiplagio “Turnitin” brindado por la Universidad USAT, de acuerdo a ello se obtuvo un porcentaje de 18 % (Anexo N° 8).

Asimismo, se tuvo en cuenta los principios éticos³⁸, enfatizando la justicia en donde el participante fue tratado de forma equitativa, del mismo modo se hizo uso del principio de no maleficencia en donde se explicó al participante a través de la hoja informativa que no habrá ningún riesgo para su vida y fue protegido en todo momento contra cualquier perjuicio físico, social y psicológico. Y en cuanto a la autonomía el sujeto participó de manera voluntaria y se le explicó si deseaba retirarse de esta investigación lo podría hacer en el momento que lo crea conveniente, la identidad del participante estuvo protegida a través del anonimato.

IV. Resultados

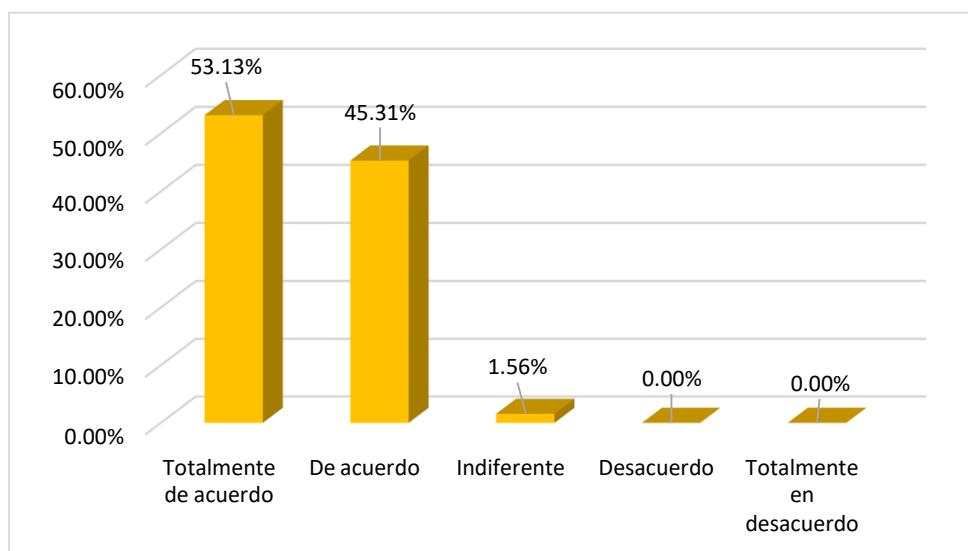
Tabla N° 1. Actitud del profesional de Enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desviación estándar
Necesidad de entrenamiento Especial	64	3.00	5.00	4.46	0.4092192
Percepción de la gravedad de la diabetes mellitus	64	2.57	4.86	3.99	0.5067920
Valoración del control estricto de la diabetes	64	2.57	4.86	4.15	0.5147445
Valoración del impacto psicosocial de la diabetes mellitus	64	2.83	4.83	4.05	0.5054201
Autonomía del paciente	64	2.50	4.50	3.57	0.4697204
Total				4.04	

Fuente: Elaboración propia

Interpretación. En la tabla 1, el promedio de la actitud del profesional de enfermería fue mayor a 4 en necesidad de entrenamiento especial; percepción de la gravedad de la diabetes 3.99; valoración del control estricto de la diabetes 4.15; valoración del impacto psicosocial de la diabetes 4.05 y fue menor para la autonomía del paciente 3.57.

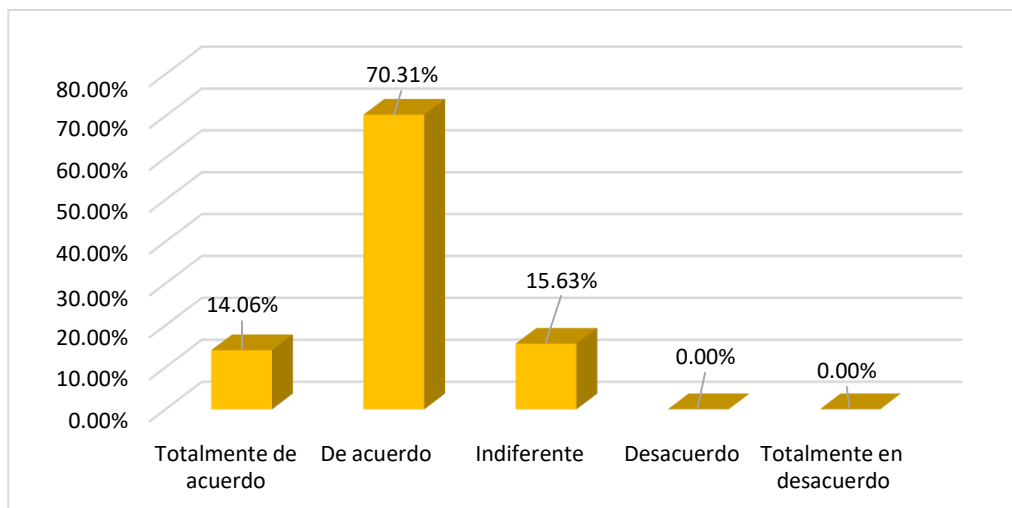
Gráfico N° 1. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la necesidad de entrenamiento especial ante el paciente diabético en el Hospital Belén Lambayeque, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: De acuerdo al gráfico N° 1, se evidencia que la actitud del profesional de Enfermería con respecto a la necesidad de entrenamiento especial es totalmente de acuerdo con el 53.13 %, de acuerdo el 45,31% y solo el 1.56 % de las Enfermeras tuvieron una actitud indiferente.

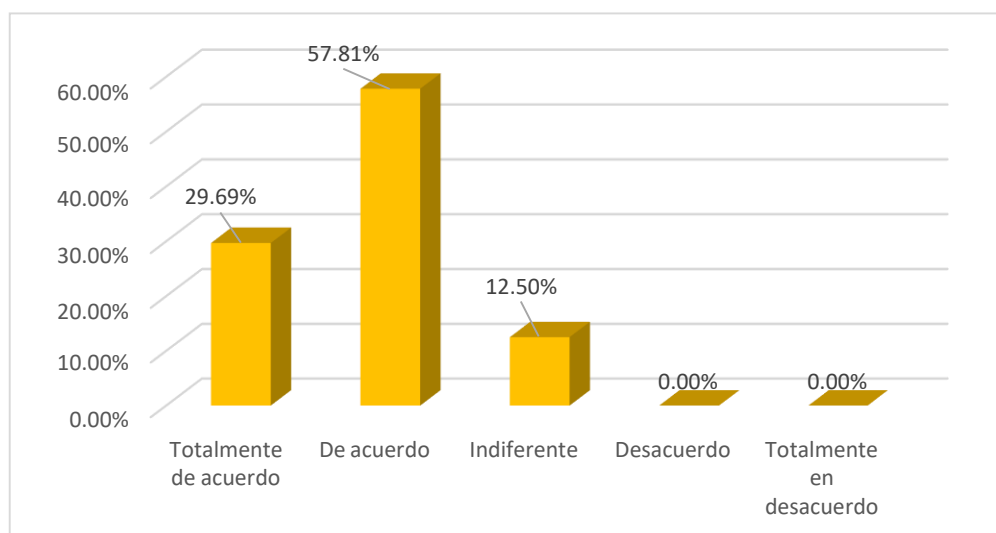
Gráfico N° 2. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la percepción de la gravedad de la diabetes mellitus ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La actitud del profesional de Enfermería ante la percepción de la gravedad de la diabetes mellitus según el gráfico N° 2 muestra que el 70.31% estuvieron de acuerdo, el 14.06% totalmente de acuerdo y un 15.63% fue indiferente.

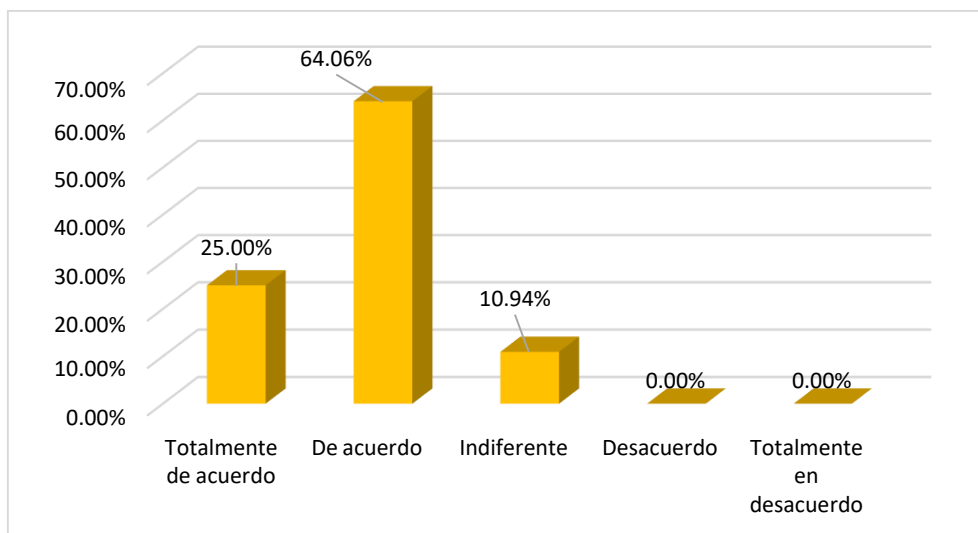
Gráfico N° 3. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la valoración del control estricto ante el paciente en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Demuestra que la actitud del profesional de Enfermería para la valoración del control estricto de la diabetes el 57.81% estuvo de acuerdo, el 29.69% totalmente de acuerdo, mientras solo el 12.50% fue indiferente.

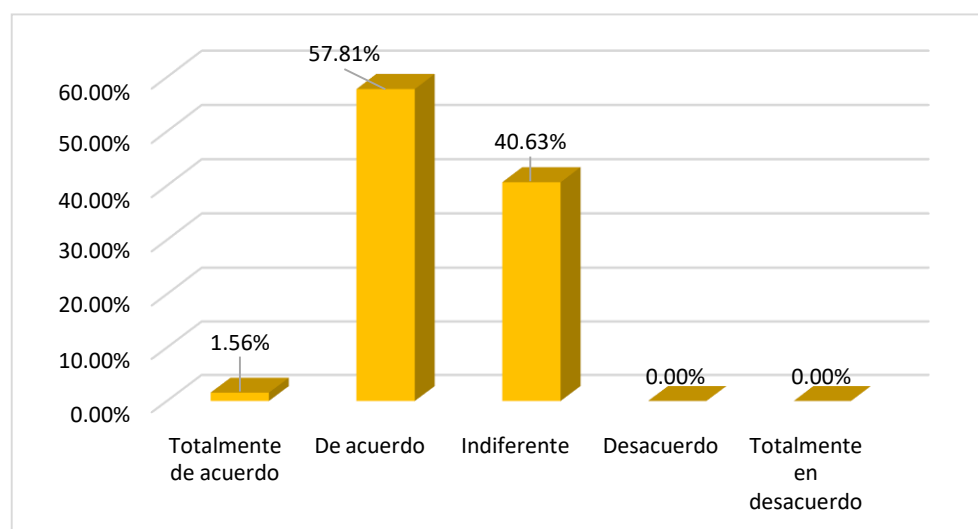
Gráfico N° 4. Actitud del profesional de Enfermería con respecto al impacto psicosocial ante el paciente diabético en el hospital Belén de Lambayeque, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La actitud del profesional de Enfermería respecto al impacto psicosocial ante el paciente diabético fue de acuerdo con un 64.06% seguido del 25 % que estuvo totalmente de acuerdo y solo el 10.94% fue indiferente.

Gráfico N° 5. Actitud del profesional de Enfermería con respecto a la autonomía ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021



Fuente: Elaboración propia

Interpretación: Con respecto a la autonomía se puede observar en el gráfico N° 5, que la actitud del profesional de Enfermería ante el paciente diabético estuvo de acuerdo en un 57.81% e indiferente en un 40.63% y solo el 1.56% estuvo totalmente de acuerdo.

Tabla N° 2: Características sociodemográficas del profesional de Enfermería del Hospital Belén de Lambayeque, 2021

Características sociodemográficas	Fi	Fi %
Edad		
20 a 25	5	7.81%
26 a 35	29	45.31%
36 a 45	18	28.13%
46 a 55	5	7.81%
56 a 65	6	9.38%
Otro	1	1.56%
Sexo		
Mujer	61	95.31%
Hombre	3	4.69%
Estado civil		
Soltero	26	40.63%
Casado	26	40.63%
Viudo	1	1.56%
Divorciado	1	1.56%
Conviviente	10	15.63%
Postgrado alcanzado		
Magister	19	29.69%
Doctorado	1	1.56%
Especialización	28	43.75%
Licenciado(a)	16	25.00%
Tiempo de servicio laborando		
1 a 10	34	53.13%
11 a 20	21	32.81%
21 a 30	2	3.13%
31 a 40	7	10.94%
41 a 50	0	0.00%
51 a 60	0	0.00%
61 a	0	0.00%
Área donde labora		
Consultorio externo	5	7.81%
Emergencia	14	21.88%
Área administrativa	4	6.25%
Medicina	17	26.56%
Cirugía	12	18.75%
Obstetricia	2	3.13%
Pediatría	8	12.50%
Ginecología	2	3.13%
En su labor diaria usted atiende a paciente diabéticos		
Muy frecuentemente	13	20.31%
Frecuentemente	17	26.56%
A veces	26	40.63%
Casi nunca	5	7.81%
Nunca	3	4.69%
TOTAL	64	100%

Fuente: Elaboración propia

Interpretación: La población encuestada en su mayoría se hallaba entre los 26 y 45 años de edad, de ello el 95.31% fue de sexo femenino, entre los estudios alcanzados se observa que 43.75% cuenta con especialización y 25 % licenciado, y más de 10 años de experiencia laboral, esto indican que el nivel académico de la mayoría está por encima de la licenciatura solamente; y en su atención diaria muy frecuentemente 20.31% y frecuentemente 26.56% atiende a pacientes diabéticos.

V. Discusión

La actitud del profesional de Enfermería tiene repercusión en la participación activa del paciente, en el tratamiento y prevención de complicaciones futuras de la enfermedad, puesto que una actitud favorable por parte del profesional está relacionada con una mejor aceptación del paciente con su enfermedad, así mismo el conocimiento de las actitudes hacia la diabetes por parte de Enfermería es importante para gestionar una calidad óptima en el cuidado de la Diabetes.

La población encuestada en su mayoría se hallaba entre los 26 y 45 años de edad de ello el 95.31% fue de sexo femenino, estudios alcanzados se observa que 43.75% cuenta con especialización y 25 % licenciado, y más de 10 años de experiencia laboral, esto indican que el nivel académico de la mayoría está por encima de la licenciatura solamente y en su atención diaria muy frecuentemente el 20.31% y frecuentemente 26.56% atiende a pacientes diabéticos.

Como se muestra en la Tabla 1; las puntuaciones medias para todas las subescalas fueron de 4.04. El puntaje de actitud más alto fue en la necesidad de entrenamiento especial ($M = 4.46$, $SD = 0.41$) y el puntaje más bajo se halló en la Valoración de la autonomía del paciente ($M = 3.57$, $SD = 0.47$); de los resultados obtenidos en el presente estudio se observó que en todas sus dimensiones se alcanzaron puntajes “De acuerdo”.

Según necesidad de entrenamiento especial el resultado fue de 4.46, este dato hace referencia a que Enfermería solicita constantemente capacitación e información en diabetes, dato similar encontrado en Sudáfrica 4.6³⁹ y levemente bajo en el estudio de Yemen (Nigeria) con un resultado de 4.2⁴⁰; pero que muestran la misma actitud hacia esta dimensión. Todos estos resultados favorables indican que el personal está consciente de sus propias carencias en el manejo de problemas asociados a esta enfermedad, es decir entienden lo complicado de la diabetes y demuestran una actitud favorable para ampliar sus conocimientos con entrenamiento continuado y permanente.

De lo anteriormente mencionado se deduce que una educación en temas relacionados en DM es de suma importancia; De la cruz²⁰, menciona que el personal de Enfermería reconoce el valor de una educación en temas relacionados a la DM, e insiste en mejorar la formación académica.

La percepción de la gravedad de la DM fue evaluada en la segunda dimensión, y mostró un resultado que fue 3.99, con este resultado obtenido se puede observar que este profesional reconoce la injuria que ocasiona esta enfermedad, posiblemente esto se deba al grado de educación o experiencia laboral con pacientes diabéticos; al contrastar este resultado con los obtenidos en los diferentes estudios, se encontró similitud con el estudio en Emiratos Árabes 3.80¹⁵, en ambos estudios hacen referencia a que el profesional de Enfermería tiene pleno entendimiento que la diabetes mellitus es una enfermedad que deteriora la calidad de vida de los pacientes; valores más altos en relación a esta dimensión los podemos hallar en EEUU 4.14; 4.29 y 4.13^{41, 42}, esto podría ser explicado debido a que el profesional de Enfermería en Norteamérica tendría mejor conocimiento de las complicaciones y con esto, de la gravedad de la diabetes. A diferencia de Yemen⁴³ 2.99, en donde el profesional de Enfermería no considera la diabetes como un problema grave; esto podría estar relacionado con los antecedentes académicos de las Enfermeras la cual no poseían específicamente de especialidad en el cuidado de la diabetes. La actitud de los profesionales sanitarios hacia el nivel de gravedad de la diabetes influirá en la posterior toma de decisiones en el manejo del paciente.

A su vez en los resultados obtenidos de la valoración del control estricto de la glucemia, en la tercera dimensión, se obtuvo una media de 4.15, esto hace ver que este personal de salud tiene entendimiento y posiblemente en el trayecto de su educación resaltaron la importancia que es llevar un control adecuado y/o mantenerlo en un valor no perjudicial y minorar el daño irreversible a largo plazo en el paciente diabético; dato similar al de EEUU donde hallaron un puntaje de 4.12⁴⁴, indicando que los profesionales de Enfermería de ambas instituciones entienden la importancia de una vigilancia juiciosa de la glucemia, por lo que priorizan significativamente un adecuado seguimiento. Sin embargo, estos resultados difieren de otros estudios realizados en Yemen 3.7⁴⁰, Sudáfrica 3.57³⁹ y aún más bajo se observó en Nigeria 2.95¹⁷, donde este profesional desatendía el control estricto de la glicemia; el cual estaría relacionado con un bajo conocimiento de las complicaciones de la diabetes ocasionada por niveles altos de glucosa en la sangre, además desconocen la relación directa existente entre nivel de glucosa en la sangre y complicaciones de la Diabetes Mellitus.

En la cuarta dimensión para la valoración del impacto psicosocial que mide las actitudes del profesional de Enfermería sobre la Diabetes Mellitus en la calidad de vida del paciente, el resultado alcanzado fue de 4.05; esto deja notar que las Enfermeras de este Hospital están de acuerdo con el impacto que ocasiona a este grupo de personas a nivel social, psicológico y económico e invalidando la capacidad de independencia a largo plazo para estos sujetos de no haber llevado un control apropiado; dato similar aunque en menor medida, se observó en Arabia Saudita 3.68¹⁶, ambos valores están dentro de la actitud “de acuerdo”; esto deja ver que existe entendimiento por parte de los profesionales de Enfermería en la complejidad de la Diabetes en cuanto a su repercusión en la vida social y psicológica del paciente. A diferencia de Odili¹⁷, en donde las Enfermeras tenían una actitud ligeramente positiva de 3.33, así mismo valores más bajos se encontró en Filipinas 3.07²⁰ y Argentina 3.29⁴⁵; en ambos estudios coincidieron que la educación es una herramienta útil para lograr mejores resultados en la calidad del cuidado de la diabetes, y el enfoque biopsicosocial hacia estos pacientes.

De manera que la quinta dimensión evaluada fue la autonomía del paciente teniendo como resultado en este estudio 3.57, aunque es un valor de acuerdo para este personal de salud, fue un puntaje bajo en relación a las otras dimensiones, esto puede deberse a que el personal no está seguro que el paciente pueda hacer mucho por su salud en cuanto al cuidado de su alimentación, medicación o llevar un control adecuado de su glucosa; dato similar fue hallado en Yemen 3.3⁴³; donde también se observó que estaban en desacuerdo a que el paciente sea responsable de su cuidado. Estos resultados están relacionados con la creencia equivocada de que el paciente no debe tomar en gran medida el control de su enfermedad; en una investigación realizada en México se halló un puntaje de 3.59¹⁸ en el personal de salud, cifras que contrastan con los resultados de este estudio, y que evidencia una actitud desfavorable hacia considerar la autonomía como coadyuvante del tratamiento del paciente con Diabetes Mellitus; así mismo Odili¹⁷ menciona que el profesional de Enfermería percibe que el paciente no está suficientemente informado de su enfermedad y en este contexto es poco lo que podría aportar al control de la misma. Sin embargo, existe una discordancia con los valores hallados en los Hospitales de EEUU obteniendo un puntaje de 4.00, reflejando una actitud favorable a que el paciente participe activamente en el manejo de su enfermedad y colaboren en la toma de decisiones de la misma; de igual forma Alhaiti¹⁶ asiente que los pacientes tienen derecho a participar en la formulación de su plan de cuidados y contribuir a decisiones relacionadas con su autogestión.

VI. Conclusiones

La actitud que evidencia el personal de Enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque es “DE ACUERDO” con un promedio general de 4.04 en todas las dimensiones, este personal de salud tiene un puntaje más alto hacia la necesidad de entrenamiento especial, reflejando la disposición de aprender y obtener actitudes a favor del cuidado de la persona diabética; sin embargo, es menos favorable a la autonomía del paciente, y esto puede ser por la falta de capacitación o desinformación de los aspectos más importantes del autocuidado del paciente que contribuyen a disminuir las complicaciones de la diabetes.

Las Enfermeras del Hospital Belén de Lambayeque, tienen una actitud más favorable (“de acuerdo”) hacia la necesidad de entrenamiento especial, por lo que consideran que es necesario acceder a mayor capacitación mediante charlas, conferencias, simposio, etc., en temas relacionados al cuidado de la diabetes mellitus para brindar una mejor atención a estos pacientes.

El personal de Enfermería del Hospital Belén de Lambayeque, se muestran con una actitud de acuerdo a la percepción de la gravedad de la diabetes mellitus por el daño que provoca en los órganos de estos pacientes a largo plazo de no existir un cuidado adecuado del manejo de la patología.

La actitud del personal de Enfermería del Hospital Belén de Lambayeque es favorable al control estricto de la glucosa, debido a que consideran la importancia que tiene en estos pacientes diabéticos el mantener cifras adecuadas de glicemia, que evitarían daños irreversibles a largo plazo.

Los profesionales de Enfermería del Hospital Belén de Lambayeque poseen una actitud de acuerdo con respecto al impacto psicosocial que genera la diabetes mellitus en la calidad de vida del paciente y al entorno familiar.

El personal de Enfermería tiene una actitud de acuerdo hacia la autonomía del paciente, sin embargo, es el puntaje más bajo encontrado en este estudio debido a que consideran a la persona de no estar lo suficientemente preparada para el manejo de su enfermedad.

La población encuestada en su mayoría se hallaba entre los 26 y 45 años de edad, de ello el 95.31% fue de sexo femenino, entre los estudios alcanzados se observa que 43.75% cuenta con especialización y 25 % licenciado de Enfermería, y más de 10 años de experiencia laboral, esto indican que el nivel académico de la mayoría está por encima de la licenciatura

solamente; y en su atención diaria muy frecuentemente 20.31% y frecuentemente 26.56% atiende a pacientes diabéticos.

VII. Recomendaciones

Profesional de Enfermería:

Capacitación permanente en diabetes mellitus; que permita una educación continua y actualizada, que contribuya a erradicar las actitudes negativas.

Instituciones de salud:

Establecer programas educativos a fin de mejorar las actitudes del profesional de Enfermería como la del paciente diabético.

Promover y motivar la realización de investigaciones que evalúen la actitud en los diferentes profesionales de salud en distintas instituciones con el fin de establecer parámetros que mejoren la calidad de atención en el paciente diabético.

VIII. Referencias

1. Carrillo L, Rodrigo M, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev. Perú. Med.exp. salud pública [Internet]. 2019 Ene [Citado 2022 Abr 15]; 36 (1): 26-36. Disponible en: DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027>
2. Internacional Diabetes Federación. Atlas de la Diabetes de la FID [Internet]. Novena edición 2019. [Citado 2022 Abr 15]. Disponible en: <https://bit.ly/3zVq2MI>
3. INEI. Perú: Enfermedades No Transmisibles y transmisibles, 2020. [Internet]. [Citado 2022 Abr 17]. Disponible en: <https://bit.ly/3DQXgOB>
4. Centro nacional de epidemiología Gobierno del Perú. Situación de la Diabetes segúndatos del Sistema de Vigilancia. [Internet]. año 2021. [Citado 2022 Abr 18]. Disponible en: <https://bit.ly/3t7TDi8>
5. MINSA: Un paciente con diabetes mellitus presenta 3 veces mayor riesgo de fallecerpor COVID-19. [Internet]. Ministerio de Salud. Perú. 12 de noviembre 2021.[Citado 2022 Abr 18]. Disponible en: <https://bit.ly/3E9bD1Y>
6. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Boletín epidemiológico del Perú. [Internet]. Volumen 30 - Se 14 -2021. [Citado 2022 Abr 17]. Disponible en: <https://bit.ly/3FQEB86>
7. Villacorta J, Hilario N, Inolopú J, Terrel L, Labán R, Del Águila J et al. Disponible en Factores asociados a complicaciones crónicas de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de un hospital general del Seguro Social de Salud del Perú. An. Fac.med. [Internet]. 2020 Sep. [Citado 2022 Abr 17]; 81(3): 308-315. Disponible en: <https://bit.ly/3ThzLDX>
8. Figueredo K, Gafas C, Pérez M, Brossard E, García C, Valdiviezo M. Dimensiones de calidadde vida afectada en pacientes diabéticos. Rev Cubana Enfermer. [Internet]. 2020 Mar [Citado 2022 Abr 18] ; 36(1): e2610 Disponible en Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192020000100003
9. Brutsaert E. Complicaciones de la diabetes mellitus. MD, New York Medical College. [Internet]. Sep. 2020. [Citado 2022 Abr 19]. Disponible en: <https://msdmnls.co/3FVKOzp>

10. MINSA. Sala virtual de vigilancia epidemiológica de diabetes. [internet]. 2020. [Citado 2022 Abr 20]. Disponible en: <https://bit.ly/3ThPdja>
11. Oliva J: Mesa redonda el impacto económico de la diabetes mellitus. [Internet].Suplemento extraordinario diabetes práctica. Actualización y habilidades en Atención Primaria. España. [Citado 2022 Abr 20]. Disponible en: <https://bit.ly/3EcEYIP>
12. Allport G. Psicología de la personalidad [internet]. Buenos Aires: Paidós; 1974 [Citado 2022 Abril 20]; 576p. Disponible en: <https://bit.ly/3NK4s3o>
13. Zubieta E: Valores y Actitudes. [Internet]. Psicología política y social. June 2005.[Citado 2022 Mar 28]; pp. 25-46. Disponible en: <https://bit.ly/3NK4s3o>
14. Ortego M, López S, Álvarez M, Aparicio M. Ciencias psicosociales I: Las actitudes [internet]. España: Open Course Ware; 2011 [Citado 2022 Jul 12]. 29p. Disponible en: <https://cutt.ly/mgoNOWJ>
15. Bani-Issa W, Eldeirawi K, Tawil H. Perspectives on the attitudes of healthcare professionals toward diabetes in community health setting in United Arab Emirates. [internet]. 2015 [Citado 2022 Agos 13]; (5): 1-1. Disponible en: <https://bit.ly/3NK4s3o>
16. Alhaiti A, Senitan M, Shanmuganathan S, Dacosta C, Jones L, Lenon G. Nurses' attitudes towards diabetes in tertiary care: A cross-sectional study. [Internet]. Nursing Open. 2019. [Citado 2021 set 11]; (6): 1381– 87. Disponible en: <https://bit.ly/3ttpL01>
17. Odili V, Oparah. Attitudes of Health Care Professionals toward Diabetes. [Internet]. West African Journal of Pharmacy. 2013. [Citado 2021 Sep 13]; (23):54-59. Disponible en: https://www.academia.edu/28159076/ATTITUDES_OF_HEALTH_CARE_PROFESSIONALS_TOWARD_DIABETES
18. Mendoza-Rivera R, Gil-Alfaro I, Sainz-Vázquez L, et al. Actitudes y motivaciones del paciente diabético y el personal de salud sobre la diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. Arch Med Fam. 2009 [Citado 2021 Sep 13]; 11(3):93-99. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/medfam/amf-2009/amf093a.pdf>
19. Mendinueta M, Valderrama Z, Trout G, Paredes M. Enfoque de enfermería en la atención primaria de diabetes y corazón como herramienta fundamental para la prevención, cuidado y promoción. Duazary [Internet]. 1 de enero 2017 [Citado 2022Abr 20]; 14(1): 79 – 90. Disponible en: <https://doi.org/10.21676/2389783X.1738>

20. De la cruz A, Tan C, Cruz M. Diabetes- Related Attitudes of Health care Providers in rural Health centers in Aklan, Philippines using the Filipino Version of Diabetes Attitude Scale (DAS-3). [Internet]. J ASEAN Fed Endocr Soc. 2019. [Citado 2022 Abr 20]; 34(2): 180-188. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7784147/pdf/JAFES-34-2-180.pdf>
21. Chaves V, Silviano Alfonso I, Nunes J, Carvalho H. Traducción, adaptación cultural y validación de la Diabetes Attitudes Scale - third version para el idioma portugués de Brasil. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [internet]. [Citado 2022 Nov 12]; 2017; (25): 2875. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/JvN46pZWtpkMDG5LcQKRjJR/?format=pdf&lang=es>
22. Ayala C. Actitudes hacia la diabetes del personal de salud médico tratante y pacientes con diabetes mellitus tipo II en Lima metropolitana. [Tesis grado de Médico en internet]. Perú: Universidad particular Ricardo Palma; 2015 [Citado 2022 Abr 19]. 14 p. Disponible en: <https://bit.ly/3WUYPU9>
23. Guerri M. ¿Qué son las actitudes?. PsicoActiva. [Internet]. 2021. [Citado 2022 Abr 20]. Disponible en: <https://www.psicoactiva.com/blog/que-son-las-actitudes/>
24. Ferreira M. Cambio de actitudes sociales para un cambio de vida. [Internet]. Universidad de Murcia; 2009. [Citado 2022 Abr 21]. Disponible en: https://www.um.es/discatif/documentos/Actitudes_Cuenca09.pdf
25. Mujica A, García G. Actitudes y comportamiento lector: una aplicación de la teoría de la conducta planeada en estudiantes de nivel medio superior. [internet] Liber. Lima, enero 2011. [Citado 2021 Jul 11 julio] v. 17, n. 1, p. 77-84. Disponible en: <https://bit.ly/3Erdxex>
26. Uvillos S, Páez D, Mayordomo S. Psicología social, cultura y educación: Actitudes: Definición y medición componentes de la actitud. Modelo de la acción razonada y acción planificada [Internet]. Madrid: Pearson; 2004 [Citado 2021 Abr 19]. Disponible en: <https://bit.ly/2K7trwf>

27. Andrade-Valles I, Facio-Arciniega S, Quiroz -Guerra A, Alemán-de la Torre L, Flores-Ramírez M, Rosales-González M. Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. *Enferm. univ* [revista en la Internet]. 2018 Dic [Citado 2022 Abr 15]; 15(4): 342-351. Disponible en: <https://bit.ly/3EnKTLb>
28. Sellan G, Villamar A. Aspectos psicosociales relacionados con la calidad de vida adultos mayores que padecen de Diabetes Mellitus Tipo II. *Revista Publicando*. 2020. [Citado 2022 Mar 29]. 7(24), 39- 48. Disponible en: <https://revistapublicando.org/revista/index.php/crv/article/view/2078>
29. Blanco E, Chavarría G, Garita Y. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. *Rev méd. sinerg.* [Internet]. 1 de febrero de 2021 [Citado 2022 Abr 11]; 6(2): e639. Disponible en: <https://revistamedicasinergia.com/index.php/rms/article/view/639>
30. Villarreal Y, Briceño Y, Paoli M. Diabetes mellitus tipo 1: Características clínicas y demográficas en pacientes del servicio de endocrinología del Instituto Autónomo Hospital Universitario de los Andes, Mérida, Venezuela. *Rev. Venez. Endocrinol. Metab.* [Internet]. 2015 Mar [Citado 2022 Abr 19]; 13(1): 33-47. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102015000100005
31. Lizarzaburu J, Ariza M, Correa R. Diabetes mellitus tipo 1: Consideraciones y referencias de tratamiento actual. [Internet]. *Rev Argent Endocrinol Metab.* 2021; [Citado 2022 Abr 19]; 58, Num 1. Disponible en: <https://bit.ly/3fSMP4U>
32. Beobide I, Martines S, Ferro A, alaba J. Prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 y su tratamiento farmacológico en personas institucionalizadas en centros residenciales. *Farm Hosp.* [Internet]. 2020 Jun. [Citado 2022 Mar 30]; 44(3): 92-95. Disponible en: <https://bit.ly/3tlj9At>
33. Leal E, Rodríguez L, Fusté M. Complicaciones crónicas en pacientes con diagnóstico reciente de diabetes mellitus tipo 2. *Mediocentro Electrónica* [Internet]. 2019 Jun [Citado 2022 Mar 29]; 23 (2): 136-139. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432019000200136
34. Sarmiento J, Jaramillo L, Villegas J, Álvarez L, Roldan M el at. Educación en salud como una importante estrategia de promoción y prevención. *Archivos de medicina*.

2020. [Citado 2022 Mar 29]. Vol. 20, Núm.2, pp.490-504. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/2738/273863770021/html/>
35. Velásquez E, Contreras F, Angelucci L. Adaptación y análisis psicométrico del cuestionario de actitudes sobre diabetes mellitus (DAS-3sp) en Venezuela. [Internet]. Rev ALAD. 2020. [Citado 2022 Jun 21]; 10: 143-53. Disponible en: <https://bit.ly/3fXCvby>
36. Hernández S, Mendoza C. Metodología de la investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. México: McGraw-Hill; 2018 [Citado 2022 Abr 19]. Disponible en: <https://bit.ly/2JLPtUM>
37. MINSA. Documento Técnico: Prevención y Atención de personas afectadas por COVID-19 en el Perú (R.M. N° 139-2020-MINSA del 29-03-20). Disponible en: <https://bit.ly/3UueVm0>
38. Castro N, García S. Principios éticos rectores de las investigaciones de tercer nivel o grado académico en Ciencias Médicas. [Internet]. Revista Cubana de Educación 021Médica Superior. 2018 [Citado 2022 Abr 19]; 32(2): Disponible en: http://scielo.sld.cu/pdf/ems/v32n2/a26_1220.pdf
39. Van Zyl, Danie y Rheeder, Paul. (2014). Survey on knowledge and attitudes regarding diabetic inpatient management by medical and nursing staff at Kalafong Hospital. [Citado 2022 Abr 20]. Rev. Journal of Endocrinology, Metabolism and Diabetes of South Africa. Vol. 13, N°3. 90-97. 10.1080/22201009.2008.10872178. Disponible en: <https://bit.ly/3UxoUaj>
40. Sales I, Babelghaith S, Wajid S, Mahmoud M, Alsaleh, Suhair, Suhair S, Saeed A, Mancy W, Mohammed N, Mohammed S. Impact of diabetes continuing education on health care professionals' attitudes towards diabetes care in a Yemeni city. [Citado 2022 Abr 18]. Tropical Journal of Pharmaceutical Research. 2018. 17. 143. 10.4314/tjpr.v17i1.20. Disponible en: <https://www.ajol.info/index.php/tjpr/article/view/166851>
41. Kamimura A, Christensen N, Maziar M, Nourian K, AnnMarie S, Silvia P, Jeanie M, Jessica L, Justine J. The relationship between diabetes attitudes and treatment among free clinic patients and volunteers. [Citado 2022 Abr 22]. Rev. J communityhealth. 2014. 39: 1186 – 1192. Disponible en: <https://bit.ly/3Tbkh5g>
42. Habson J. Nurses' Perceptions of Diabetes: A Comparative Analysis. [Citado 2022 Abr 21]. Rev. University reno EEUU. 2012. Disponible en: <https://bit.ly/3TIEy7i>
43. Babelghaith SD, Alfadly S, Baidi M. Assessment of the attitude of health care professionals towards diabetes care in Mukalla, Yemen. [Citado 2022 Abr 10]. Rev.Int J Public Health

Sciences. 2013;2(4):159-64. Disponible en: 10.11591/ijphs.v2i4.3842

44. Thuo W. The effect of an educational intervention to improve health care professionals attitude towards people with diabetes in corrections. Tesis Doctoral.Universidad de Massachusetts. Scholarly Project Chair: Ramraj Gautam Ph.D.[Citado 2022 Abr 23]. EEUU 2020. Disponible en: <https://uml.dspacedirect.org/bitstream/handle/20.500.12517/232/thuomanuscript.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
45. Gagliardino JJ, González C, Caporale JE. The diabetes- related attitudes of health care professionals and persons with diabetes in Argentina. [Citado 2022 May 20]. Rev Panam Salud Pública. 2007; 22(5):304-7. Disponible en: <https://scielosp.org/pdf/rpsp/2007.v22n5/304-307/en>

IX. Anexos.

Anexo Nro. 1: Operacionalización de variable

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	UNIDAD DE MEDIDA	ESCALA	VALOR FINAL
Independiente Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético	Las actitudes forman parte de nuestra vida y de nuestro comportamiento, siendo así que el ser humano va adquiriendo condiciones ya sean favorables o desfavorables hacia una determinada acción o situación ¹	Es la actitud del profesional de enfermería hacia los pacientes de diabetes mellitus en el hospital Belén.	Necesidad de entrenamiento especial.	P1,P6,P10,P17,P20	5,4,3,2,1	Ordinal	Totalmente de acuerdo (5)
			Percepción de la gravedad de la diabetes mellitus.	P2,P7,P11,P15,P21,P25,P31	5,4,3,2,1		De acuerdo (4)
			Valoración del Control estricto de la diabetes	P3,P8,P12,P16,P23,P26,P28	5,4,3,2,1		Indiferente (3)
			Valoración Impacto psicosocial de la diabetes mellitus.	P4,P13,P18,P22,P29,P33	5,4,3,2,1		En desacuerdo (2)
			Autonomía del paciente.	P5,P9,P14,P19,P24,P27,P30,P32	5,4,3,2,1		Totalmente en desacuerdo (1)

Anexo Nro. 2: Fórmula de muestra para población finita.

$$n = \frac{NZ^2PQ}{d^2(N-1) + Z^2PQ}$$

En donde:

n = es el tamaño de la muestra poblacional a obtener.

N = es el tamaño de la población total: 77

p = representa la desviación estándar de la población. En caso de desconocer este dato es común utilizar un valor constante que equivale a 0.5

Z = es el valor obtenido mediante niveles de confianza. Su valor es una constante, 95% (1.96) el valor mínimo aceptado para considerar la investigación como confiable.

d = representa el límite aceptable de error muestral, generalmente 5% (0.5) el valor estándar usado en las investigaciones.

Reemplazando:

$$77 \times 1.962 \times 0.5 \times 0.5 / 0.52 (77-1) + 1.962 \times 0.5 \times 0.5 = 64 \text{ Enfermeras.}$$

Anexo Nro. 3: Descripción del instrumento Diabetes Attitude Scale DAS -3 sp

Diabetes Attitude Scale (DAS3 sp)			
Autor	Anderson et al en 1995		
Contexto y población	Fue aplicado a 52 profesionales sanitarios (28 médicos y 24 enfermeras) y 68 pacientes diabéticos, en dos ocasiones y con un intervalo de 3-6 semanas, analizando su consistencia interna (alfa de Cronbach) y reproducibilidad (prueba y re prueba).		
Validez	Alfa de Cronbach global del DAS-3sp fue de 0,74.		
Dimensiones	Necesidad de entrenamiento especial	Alfa de Cronbach global	0,71
	Percepción de la gravedad de la diabetes mellitus		0,59
	Valoración del control estricto de la diabetes mellitus.		0,69
	Valoración del impacto psicosocial de la diabetes mellitus.		0,54
	Autonomía del paciente.		0,60
Análisis estadístico	Se calculó el coeficiente alfa, el cálculo se basa en la correlación entre la media de cada pregunta de la subescalas y el total de ésta, así como en el número de preguntas que contiene, el coeficiente tiene un rango entre 0 y 1, y están recomendados los valores superiores a 0,5 (deseable) o 0,7 (óptimo). como criterio mínimo para asegurar la consistencia interna de la subescalas cuando se utiliza para la comparación de grupos. La reproducibilidad del cuestionario se estableció mediante la comparación de las puntuaciones medias obtenidas en dos aplicaciones del cuestionario (test-retest) mediante la aplicación de la prueba de la t de Student y el cálculo de los coeficientes de correlación intraclase.		
Resultados	El estudio de comprensión realizado previamente no demostró que existiera ninguna dificultad en lo que respecta al entendimiento de las diferentes preguntas del cuestionario definitivo.		
Discusión	El proceso de adaptación se ha basado en el método de traducción-retraducción, que es el más comúnmente aceptado para asegurar la equivalencia conceptual al adaptar un cuestionario desarrollado en una cultura diferente.		
Utilizado	En 20 centros de salud en Cataluña		

Anexo Nro. 4: Instrumento de medición de actitudes y motivaciones en diabetes**(Diabetes Attitude Scale DAS -3 sp)****CUESTIONARIO:**

Diseñado por: Anderson et al en 1995.

Traducido al castellano: Por dos personas bilingües siendo uno nacionalidad (española y estadounidense) y el otro británico con residencia compartida entre España y países nativos.

Soy Ruth Elizabeth Silva Cerna, estudiante del IX ciclo de la carrera de enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo “USAT”, así mismo me es grato poder dirigirme a Usted e informarle que me encuentro realizando mi tesis titulado: “Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque,2021”, cuyo objetivo es: Determinar la actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque,2021; por tal motivo pido de su participación del cuestionario, haciéndole saber que se respetará el anonimato y la confidencialidad de su participación.

Instrucciones:

Se le presenta un cuestionario de 33 Ítems en la cual usted debe marcar con una (X) teniendo en cuenta.

Diabetes Attitude Scale DAS -3 sp**Datos generales:**

Edad: (...) **Sexo:** Femenino () Masculino ()

Estado civil: Soltero () Casado () Viudo () Divorciado ()

Postgrado alcanzado: Magister () Doctorado () Especialización () Licenciada (o) ()

Tiempo de servicio en el MINSA: (...)

Área donde labora: Consultorio externo () Emergencia () Área administrativa ()

Medicina () Cirugía () Obstetricia () Área administrativa ()

En su labor diaria Ud. Atiende pacientes diabéticos:

Muy frecuentemente () Frecuentemente () A veces () Casi nunca () Nunca ()

A continuación, le presentamos algunas frases y opiniones sobre diabetes. Marque la casilla correspondiente a cada afirmación. Es muy importante que responda a todas las afirmaciones.

Generalmente yo creo que ...	Totalmente de acuerdo (5)	De acuerdo (4)	Indiferente (3)	Desacuerdo (2)	Totalmente en desacuerdo (1)
1...los profesionales de la salud que atienden a las personas con diabetes deberían estar entrenadas (preparadas) para comunicarse...					
2... la gente que no necesita insulina para tratar su diabetes tiene una enfermedad menos grave (bastante suave)...					

3...no tiene mucho sentido pretender un buen control del nivel de azúcar en sangre porque de todas formas aparecerán las complicaciones de la diabetes...					
4...la diabetes afecta a casi todos los aspectos de la vida diaria.					
5... las decisiones importantes del cuidado diario de la diabetes deberían tomarse por la persona que la padece.					
6...los profesionales de la salud deberían ser enseñados (entrenados) sobre como el cuidado diario de la diabetes afecta a las vida de los pacientes.					
7...la gente mayor con diabetes tipo 2* no suele tener complicaciones.					
8...mantener el nivel de Azúcar próximo al nivel normal puede prevenir las complicaciones de la diabetes.					

<p>9...los profesionales de la salud deberían ayudar a sus pacientes a tomar decisiones razonadas sobre sus planes de salud.</p>					
<p>10...es importantes (generalmente) que las enfermeras y dietistas que enseñan a los diabéticos aprendan técnicas de educación (comunicación terapéutica).</p>					
<p>11...las personas cuya diabetes es tratada solo con dieta no deben preocuparse por padecer muchas complicaciones a largo plazo.</p>					
<p>12...prácticamente casi todo los diabéticos deberían de hacer lo que fuera por mantener su nivel de azúcar próximo (cercano) a la normalidad.</p>					
<p>13...las repercusiones emocionales de la diabetes son bastantes leves (no tiene importancia...)</p>					

14...las personas con diabetes deberían tener la última decisión (palabra) sobre sus objetivos de glucosa en sangre.					
15...no es necesario el auto-análisis para las personas que tienen diabetes del tipo 2.					
16... los problemas derivados de reacciones debidas a niveles bajos de azúcar en sangre (hipoglucemia) hacen que un control estricto sea demasiado arriesgado para la mayoría de los pacientes.					
17...los profesionales de la salud deberían aprender a fijar objetivos en colaboración con sus pacientes, no solo decirles lo que deben hacer.					
18...la diabetes es “dura” porque nunca puedes despreocuparte de ella ...					

19...la persona diabética es el elemento más importante del equipo de cuidado de esta enfermedad.					
20...para hacer un buen trabajo los educadores en diabetes deberían aprender bastante sobre lo que significa ser un profesor. Para ser eficaces, los educadores en diabetes han de tener un elevado grado de conocimientos sobre el proceso de la enseñanza y el aprendizaje.					
21...la diabetes tipo 2 es una enfermedad muy seria (grave).					
22...el hecho de tener diabetes cambia la perspectiva de vida de la persona.					
23...las personas con diabetes tipo 2 probablemente no obtendrán mucho beneficio de un estricto control de sus niveles de azúcar en sangre.					
24...las personas diabéticas deberían					

estar bien informadas sobre su enfermedad para poder ocuparse por sí misma, de su propio control.					
25...la diabetes tipo 2 es tan grave como la diabetes tipo 1					
26... un control excesivo (estricto) de la diabetes es demasiado trabajo					
27...lo que el paciente hace tiene más impacto sobre el resultado del cuidado de la diabetes que cualquier cosa que haga un profesional de la salud.					
28... un control estricto de azúcar en sangre solo tiene sentido para los que tienen diabetes del tipo 1					
29...para los diabéticos es frustrante ocuparse de su enfermedad.					
30... las personas con diabetes tienen el derecho a decidir la rigurosidad con que han de esforzarse para					

controlar su nivel de azúcar en sangre.					
31... las personas que toman pastillas para su diabetes deben de preocuparse por su nivel de azúcar en sangre tanto como aquellas que utilizan insulina.					
32...las personas con diabetes tienen el derecho a no cuidarse de su enfermedad.					
33...el apoyo de la familia y de los amigos es importante en el tratamiento de la diabetes mellitus.					

Anexo Nro. 5: Resolución de ejecución.



CONSEJO DE FACULTAD
RESOLUCIÓN Nº 205-2021-USAT-FMED
Chiclayo, 13 de octubre de 2021

Vista la solicitud virtual N° TRL-2021-12541 en virtud de la aprobación con fecha 06 de octubre de 2021 por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina del Proyecto de Investigación de la estudiante SILVA CERNA RUTH ELIZABETH, de la Escuela de Enfermería. Asesor: Mgtr. Francisca Constantino Facundo.

CONSIDERANDO:

Que esta investigación forma parte de las áreas y líneas de investigación de la Escuela de Enfermería.

Que el proyecto de Investigación denominado: **ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE DIABÉTICO EN EL HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2021**, fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación de la Facultad de Medicina.

En uso de las atribuciones conferidas por la Ley Universitaria N° 30220 y el Estatuto de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo;

SE RESUELVE:

Artículo 1º.- Declarar aprobado el Proyecto de investigación para continuar con el proceso de recolección de datos y finalización del mismo.

Artículo 2º.- Dar a conocer la presente resolución a la interesada.

Regístrese, comuníquese y archívese.




Lic. Irene Mercedes del Rocío Rangel Castro
 Secretaria Académica
 Facultad de Medicina




Mgtr. Luis Enrique Jara Romero
 Decano (e)
 Facultad de Medicina

Anexo Nro. 6: Solicitud de permiso de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo.



Chiclayo, 19 de octubre de 2021

Carta N° 068 – 2021-USAT- FMED-DEENF

Médico
Wilton Rubén Rojas Ruiz
Director Ejecutivo del Hospital Belén Lambayeque

Asunto: Autorización para ejecutar Proyecto de Investigación

De mi consideración:

Mediante la presente es grato saludarlo cordialmente a nombre de la Escuela de Enfermería de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo y a la vez, presentarle a la estudiante de Enfermería: **SILVA CERNA RUTH ELIZABETH**, identificada con DNI. 77488762, quién ha realizado un Proyecto de Tesis titulado: **ACTITUD DEL PROFESIONAL DE ENFERMERÍA ANTE EL PACIENTE DIABÉTICO EN EL HOSPITAL BELÉN DE LAMBAYEQUE, 2021**. Esta investigación cuenta con la aprobación del Comité Metodológico de la Escuela de Enfermería y el Comité de Ética de Investigación de la Facultad de Medicina USAT y tiene como asesora a la docente Mgtr. Francisca Constantino Facundo.

Por tal motivo solicito a su despacho, pueda brindarle a la estudiante las facilidades del caso, a fin de poder ejecutar dicho proyecto de investigación, en el Establecimiento de Salud que dignamente dirige y cuyos resultados de la investigación serán alcanzados a su Institución.

Agradezco por anticipado su gentil apoyo y comprensión ante lo solicitado, me despido no sin antes manifestarle mi consideración y estima personal

Atentamente

Dra. Mirian Elena Saavedra Covarrubia
Directora Escuela de enfermería

Anexo Nro. 7: Permiso del Hospital Belén de Lambayeque.



Id seguridad: 5637591

Año del Bicentenario del Perú: 200 años de Independencia

Chiclayo 12 noviembre 2021

CONSTANCIA CERTIFICACION N° 000186-2021-GR.LAMB/GERESA/HB.L/DE [4017208 - 0]

CONSTANCIA

EL DIRECTOR DEL HOSPITAL "BELÉN" DE LAMBAYEQUE HACE CONSTAR:

Que, la Srta. **SILVA CERNA RUTH ELIZABETH**, estudiante de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo ha sido autorizada para realizar en ésta institución su proyecto de investigación denominado "**Actitud del Profesional de Enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belen Lambayeque, 2021**".

Se expide la presente, para los fines que la interesada considere conveniente.

Atentamente,

Firmado digitalmente
WILTON RUBEN ROJAS RUIZ
DIRECTOR DEL HOSPITAL BELÉN LAMBAYEQUE
Fecha y hora de proceso: 12/11/2021 - 11:30:03

Esta es una copia auténtica imprimible de un documento electrónico archivado por Gobierno Regional Lambayeque, aplicando lo dispuesto por el Art. 25 de D.S. 070-2013-PCM y la Tercera Disposición Complementaria Final del D.S. 026-2016-PCM. Su autenticidad e integridad pueden ser contrastadas a través de la siguiente dirección web: <https://sigedoc3.regionlambayeque.gob.pe/verifica/>

VoBo electrónico de:

- 9.0 UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA E INVESTIGACION
JEAN DIDIER SALIRROSAS HUARNIZ
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO A LA DOCENCIA(e)
11-11-2021 / 13:52:11

Anexo Nro. 8: Hoja informativa para participar en un estudio de investigación.

Datos informativos:

Institución : Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo
Investigadores: Ruth Elizabeth Silva Cerna
Título: Actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético en el Hospital Belén de Lambayeque, 2021

**Propósito del Estudio:**

El presente trabajo de investigación tiene como propósito. Determinar la actitud del profesional de enfermería ante el paciente diabético y a partir de los resultados obtenidos ver cuál es la dimensión que ha obtenido más puntaje y plantear propuestas de mejora para el profesional.

Procedimientos:

Si usted acepta participar en este estudio se desarrollará los siguientes pasos:

1. Luego de que usted dé su consentimiento, se le enviará por medio virtual, ya sea por WhatsApp o por correo electrónico el cuestionario con las preguntas referentes al tema de investigación, con un tiempo estimado de 30 minutos para ser contestado y se protegerá la identidad del participante.
2. La información brindada por Usted en la encuesta será recogida de manera anónima, luego se elaborará un informe final el cual será presentado a la universidad Santo Toribio de Mogrovejo y posteriormente los resultados podrían ser publicados en una revista científica en la que darán datos generales.

Riesgos:

No existen riesgos en este estudio. Sin embargo, si en el transcurso de la lectura del cuestionario le causan emociones negativas, se le pide que nos haga saber para suspender el proceso de llenado si Usted así lo desea.

Beneficios:

Usted se beneficiará con la retroalimentación de la investigación, con la cual podría implementar cambios que favorezcan a su servicio.

Costos e incentivos

Su participación no le generará costo alguno, así mismo, no se estará entregando ningún incentivo, si hubiera algún inconveniente la responsable del trabajo de investigación se hará cargo del asunto.

Confidencialidad:

La información brindada será recogida y almacenada bajo códigos, así de esta manera al ser publicados se evitará exponer datos personales, lo cual pueda afectar a la persona.

Uso futuro de la información obtenida:

Con el deseo de poder conservar la información proporcionada de las encuestas, estas serán almacenadas por un plazo de dos años, habiendo pasado este tiempo serán eliminadas. Por ello desea usted, ¿que esta información sea guardada en una base de datos?

Autorizo guardar la base de datos: SI NO

Se tendrá el respaldo y el permiso del Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, cada vez que se requiera el uso de la información.

Derechos del participante:

Si usted ha decidido participar se le agradece de ante mano, o de lo contrario si usted no desea participar o no se siente conforme, puede retirarse de éste en cualquier momento, sin perjuicio alguno. Si se presentará alguna duda adicional, por favor preguntar al responsable del estudio, o comunicarse al correo: elizabethsilvac.4325@gmail.com llamar a Ruth Elizabeth Silva Cerna al tel.937462779, investigador principal.

Si usted tiene preguntas sobre los aspectos éticos del estudio, o cree que no sea cumplido ciertos criterios a su persona o sido tratado injustamente puede contactar al Comité de Ética en investigación de la Facultad de Medicina de la Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, al correo: comiteetica.medicina@usat.edu.

Anexo Nro. 9: Turnitin.

