



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS
PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS
TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, 2023**

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN
CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:
MUÑOZ TENORIO, ERIKA NATALY
ALCANTARA CAHUANA, YSSARIC LISSET

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA DE ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:
MG. ARQUÍNEGO SOLAR HENRRY MARCOS
CÓDIGO ORCID: 0000-0003-4832-7144

CHINCHA, 2024

Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 28 de Noviembre del 2023

Dra. Susana Marleni Atuncar Deza
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud
Autónoma de Ica.

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que los bachilleres: **Erika Nataly Muñoz Tenorio, e Yssaric Lisset Alcántara Cahuana**, de la Facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de ENFERMERÍA, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS

TESIS

TITULADO:

“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, 2022”

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el procedimiento correspondiente para solicitar la emisión de la resolución para la designación de Jurado, fecha y hora de sustentación de la Tesis para la obtención del Título Profesional.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal. Cordialmente,

Mg. HENRRY MARCOS ARQUINEGO SOLAR
CODIGO ORCID: 0000-0003-4832-7144
DNI: 21427721

Declaratoria de autenticidad de la investigación

Nosotras, Muñoz Tenorio, Erika Nataly, identificado(a) con DNI N° 74030715, y Alcantara Cahuana, Yssaric Lisset, identificado(a) con DNI N° 78632866 en mi condición de estudiantes del programa de estudios de enfermería, de la Facultad de Ciencias de la Salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, 2023", declaro bajo juramento que:

- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas.
- d. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- e. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos, son reales, por lo que, el (la) investigador(a), no han incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- f. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad

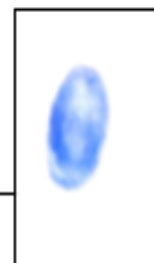
Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 21 de diciembre de 2023.

Muñoz Tenorio, Erika, N.
DNI N° 74030715



Alcantara Cahuana, Y.
DNI N° 78632866



Dedicatoria

Le dedicamos el resultado de nuestro trabajo a toda nuestra familia, principalmente, a nuestros padres que nos apoyaron y nos contuvieron en los momentos malos y en los menos malos. Gracias por habernos enseñado a afrontar las dificultades sin perder nunca la cabeza menos la humildad y ni morir en el intento.

También queremos dedicarle este trabajo a nuestros docentes que nos brindaron su apoyo incondicional en estos años de formación.

Agradecimiento

A Dios, por acompañarnos en cada momento y ser la luz que dirige nuestro camino durante toda mi vida, por bendecirnos con paciencia y sabiduría para lograr cada una de las metas trazadas.

Al rector de la universidad Autónoma de Ica. Dr. Hernando Martin Campos Martínez, al decano de la facultad de Ciencias de la Salud, Mg. Giorgio Alexander Aquije Cárdenas, por su compromiso y apoyo a los estudiantes.

A la asesora de tesis, Mg. Ingrid Magaly Calle Samaniego, por su valioso aporte, conocimientos y motivaciones brindadas, para el desarrollo y culminación del estudio de investigación.

Al médico endocrinólogo Dr. Max Vera Vigo, agradecidas por el apoyo, por brindarme las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de recolección de datos, y hacer posible la culminación de mi estudio de investigación.

Al personal de salud, quienes hicieron posible el desarrollo de la investigación y el procesamiento de los datos recopilados.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

Metodología: Presenta un tipo de estudio básica, de corte trasversal, con un nivel correlacional, de diseño no experimental, descriptivo. Asimismo, su muestra se conformó por 207 pacientes diagnosticados diabetes mellitus tipo 2, por otro lado, para la recolección de datos se utilizó como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

Resultados: Se tuvo que, los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, el 49.3% son de género masculino, asimismo, el 52.2% cuentan solo con estudios secundarios, y el 37.7% presentan edades entre 30-39 años. También se encontró que, el nivel de conocimientos en pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo dos es medio con un 66% y en un 52.2% se encontró que el autocuidado es medio.

Conclusión: Se determinó que, existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023, habiendo obtenido un $p < 0.001$, con un coeficiente de Rho de Spearman de ,795. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Palabras claves: Pacientes, conocimiento, autocuidado, diabetes mellitus.

Abstract

Objective: Determine the relationship that exists between the level of knowledge and self-care in patients diagnosed with Type 2 Diabetes Mellitus at the Rezola Hospital in Cañete, 2023.

Methodology: It presents a basic type of study, cross-sectional, with a correlational level, non-experimental, descriptive design. Likewise, its sample was made up of 207 patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus. On the other hand, for data collection, the survey was used as a technique and the questionnaire as an instrument.

Results: It was found that, of the patients diagnosed with type 2 diabetes mellitus, 49.3% are male, likewise, 52.2% have only secondary education, and 37.7% are between 30-39 years old. It was also found that the level of knowledge in patients with a diagnosis of type two diabetes mellitus is medium at 66% and in 52.2% it was found that self-care is medium.

Conclusion: It will be determined that there is a significant relationship between the level of knowledge and self-care in patients with a diagnosis of Type 2 Diabetes Mellitus at the Rezola Hospital in Cañete, 2023, having obtained a $p < 0.001$, with a Spearman Rho coefficient of .795, so that the alternative hypothesis is accepted and the null hypothesis is rejected.

Keywords: Patients, knowledge, self-care, diabetes mellitus.

ÍNDICE GENERAL

Portada.....	i
Constancia de aprobación de investigación	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación	iii
Dedicatoria	iv
Agradecimiento	v
Resumen.....	vi
Abstract	vii
Índice general.....	viii
Índice de tablas	x
Índice de figuras.....	xi
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	14
2.1. Descripción del Problema	14
2.2. Pregunta de investigación general.....	17
2.3. Preguntas de investigación específicas	17
2.4. Objetivo General	18
2.5. Objetivos específicos	18
2.6. Justificación e importancia.....	18
2.7. Alcances y limitaciones.....	20
III. MARCO TEÓRICO	21
3.1. Antecedentes.....	21
3.2. Bases teóricas	26
3.3. Marco Conceptual.....	33
IV. METODOLOGÍA	35
4.1. Tipo y Nivel de investigación	35
4.2. Diseño de la Investigación.....	35
4.3. Hipótesis general y específicas	36
4.4. Identificación de las variables.....	37
4.5. Matriz de operacionalización de variables	38
4.6. Población – Muestra	40
4.7. Técnicas e Instrumentos de Recolección de Información.....	41
4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos.....	42

V. RESULTADOS	44
5.1 Presentación de Resultados	44
5.2 Interpretación de Resultados	55
VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	57
6.1. Análisis inferencial	57
VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS	62
7.1. Comparación resultados.....	62
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	66
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	68
ANEXOS.....	79
Anexo 1: Matriz de consistencia	80
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	83
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	91
Anexo 4: Base de datos	95
Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud.....	111
Anexo 6: Evidencias fotográficas.....	114

Índice de tablas

Tabla 1	Operacionalización de la variable nivel de conocimiento.....	38
Tabla 2	Operacionalización de la variable autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus.....	39
Tabla 3	Datos sociodemográficos	44
Tabla 4	Variable Nivel de conocimiento en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.....	45
Tabla 5	Dimensión causas y factores de riesgo	46
Tabla 6	Dimensión signos y síntomas	47
Tabla 7	Dimensión medios de diagnóstico	48
Tabla 8	Dimensión complicaciones	49
Tabla 9	Variable Autocuidado.....	50
Tabla 10	Autocuidado en la dimensión continuidad de tratamiento.....	51
Tabla 11	Autocuidado en la dimensión alimentación.....	52
Tabla 12	Autocuidado en la dimensión actividad física	53
Tabla 13	Autocuidado en la dimensión estado de ánimo	54
Tabla 14	Pruebas de normalidad.....	57
Tabla 15	Prueba de hipótesis general	58
Tabla 16	Prueba de hipótesis específica 2	59
Tabla 17	<i>Prueba de hipótesis específica 3</i>	60
Tabla 18	<i>Prueba de hipótesis específica 4</i>	61

Índice de figuras

Figura 1	Nivel de conocimiento	45
Figura 2	Dimensión causas y factores de riesgo.....	46
Figura 3	Dimensión signos y síntomas	47
Figura 4	Dimensión medios de diagnóstico	48
Figura 5	Dimensión complicaciones.....	49
Figura 6	Variable Autocuidado	50
Figura 7	Autocuidado en la dimensión continuidad de tratamiento	51
Figura 8	Autocuidado en la dimensión alimentación	52
Figura 9	Autocuidado en la dimensión actividad física.....	53
Figura 10	Autocuidado en la dimensión estado de ánimo.....	54

I. INTRODUCCIÓN

La diabetes mellitus tipo 2, es una enfermedad que se caracteriza por una desregularización de la glucosa en sangre debido al aumento de la resistencia a la insulina o por la deficiente producción de la misma. Se considera como un factor de riesgo que eleva la mortalidad en personas adultas entre 20 a 79 años (1). La enfermedad se caracteriza por ser crónica y requerir cuidados médicos y personales continuos (2).

El control eficaz de la diabetes no depende únicamente de medicamentos hipoglucémicos, sino de prácticas de autocuidado como la alimentación saludable, ejercicio y el autocontrol del nivel de glucosa en la sangre (3).

La American Diabetic Association en el 2020, sostuvo que el autocuidado y el adecuado conocimiento de la enfermedad permite limitar el daño potencial a los órganos, reduciendo de tal forma la probabilidad de hospitalizaciones y visitas de emergencia (4).

Para saber si existe una correlación entre el nivel de conocimientos y el autocuidado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2, se propuso elaborar un estudio de tipo descriptivo, correlacional, transversal y no experimental, donde se obtuvieron los datos a través de una encuesta donde se evaluó el grado de conocimientos y autocuidados que presente la muestra de paciente con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete en el año 2023.

En el capítulo I, en este apartado se consignó la introducción.

En el capítulo II. Se planteó el problema, tanto su descripción como pregunta general y específicas, los objetivos y por último su justificación como importancia.

En el capítulo III. Se planteó el marco teórico, donde incluyen los antecedentes, sus teorías y marco conceptual.

En el Capítulo IV. Metodología; se refiere al tipo, nivel y diseño de investigación empleado en este capítulo; también se graficaron la población y la muestra, así como las hipótesis amplias y detalladas; la determinación de los factores, recolección de datos y operacionalización de variables.

En el capítulo V. Resultados, presentación de resultados, explicación de los resultados.

Por último, se considera en el capítulo VI, culminando con conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y los anexos.

Las autoras.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1. Descripción del Problema

La prevalencia de la diabetes mellitus (DM) continúa aumentando y se ha convertido en un grave problema de salud a nivel mundial. Según la Federación Internacional de Diabetes, al 8,2% de los adultos entre 20 y 79 años fueron diagnosticados esta enfermedad (5). Asimismo, según la Organización de la Salud Mundial (OMS), más de 212 millones de personas desconocen su enfermedad y más de 352 millones tienen intolerancia a la glucosa. Debido a esto, la diabetes es una de las 10 principales causas mundiales de muerte y representa más del 80 % de todas las muertes prematuras por enfermedades no transmisibles (6).

A nivel internacional, se encontró que, en la región del mediterráneo oriental existe prevalencia de diabetes mellitus tipo 2. La tasa de prevalencia reportada fue de 25.7%, 16.1% y 21% en Bahrein, Omán y Kuwait, respectivamente. Asimismo, en Arabia Saudita se presentó un 31.6% de casos, siendo la población con mayor prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en un 34% en hombres y en un 37% en mujeres (7).

Seguidamente en países como Polonia el número de personas con diabetes oscila entre 2.5 y 3.5 millones. Se estima que la diabetes no diagnosticada puede afectar alrededor de 1 millón de personas. Además, el riesgo de desarrollar diabetes de tipo 2 aumenta por el sobrepeso en un 60%, como consecuencia de hábitos alimenticios poco saludables y niveles bajos de actividad física (8).

Y que por otro lado estudios realizados en Etiopía, demostraron que más del 75% de pacientes diabéticos no sigue de manera correcta autocuidados en la alimentación y un 83% no cumple con el autocontrol de nivel de glucosa en sangre. Por lo tanto, casi la mitad de los pacientes diabéticos evidencia un nivel de conocimiento bajo y autocuidado deficiente. Es por ello, que

Etiopía ocupa el cuarto lugar entre los cinco países africanos con 1.7 millones de personas con diabetes tipo 2 en edades entre 18 a 99 años (9).

En el pacífico occidental, la prevalencia de diabetes mellitus tipo 2 en 2019 fue de 162.2 millones representando un 9.6% en la población, por otro lado, la prevalencia de esta enfermedad en Japón aumentó en un 7.39 millones de pacientes en 2019. Es por ello, que la Diabetes se ha convertido en un importante problema de salud y supone una carga económica sustancial para el sistema sanitario japonés (10).

En el ámbito nacional, de acuerdo con los resultados obtenidos en la encuesta realizada por ENDES, en el 2018 el 3,6% de personas a partir de 15 años fueron diagnosticadas con diabetes, reflejando una mayor vulnerabilidad en las mujeres en un 3.9% seguido de los hombres en un 3.3%. Se evidencia mayor cifra de presencia de esta patología en Lima Metropolitana teniendo un 4.4%, en la Costa en un 4% y un porcentaje menor en la sierra con un 2% y en la selva en un 3%. Se calcula que aproximadamente 2.950 peruanos mueren por diabetes cada año, registrando casos de hasta 8.098 en hospitales, dentro de las complicaciones más frecuentes está la poli neuropatía y el pie diabético (11).

Es por ello, que la educación correcta de la diabetes mellitus es una herramienta esencial para contribuir al autocuidado correcto de la enfermedad. Estudios realizados a 572 pacientes diabéticos en la región de Ucayali, en edades de 47 años, reflejaron en un 83% actividades de autocuidado inadecuadas en relación a la falta de control de la glucosa y ejercicio. Se observó que el factor clave para el incorrecto autocuidado recae en el poco conocimiento de los pacientes sobre la enfermedad (12).

Según un informe sobre la epidemiología de la diabetes tipo 2 elaborado por la Oficina de Inteligencia e Información en Salud de

EsSalud (13), la Red Preventiva Arequipa reportó el mayor número de casos nuevos con diabetes, con 10.308 casos, seguido de Lambayeque (8900), La Libertad (8892), Ica (6015), Piura (5775), Ancash (3212) y Loreto (2461).

Además, en Lima en los hospitales Cayetano Heredia y Arzobispo Loayza, se encontró que el 12,9% de los pacientes tenían conocimiento adecuado de la enfermedad, el 48,39% conocimiento medio y el 39% conocimiento inadecuado (38,71 por ciento) (14).

Por otro lado, en el hospital San José de Chincha se encontró que, existe una gran cantidad de pacientes diabéticos tipo 2 que no ponen en práctica las actividades protectoras, uno de ellos es que no inspeccionan sus pies, no llevan una higiene adecuada, mal recorte de uñas, utilizan los zapatos ajustados, la mayoría de las personas son obesas, no acuden a las consultas médicas, consumen alimentos con elevado contenido de azúcar, mal control glucémico, también llevan una vida sedentaria y desconocen acerca de las practicas protectoras. Por ello se ha notado la presencia de pacientes que llevan un inadecuado control de la salud. Lo que da como resultado un alto índice de personas que son hospitalizadas en el servicio de medicina los cuales desconocen acerca las conductas que favorecen su salud (15).

A nivel local, en el Hospital Rezola de Cañete, en un estudio realizado el 2020, se encontró la existencia de una prevalencia de (15,88%), índice superior al reportado por la Federación Internacional de Diabetes de (6,6%) teniendo en cuenta que las patologías recurrentes asociadas a la diabetes mellitus tipo II fueron hipertensión arterial con un 48.2%, problemas hepáticos con el 36.1% y cardiovasculares con el 15.7% (16). Y, ante preocupante situación las investigadoras pretenden conocer y demostrar las causas influyentes de estos porcentajes, con el fin

de verificar si existe o no una educación eficiente sobre el conocimiento y autocuidado de la diabetes mellitus tipo II por parte de los pacientes.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?

2.4 Objetivo General

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

2.5 Objetivos específicos

Determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

2.6. Justificación e Importancia

2.6.1 Justificación

Este estudio se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica

La presente investigación se respaldó en bases teóricas para profundizar en el tema relacionado a las variables de estudio, ampliando de tal forma el conocimiento. Por otro lado, el estudio permitió a los profesionales de la salud obtener una mayor información y conocimiento del tema, convirtiéndose en un marco

referencial para futuras investigaciones, considerando que los datos que se obtuvieron fueron de cada variable.

Justificación metodológica

La investigación empleó el método científico, teniendo en cuenta el tipo de investigación que fue básica de enfoque cuantitativo, diseño no experimental transversal y de nivel correlacional. Asimismo, se aplicó instrumentos estructurados dirigidos a los pacientes, con la finalidad de recopilar información útil para el estudio. Finalmente, los resultados obtenidos pasaron por un proceso de contrastación con otras investigaciones, para luego proponer las conclusiones y recomendaciones del estudio.

Justificación práctica

El presente estudio tuvo como beneficiarios directos a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 y como beneficiarios indirectos a toda la comunidad que acude al hospital a atenderse. Los resultados obtenidos por el estudio, permitieron al hospital sugerir nuevas estrategias, normas, directivas y capacitaciones a fin de mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir las comorbilidades originadas por la misma enfermedad.

2.6.2 Importancia

La investigación resulta de gran importancia debido a que permitió conocer cuánto es el grado de conocimiento de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 respecto a su enfermedad, buscando determinar si el autocuidado que realizan es el adecuado para su salud. Cabe resaltar, que la diabetes tipo 2, es una de las patologías más común en personas adultas, representando un problema de salud pública. Ante ello, el estudio pretendió promover una mejor promoción de los cuidados correctos para la diabetes mellitus tipo 2, contribuyendo nuevos conocimiento y

estrategias para reducir las consecuencias de la enfermedad a las que se exponen las personas diagnosticadas.

2.7. Alcances y limitaciones

2.7.1 Alcances

Dentro de los alcances se consideró los siguientes:

Alcance espacial

El estudio se desarrolló en el Hospital Rezola De Cañete.

Alcance temporal

El estudio se llevó a cabo en el periodo académico 2023.

Alcance social

Los participantes en esta investigación estuvieron conformados por los pacientes del Hospital Rezola de Cañete -2023.

2.7.2 Limitaciones

En el estudio se tuvieron limitaciones tales como:

- Los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, no asisten a sus controles de manera regular, ello no permitió tener acceso a la información a través de las encuestas.
- Los instrumentos de recolección de datos para este estudio sólo podrán ser aplicadas a los pacientes del Hospital Rezola de Cañete.
- Otra limitación también fue el factor tiempo, sin embargo, el investigador buscó cumplir con las actividades de manera que se culmine en las fechas establecidas de forma satisfactoria.

III. MARCO TEÓRICO

3.1. Antecedentes

3.1.1. *Antecedentes internacionales*

Tenesaca A, Tigre E en el 2021, en su investigación titulada: Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes adultos de 40 a 50 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Gualaceo, 2021; cuyo objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes de 40 a 50 años con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2; su estudio fue cuantitativo, utilizando un diseño transversal analítico; los participantes fueron 57 usuarios; y se realizaron entrevistas directas para recopilar datos. Los hallazgos evidencian que solo el 64,9% exhibe autocuidado, mientras que el 89,5% de los encuestados tiene conocimientos intermedios. Se encontró que no existe una relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado (17).

Gonzales M, Ayala A, Dávila N en el 2021, en su trabajo de investigación titulado: Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado que realizan los adultos mayores en Puerto Rico; cuyo objetivo fue investigar los niveles de conocimientos de la Diabetes Tipo 2 y su relación con las prácticas de autocuidado; su diseño fue descriptivo y correlativo; los participantes fueron 59 usuarios; y se utilizó dos cuestionarios para recoger información. Los resultados muestran que la puntuación total en la pregunta de conocimiento fue 13, o el 56,8% de los 24 puntos posibles. Para la variable autocuidado, la constante estuvo entre 3 y 5 días de los 7 días posibles, lo que equivale a una semana. Se determinó que existe una correlación entre el nivel de conocimientos y las actividades de autocuidado que requiere la diabetes tipo 2 (18).

Zerihum M, Benayew M, Zerihun L. en el 2020 realizaron un estudio titulado: Conocimiento del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 y factor asociado entre usuarios adultos con diabetes mellitus tipo 2 en atención de seguimiento en hospitales gubernamentales de la zona norte de Shewa, región de Oromia, Etiopía, 2020; cuyo objetivo fue evaluar el nivel del conocimiento del autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2; su investigación fue cuantitativo, descriptivo de corte transversal; con una muestra de 245 pacientes; para la recolección de datos se utilizó un cuestionario. Los resultados encontrados muestran que el nivel de conocimiento de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus fue del 67.8%. Se concluyó que el conocimiento del autocuidado de la diabetes no es adecuado (19).

Lázaro L. en el 2019, con su tesis denominado: Niveles de conocimiento acerca de autocuidado en usuarios con diabetes tipo 2. Consultorio M 16. diciembre 2018 – febrero 2019, Policlínico Leonilda Tamayo Matos; cuyo propósito fue evaluar el nivel de conocimiento de los usuarios con diabetes tipo 2 sobre el autocuidado; su investigación fue de naturaleza cuantitativa y descriptiva; su tamaño de muestra fue de 88 pacientes; y se utilizó un cuestionario para recolectar los datos. Los hallazgos arrojaron que el 72,2% de las personas tiene poco conocimiento sobre la enfermedad, el 77,7% carece de autocuidado y el 47,2% tuvo acceso a la información a través de los canales de difusión. La conclusión del estudio fue que la comprensión de los pacientes sobre su enfermedad se consideró inadecuada. Los usuarios con diabetes tipo 2 presentan ausencias del autocuidado (20).

Ortega S. en el 2019, con su estudio titulado: Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de usuarios con Diabetes Mellitus Tipo 2; cuyo propósito fue conocer los niveles de conocimiento y circunstancias de autocuidado de los usuarios con

diabetes tipo 2; Su investigación fue cuantitativa, transversal y descriptiva. Se utilizó un cuestionario para recoger los datos de la muestra, que estuvo constituida por 41 pacientes. Los resultados revelaron que, aunque los pacientes tenían una comprensión básica de la atención, el 46 % desconocía la naturaleza y las posibles complicaciones de su enfermedad. Se determinó que los participantes carecen de conocimientos sobre la enfermedad y el autocuidado (21).

3.1.2. Antecedentes nacionales

Puelles N. en el 2023, realizó un estudio denominado: Autocuidado y conocimientos sobre complicaciones de la diabetes en cuidadores de adultos mayores en un Centro de Salud, Chiclayo 2021. Su método fue cuantitativo, de diseño no experimental, correlativo, con una muestra de 59 personas, se utilizó la encuesta. Se tuvo como resultados que, el autocuidado es bajo con un 51%, asimismo, presentan autocuidados desfavorables. Concluyendo que, el autocuidado con los conocimientos tienen conexión positiva pero moderada con un coeficiente correlativo de 0.517 y un p valor de 0.00 (22).

Chipana L. y Condezo D. en el 2021, efectuaron un estudio denominado: Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el hospital nacional Arzobispo Loayza julio - agosto 2021; Emplearon un trabajo cuantitativo, no experimental – correlativo, usaron como muestra a 162 pacientes, y utilizaron la encuesta como técnica. Tuvieron como resultados que, los conocimientos de DM2 de acuerdo su dimensión mayores conocimientos corresponde a preventivos, con un 71.1%, pero tuvo bajos niveles en conocimientos sobre controles glucémicos. En el autocuidado en la dimensión ejercicio y análisis de sangre prevalece el autocuidado adecuado de un 59.3%. Concluyendo que, exten

conexiones directas entre los conocimientos con el autocuidado, que tiene un p valor de 0.00 y un rho de Spearman de 0.451 (23).

Olivos J. en el 2021, efectuaron un estudio titulado: Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro De Salud Nocheto Lima 2021. Utilizaron una metodología cuantitativa, correlativa, de diseño no experimental. Su muestra fue de 75 pacientes, se usó el cuestionario para recoger información. Entre sus resultados destacó que, el 74.7% presenta niveles de conocimientos medios y el 25.3% tiene conocimientos de niveles altos. Asimismo, el 97.3 tiene un autocuidado regular. Concluyendo que, no se ha encontrado conexión alguna entre los niveles de conocimientos con el autocuidado, teniendo un coeficiente correlativo de 0.411 (24).

Chanamé M. en el 2018, realizo una investigación titulada: Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en el paciente con diabetes mellitus en Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2018; Su objetivo fue analizar los niveles de conocimiento y prácticas de autocuidado del paciente. El estudio fue transversal cuantitativo, con un tamaño de muestra de 75 pacientes con diabetes mellitus. Se utilizó un cuestionario para recoger los datos. Los hallazgos indican que el 77,03% de los usuarios con diabetes mellitus tienen una gama adecuada de prácticas de autocuidado para su condición, frente al 17,06% de los que no tienen una percepción positiva de los requerimientos de autocuidado de esta enfermedad. Conclusión: Se presenta un conocimiento adecuado del autocuidado de la diabetes mellitus (25).

1.2.3 *Antecedentes regionales*

Huapaya J. y Morales J. en el 2021, realizaron una investigación titulada: Niveles de conocimientos y prácticas de autocuidado en usuarios con diabetes de un Centro de Salud en Lima Sur – 2021; su objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimientos y las prácticas de autocuidado. Se utilizó un método cuantitativo - correlacional de diseño transversal no experimental, una técnica de encuesta y pruebas de instrumentos validados para recolectar datos. Su muestra fue de 50 usuarios diabéticos tipo 2. De acuerdo con los hallazgos, el 81,08% presentan altos niveles de conocimientos y hábitos de autocuidado adecuados. Dicho esto, existe una conexión entre los hábitos de autocuidado y los niveles de conocimiento (26).

Zapana Z. en el 2020, realizó una investigación titulada: Niveles de conocimientos y autocuidado en usuarios con diabetes Mellitus 2-Hospital del sector público de Lima 2020”; con el propósito de identificar los niveles de conocimientos y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2, su metodología tuvo un enfoque cuantitativo, con una población de 60 pacientes con diabetes mellitus de tipo 2, se utilizó como instrumento el cuestionario. Los resultados señalan que el 13.3% dispone con una buena incidencia de conciencia y autocuidado en su enfermedad. Concluyendo que los conocimientos del autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2 es pésima (27).

Jaimes K. en el 2018, realizó una investigación titulada: Autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas – 2018; tuvo como objetivo describir el nivel del autocuidado en pacientes, su estudio utilizó un enfoque cuantitativo, descriptivo, no experimental, transversal; su muestra tenía 92 pacientes; utilizó como técnica la encuesta. Los resultados muestran que el 55% (51) de pacientes obtuvieron un autocuidado ineficiente y el 45% (41) de los

pacientes mostraron tener autocuidado eficiente. Se concluyó que los entrevistados tratados en el nosocomio del Hospital Sergio E. Bernal es obtuvieron un manejo inadecuado en cuanto al autocuidado en pacientes diabéticos (28).

3.1.3. Antecedentes Locales

Dueñas L. y Almenara V., en el 2019, realizan el estudio titulado “Causas relacionadas a la adherencia en pacientes con diagnostico diabetes mellitus 2 Hospital Reazola de Cañete 2019”, su objetivo fue determinar la relación de las causas que intervienen en la diabetes mellitus, el cual es de tipo correlacional, descriptivo y de corte transversal, donde se recabo la información a travas de la encuesta y el uso de un cuestionario de escala Likert, y cuya muestra fue conformada de 132 pacientes con el diagnostico de diabetes mellitus 2 atendidos en el Hospital Reazola de Cañete. Se obtuvo como resultado que el grado de conocimiento sobre la enfermedad por parte de los pacientes diabéticos es deficiente y que el 73% de la población estudiada no tiene una buena adherencia al tratamiento. Se concluyó que existe relación significativa entre el grado de conocimiento acerca del tratamiento y su relación con la adherencia del tratamiento en pacientes diabéticos. (29)

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Variable Nivel de conocimiento

3.2.1.1. Definición

Saber lo suficiente sobre la diabetes tipo 2 para reconocer que el paciente está bien informado y equipado para manejar las demandas del tratamiento y para inspirarle un mayor sentido de motivación y responsabilidad para manejar su cuidado diario sin comprometer su bienestar, autoestima o autoestima. En el campo de la educación, está bien establecido que las tareas educativas

del paciente comienzan en la hora del diagnóstico y continúa durante toda la vida del paciente, o mientras dure la enfermedad (30).

Asimismo, se considera una afección metabólica crónica caracterizada por hipoglucemia continua. La resistencia a la insulina es el concepto de una respuesta disminuida de la insulina. Se evidencia frecuentemente en sujetos mayores de 45 años. En el lapso de este estado, la insulina no es eficaz contrastándose de forma inicial con un incremento en la producción de insulina para conservar la homeostasis de la glucosa. Sin embargo, por los altos índices de sobrepeso, falta de actividad y dieta rica en caloría, se está volviendo más común en infantes, adolescentes y personas jóvenes (31).

Según la (OMS), considera que es una enfermedad del estilo de vida, ya que se desencadena por la obesidad, la inactividad física y el sedentarismo. Este tipo de diabetes, afecta sobre todo a personas de edad avanzada o de manera hereditaria, en algunos casos suele afectar en la edad joven (32).

3.2.2. Dimensiones

3.2.2.1. Causas y factores de riesgo

Es causada por el mal funcionamiento del páncreas, el cual es el órgano encargado de producir insulina, al mismo tiempo, se encarga de regular el azúcar en la sangre de las personas. Asimismo, los órganos implicados en el desarrollo de esta enfermedad incluyen el hígado, riñones, cerebro, intestino delgado y tejido adiposo (33).

Los factores de riesgos son; antecedentes familiares sobre todo los de primera línea; estilos de vida sedentario es otro factor que tiene que ver con la falta de deporte o ejercicios, asimismo, tenemos a la alimentación inadecuada, aquí se considera el exceso de comida chatarra; otro factor es el sobrepeso que nos indica que las células no funcionan correctamente (34).

3.2.2.2. Signos y síntomas

Se manifiestan cuando los niveles de insulina son demasiados bajos para prevenir la hiperglucemia, lo que incluye deshidratación, sed excesiva mayor susceptibilidad a las infecciones, micción excesiva, letargo y visión borrosa. Las concentraciones de glucosas super fisiológicas crónicas también afectan negativamente la capacidad de las células beta de los islotes para secretar insulina, lo que empeora aún más la hiperglucemia y promueve la DMT2 (35).

Las personas con DM tipo 2 presentan síntomas típicos como poliuria, polidipsia y nicturia, asimismo, las personas con signos de fatiga y letargo, requieren hospitalización, hidratación y terapia de reemplazo de insulina. Los pacientes con síntomas como vómitos pueden empeorar rápidamente y necesitan evaluación y manejo urgentes (36).

3.2.2.3. Medios de diagnóstico

Existen diversos métodos para la identificación de la enfermedad, los cuales se realizan mediante sospecha. Durante una prueba se extrae sangre para posteriormente ser analizados en un laboratorio, esta se realiza mediante una prueba de glucosa en ayunas, lo cual significa no comer, ni beber durante la noche. También se puede realizar mediante una prueba de tolerancia a la glucosa, es decir, una prueba después de ayunar durante 8 horas en sangre, luego se debe ingerir una bebida azucarada, para luego realizar una prueba de sangre entre 1 y 2 horas más tarde. Por último, también se puede realizar una prueba HbA1C, el cual permite observar el nivel de glucosa en sangre durante un periodo de tiempo (37).

3.2.2.4. Complicaciones

Las complicaciones que se pueden presentar son (38):

- Problemas de la piel: Esto se puede ver cuando la persona presenta síntomas de acantosis y reacciones alérgicas, que están relacionadas con infecciones bacterianas y micóticas.
- Neuropatía: Además de causar somnolencia en las extremidades superiores e inferiores, disminución de la sensibilidad, parálisis y problemas digestivos como náuseas y vómitos, este tipo de complicación también puede provocar estos síntomas.
- Pie diabético: Un flujo sanguíneo deficiente en las piernas provoca esta complicación cuando el paciente no recibe los cuidados que necesita y sus niveles de azúcar son bajos. Como resultado, cuando el nivel de glucosa en la sangre es alto, la sangre se diluye y circula más lentamente.
- Enfermedades cardíacas: Esta complicación dará como resultado un estrechamiento de las arterias, lo que aumentará la presión. Si esta condición no se trata a tiempo, puede resultar en un infarto o incluso daño cerebrovascular.
- Retinopatía: Uno de los efectos de la diabetes es el daño a la retina, o la parte posterior del ojo, caracterizado por la pérdida del segundo par craneal. De esto pueden resultar cataratas e incluso glaucoma severo.
- Nefropatía: Es una deficiencia más preocupante de la diabetes. Por lo general, ocurre como resultado de un problema de control, y esta negligencia dañará los riñones porque los vasos sanguíneos se verán comprometidos, lo que provocará presión arterial alta.

3.2.2.4. Tratamiento y prevención

El tratamiento inicial farmacológico es individualizado, es decir, si el paciente no presenta síntomas y la A1C es < 69.4 mmol, la metformina es el tratamiento de elección, acompañada de modificaciones en el estilo de vida. La dosis inicial es de 500 mg una vez al día. Asimismo, se debe realizar un control adecuado

de los niveles de glucosa con la finalidad de aumentar o disminuir el medicamento suministrado (39).

Se recomienda abstenerse del consumo de alcohol y tabaco para prevenir la diabetes tipo 2. La actividad física regular también tendrá una serie de efectos positivos sobre la presión arterial, el colesterol y la resistencia a la insulina. Durante muchos años, numerosos estudios han demostrado que las personas que hacen ejercicio con regularidad experimentarán menos casos de diabetes tipo 2 que aquellas que se mantienen sedentarias, particularmente en aquellas que ya tienen un alto riesgo de contraer la enfermedad (40).

3.2.3. Autocuidado

El autocuidado hace mención a las acciones y decisiones rutinarias que un individuo, familia o grupo toma para cuidar su salud. Estas acciones son habilidades que se adquirieron a lo largo de la vida y se usaron voluntariamente para mantener o restaurar la salud y prevenir enfermedades. Son una respuesta a la capacidad de supervivencia de la persona, así como a las costumbres de la cultura a la que pertenece (41).

El autocuidado está asociado con algunos factores individuales como la independencia, la autoeficacia, la autoridad, la autoestima y la responsabilidad individual y está influenciado por factores socioeconómicos y políticos (42).

El autocuidado es el cuidado que las personas se brindan a sí mismas para mantener su salud, así como para prevenir y tratar enfermedades. La higiene general y personal, la nutrición, el tipo y la calidad de los alimentos consumidos, el estilo de vida, incluidos los deportes y las actividades de ocio, los factores ambientales, las condiciones de vida, las costumbres sociales, etc., se incluyen en este concepto amplio. el nivel de ingresos, las creencias culturales y la automedicación son factores socioeconómicos (43).

3.2.4. Dimensiones

3.2.4.1. Continuidad de tratamiento

Es fundamental que los mismos pacientes afronten en consideración los cambios de estilos de vida que tienen a lo largo de su vida, por ello resaltamos dos puntos importantes (44):

Afrontamiento positivo: Es común que el paciente experimente una etapa de negación después de conocer el diagnóstico. En este sentido, es crucial que el paciente supere esta etapa y conozca su enfermedad antes de enfrentarse a las circunstancias que se le presentarán una vez que conozca todos los aspectos que contribuyeron a la real situación.

Responsabilidad en la toma de medicamentos: Después de adaptarse, el usuario puede aceptar los cambios en la vida, lo cual es crucial para tomar posesión de su régimen de medicamentos. Además, es fundamental comprender los fundamentos de los medicamentos que toma, incluida la importancia de tomarlos en los días y horarios especificados.

3.2.4.2. Alimentación

La alimentación, en pacientes con diabetes, consiste en la recomendación de un nutricionista para que lo ayude a desarrollar un plan de alimentación saludable. El programa le permite controlar su peso, azúcar en la sangre (glucosa) y factores de riesgo de enfermedades cardíacas como presión arterial alta y niveles altos de grasa en la sangre (45).

Una dieta para la diabetes simplemente implica comer los alimentos más saludables posibles, como frutas y verduras. La cantidad es mayor en las verduras, es decir, el índice de verduras en cantidad debe ser mayor que el de los hidratos de carbono. Las frutas tienen que estar bajas en azúcar, como papaya, fresas, pepino y melón. También se aconseja consumir grasas naturales, ya que no contienen grasas saturadas y por tanto son mejores para el organismo (46).

3.2.4.3. Actividad física

Es un subgrupo de actividades referidas a todos los movimientos repetitivos, planificados y estructurados diseñados específicamente para mejorar la salud y la condición física (47).

Asimismo, la actividad física mejora el control glucémico y reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular y mortalidad en pacientes con diabetes. Se recomienda la actividad física moderada para controlar la diabetes; sin embargo, los pacientes pueden ser físicamente débiles, lo que dificulta realizar los niveles recomendados de actividad física. La actividad física diaria incluye diversas actividades realizadas tanto en el tiempo laboral como en el tiempo libre, como caminar y tareas del hogar, que los pacientes diabéticos deberían poder realizar sin una carga física considerable (48).

3.2.4.4. Estado de ánimo

Es a la vez un sentimiento bueno y malo que va junto con una idea. La gran mayoría de las personas experimentan cambios de humor, y esto se debe a que a veces tienen dificultades para adaptarse a su nuevo estado de salud y practicar el cuidado personal (49).

Una vez que el paciente es consciente de su condición y hace un esfuerzo por mejorar, entra en un estado de ánimo positivo. En este punto, el paciente comienza a actuar y pensar positivamente y busca soluciones en lugar de obstáculos. Las principales características de un estado de ánimo negativo incluyen mantener una actitud deprimida, pensar que no hay esperanza para el futuro y, con frecuencia, sucumbir al miedo (50).

3.2.5. Teorías

3.2.5.1. Teoría del Autocuidado de Dorothea Orem:

De acuerdo Dorothea Orem, los seres humanos que están madurando o en proceso de madurar participan en actividades

saludables para vivir más tiempo y experimentar un mejor desarrollo. También se describe como actividades en las que una persona se involucra para mantener y promover su salud (44).

3.2.5.2. Teoría del déficit de Autocuidado:

A diferencia del autocuidado, que se define como prácticas nocivas para la salud o inadecuadas y que pueden dañar la salud, en esta teoría se hace referencia a las personas que no pueden realizar un autocuidado óptimo porque sus demandas son significativamente mayores que sus capacidades, es decir, aquellos que son completamente dependientes de los demás (45).

3.3. Marco Conceptual

Factor familiar: en el factor familiar, la determinación de la diabetes mellitus tipo II va en aumento de entre 2 a 4 veces cuando los progenitores presentan la misma condición; especialmente cuando la progenitora presenta esta enfermedad (51).

Factor inactividad y/ o sedentarismo: mientras la actividad física sea menor hay un mayor riesgo de sufrir diabetes mellitus tipo 2. El ejercicio físico, contribuye al control de la **masa** muscular utilizando la glucosa como fuente energética convirtiendo a la unidad celular más susceptible a la insulina (52).

Sobrepeso y mala alimentación: el sobrepeso, es un problema que cada vez va en aumento, y esta se define como el almacenamiento antinatural o desproporcionado de grasa que puede ser nocivo para la salud humana (53).

Poliuria: generalmente una persona micciona unas 4 o 6 veces al día, por lo que la poliuria es el incremento de las veces que uno micciona; esto es causado por la polidipsia ya que a mayor incremento de líquido mayor será la frecuencia de miccionar (54).

Nicturia: es la perturbación del sueño esencial, por la necesidad de miccionar varias veces, esto es producido por la poliuria nocturna, lo cual, afecta su estilo de vida (55).

Neuropatía: son dos tipos de perturbaciones, empezando por la incrementación del grosor de las paredes de los vasos sanguíneos que llevan sangre a algún nervio perjudicado. La segunda perturbación, es el procedimiento de parte protectora segmentaria que afecta a las células de Schwann (56).

Pie diabético: es causado por alguna úlcera o llaga mal curada en el pie de un diabético, para ello se debe realizar una buena y cuidadosa limpieza de todas las imperfecciones, tratándolas adecuadamente para evitar la ulceración de alguna de ellas. Esta complicación puede causar deformidad de los pies e incluso la amputación de estos (57).

Diabetes Mellitus Tipo 2: También se conoce como diabetes no insulino dependiente y comienza en la edad adulta. Es causada por un defecto progresivo en la secreción de insulina que está relacionado con la resistencia a la insulina (58).

Conocimiento: Es el resultado del conocimiento, que es tener las características de la obesidad y tenerlas como imágenes mentales como resultado de la experiencia, el aprendizaje o la introspección (59).

Prevención: El riesgo de contraer diferentes enfermedades está influenciado por una serie de factores relacionados con el estilo de vida. Se denomina acción preventiva al conjunto de medidas adoptadas para reducir el riesgo de contraer una enfermedad (60).

IV. METODOLOGÍA

4.1. Tipo y Nivel de investigación

4.1.1. Tipo

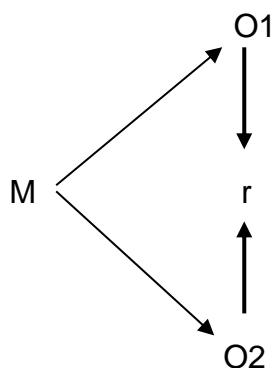
La investigación es de tipo básico, y de corte transversal, tiene como propósito incrementar el conocimiento sobre cosas específicas, el cual determinan el real problema de la investigación, asimismo, fue transversal debido que, los instrumentos serán aplicados en un solo momento (61).

4.1.2. Nivel

El nivel fue correlacional, con el fin de identificar la asociación entre las variables (61).

4.2. Diseño de la Investigación

El diseño fue no experimental, descriptivo. En el presente al ser no experimental no se han manipulado las variables, sino que solo está orientado en la simple observación del comportamiento según como sucede en su entorno natural, es descriptivo debido que, su fin es la descripción de las causas del problema, y buscan recoger información (62). este diseño es caracterizado por el siguiente:



Dónde:

M = Muestra

O1 = Nivel de conocimiento

O2 = Autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus

R = Correlación entre dichas variables.

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

Hipótesis específicas

H.E.1:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

H.E.2:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

H.E.3:

Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

H0: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

4.4. Identificación de las variables

4.4.1. **Variable 1:** Nivel de conocimiento

Dimensiones:

- Causas y factores de riesgo
- Signos y síntomas
- Medios de diagnóstico
- Complicaciones
- Tratamiento y prevención

4.4.2. **Variable 2.** Autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus.

Dimensiones

- Alimentación
- Actividad física
- Estado de ánimo

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1

Operacionalización de la variable nivel de conocimiento

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Nivel de conocimiento	D1. Causas y factores de riesgo	<ul style="list-style-type: none"> - Daño de órganos - Herencia genética 	1, 2, 3, 4, 5	Alto Medio bajo	Bajo	Ordinal
	D2. Signos y síntomas	<ul style="list-style-type: none"> - Niveles de insulina bajo. - Deshidratación - Infecciones constantes. - Fatiga y letargo. 	6, 7, 8, 9, 10, 11, 12		0-42	
	D3. Medios de diagnóstico	<ul style="list-style-type: none"> - Examen de sangre - Prueba oral de tolerancia. - Prueba HbA1C. 	13, 14, 15		43-83	
	D4. Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> - Daños al riñón - Daños a las extremidades. - Enfermedades cardiovasculares y cerebrovasculares. 	16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25		Alto 84-125	

Tabla 2

Operacionalización de la variable autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus.

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Autocuidado	D1. Continuidad de tratamiento	- Consultas efectivas. - Prevención de complicaciones.	1, 2, 3	Alto Medio bajo	Bajo: 0-35 Medio 36-70 Alto 71-105	Ordinal
	D2. Alimentación	- Plan de alimentación saludable. - Horarios regulares.	4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16			
	D3. Actividad física	- Movimientos estructurados. - Actividades laborales. - Actividades libres.	17, 18, 19			
	D4. Estado de ánimo	- Estado emocional. - Calidad de vida. - Condiciones de salud mental.	20, 21			

4.6. Población – Muestra

4.6.1. Población

La población, es un conjunto de individuos, cosas o sujetos que tienen una o varias propiedades en común, además se encuentran en un territorio o espacio y varían en el transcurso del tiempo (62).

Por lo tanto, en la presente investigación la población estará conformada por 450 pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

4.6.2. Muestra

Un subconjunto o un grupo representativo considerable que se toma de la población se denomina muestra (62). En el estudio se utilizó la ecuación de poblaciones finitas para determinar el tamaño de la muestra, por lo que se utilizará la fórmula que se presenta a continuación:

$$n = \frac{N * Z^2 p * q}{d^2 * (N - 1) + Z^2 * p * q}$$

Donde:

N = Total de la población

$Z_{\alpha} = 1.96$ al cuadrado (si la seguridad es del 95%)

p = probabilidad de éxito (en este caso 50%=0.5)

q = 1 – p (en este caso 0.5)

d = Precisión (5%)

entonces la muestra sería:

$$n = \frac{450 (1.96)^2 (0.5) (0.5)}{(0.05)^2 (450-1) + (1.96)^2 (0.5) (0.5)} = \frac{432.18}{2.0829}$$
$$n = 207.48$$
$$n = 207$$

En consecuencia, la muestra determinada en el presente estudio fue de 207 pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Criterios de inclusión

- Usuarios con diabetes mellitus tipo 2.
- Usuarios que se atienden en el Hospital Rezola de Cañete.
- Usuarios con disponibilidad de tiempo.
- Usuarios que voluntariamente quieren ser parte del estudio.

Criterios de exclusión

- Usuarios que no tienen diabetes mellitus tipo 2.
- Usuarios que no desearon participar en las encuestas.
- Usuarios que no son parte del Hospital Rezola de Cañete.
- Usuarios menores de edad.

4.6.3. Muestreo

El muestreo fue probabilístico, debido que la muestra fue seleccionada mediante una fórmula para determinar una población finita.

4.7. Técnicas e Instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

Como técnica se utilizó la encuesta, que es un método de estudio y a la vez se emplea para recolectar información, esta técnica tiene diferentes finalidades y se utiliza según la metodología de la investigación y los objetivos que se pretende lograr (62).

4.7.2. Instrumento

Se utilizó como instrumento el cuestionario, el mismo que es determinado como el conjunto de interrogantes bosquejadas para formar los antecedentes precisos para lograr los objetivos, asimismo, se emplea con el fin de obtener información relevante de la población de estudio (62).

Se consideró dos instrumentos el primero midió la variable nivel de conocimiento, el cual se encuentra estructurado en 25 preguntas con

alternativas diversas, y el segundo cuestionario midió la variable autocuidado, conformado por 21 ítems, con una escala de Likert.

4.7.3. Validez

Es la capacidad que se tiene para calcular los índices de validez del constructo, está orientado en el cumplimiento de los objetivos del estudio y la correspondencia teórica existente entre los ítems del instrumento y las definiciones planteadas. Por lo tanto, la validación se realizó con tres expertos especialistas en la materia, quienes mediante su experiencia y apreciación dieron el visto bueno del enfoque del cuestionario.

4.7.4. Confiabilidad

Confiabilidad: Son grados en que los instrumentos producen resultados consistentes y eficientes; es decir, que si se aplica de forma repetida tendrá los mismos resultados. Se efectuará la confiabilidad con la aplicación de una prueba piloto del 10% de la muestra seleccionada, y luego con los resultados obtenidos se aplicará en el SPSS vs 25, el coeficiente de alfa de Cronbach, el cual mediante el valor obtenido se analizará su confiabilidad o no del cuestionario diseñado.

Por otro lado, en cuanto al instrumento que mide el nivel de conocimiento, se aplicó el alfa de Cronbach, teniendo como resultado un 0.950, teniendo una consistencia interna aceptable y el instrumento que mide la variable autocuidado tuvo un resultado de 0.966.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

A la facultad de ciencias de la salud de la Universidad Autónoma de Ica se le solicitó una carta de presentación antes de completar los datos solicitados, de acuerdo al procedimiento utilizado para la recolección de los datos. Tras la aprobación del documento por parte de la universidad, enviamos la carta de presentación al Hospital Rezola de Cañete para obtener el permiso de uso del instrumento de estudio. Luego presentamos el formulario de consentimiento informado a los participantes para demostrar que

no fueron sometidos a ninguna coerción durante el proceso de solicitud. Finalmente, ordenamos los resultados de acuerdo con las metas que nos habíamos propuesto. Luego se examinaron los resultados para sacar inferencias específicas.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

Tabla 3

Datos sociodemográficos

DATOS SOCIO- DEMOGRÁFICOS		
Sexo	N°	F
Masculino	102	49.3%
Femenino	105	50.7%
Grado de instrucción		
Primaria	35	16.9%
Secundaria	108	52.2%
Superior	64	30.9%
Edad		
20-29 años	14	6.7%
30-39 años	78	37.7%
40-49 años	68	32.9%
50 a mas	47	22.7%

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Tabla 4

Variable Nivel de conocimiento en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	15	7,2	7,2	7,2
Medio	136	65,7	65,7	72,9
Alto	56	27,1	27,1	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 1

Nivel de conocimiento

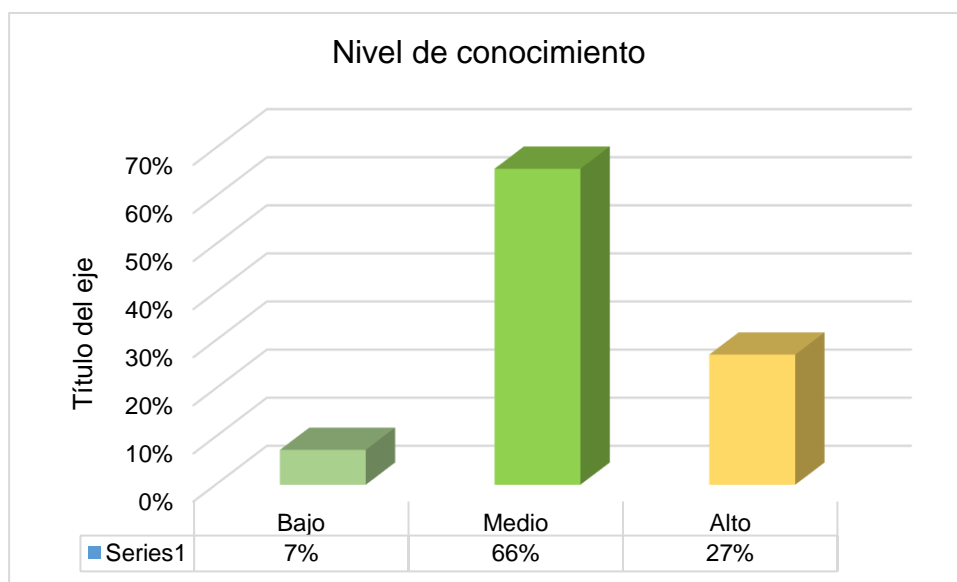


Tabla 5

Dimensión causas y factores de riesgo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	11,1	11,1	11,1
Medio	113	54,6	54,6	65,7
Alto	71	34,3	34,3	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 2

Dimensión causas y factores de riesgo

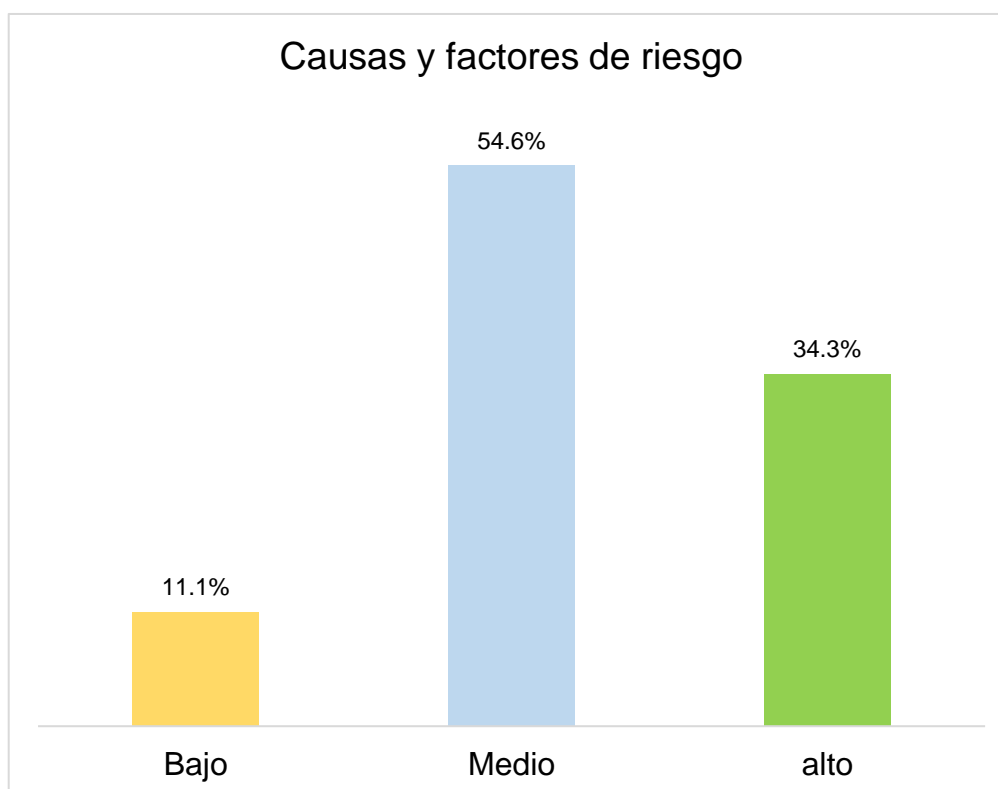


Tabla 6

Dimensión signos y síntomas

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	23	11,1	11,1	11,1
Medio	171	82,6	82,6	93,7
Alto	13	6,3	6,3	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 3

Dimensión signos y síntomas

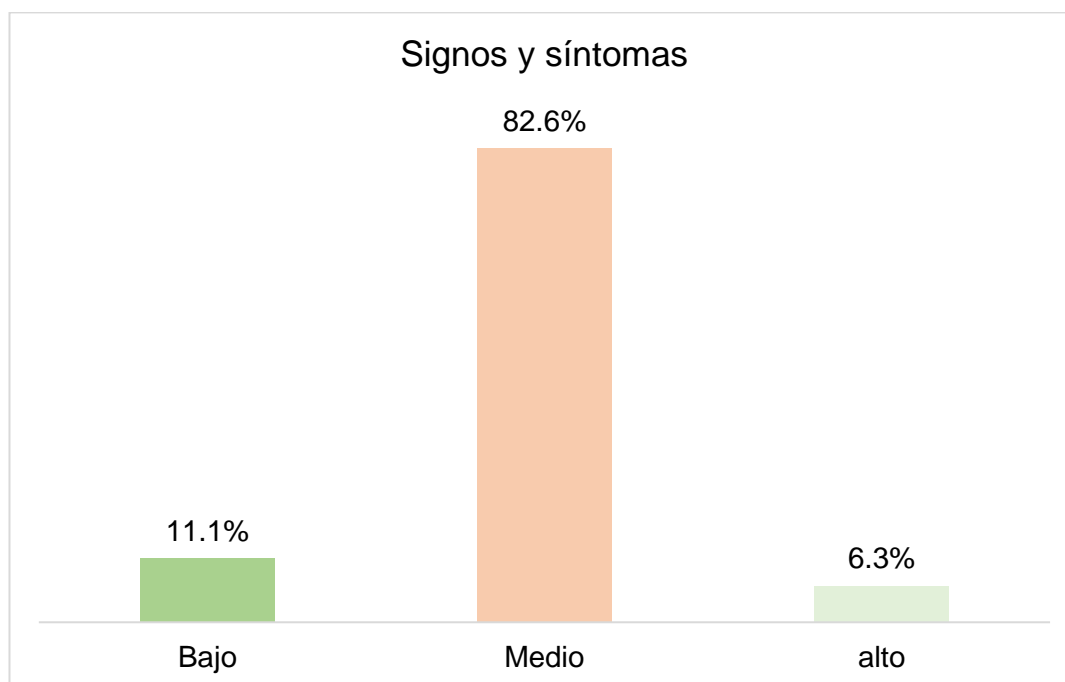


Tabla 7

Dimensión medios de diagnóstico

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	10	4,8	4,8	4,8
Medio	135	65,2	65,2	70,0
Alto	62	30,0	30,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 4

Dimensión medios de diagnóstico

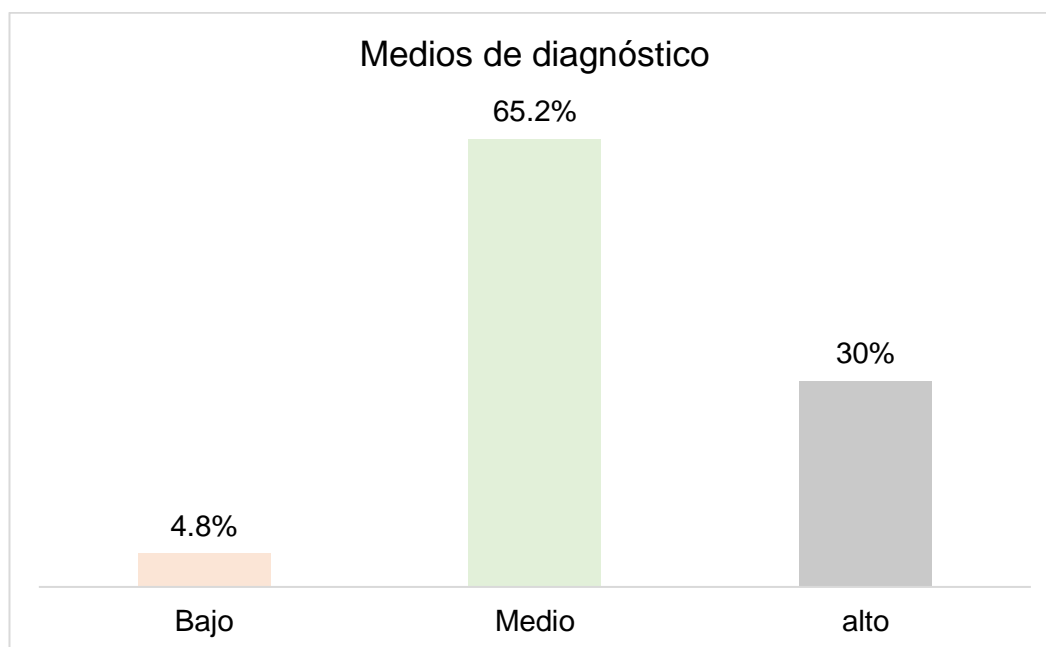


Tabla 8

Dimensión complicaciones

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	13	7,0	7,0	7,0
Medio	103	49,	49,0	56,0
Alto	91	44,00	44,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 5

Dimensión complicaciones

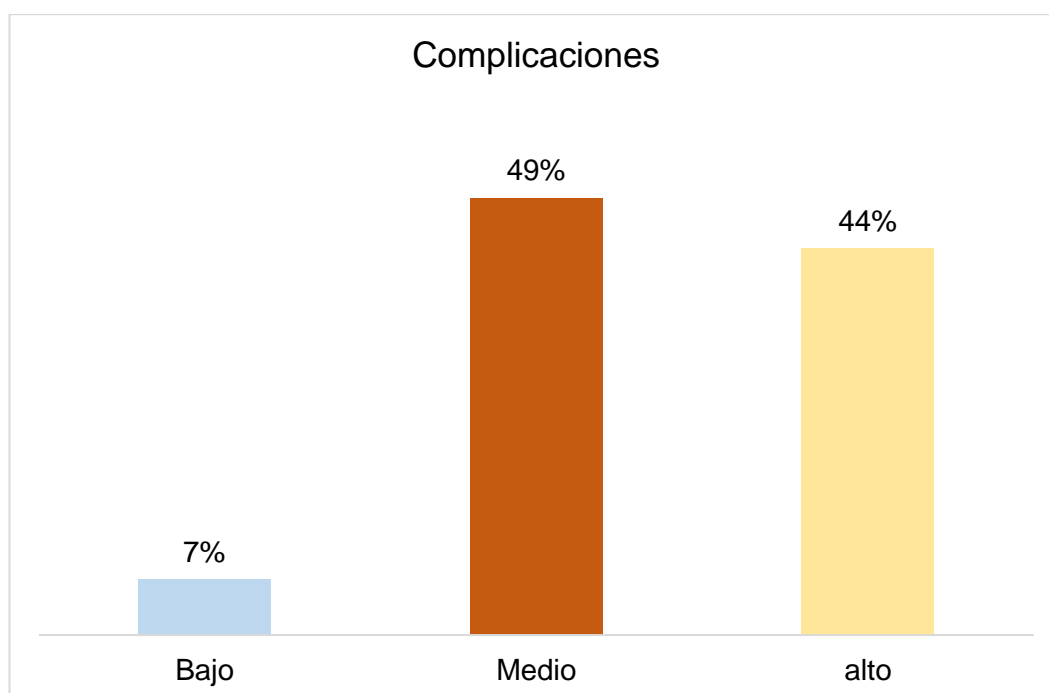


Tabla 9

Variable Autocuidado

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	6	2,9	2,9	2,9
Medio	108	52,2	52,2	55,1
Alto	93	44,9	44,9	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 6

Variable Autocuidado

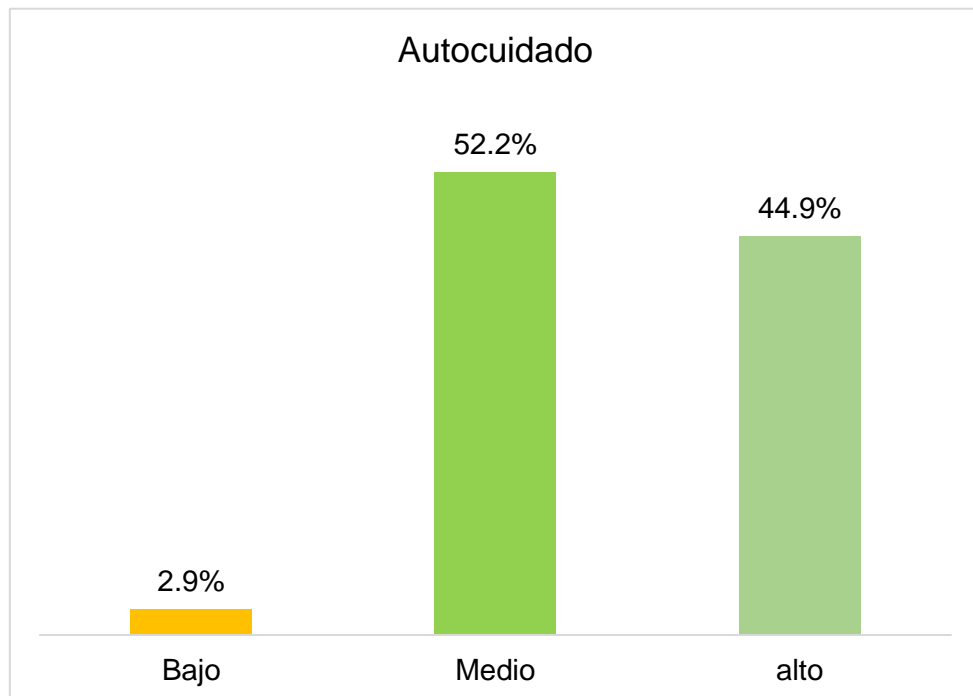


Tabla 10

Autocuidado en la dimensión continuidad de tratamiento.

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	51	25,0	25,0	25,0
Medio	147	71,0	71,0	96
Alto	9	4,0	4,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 7

Autocuidado en la dimensión continuidad de tratamiento

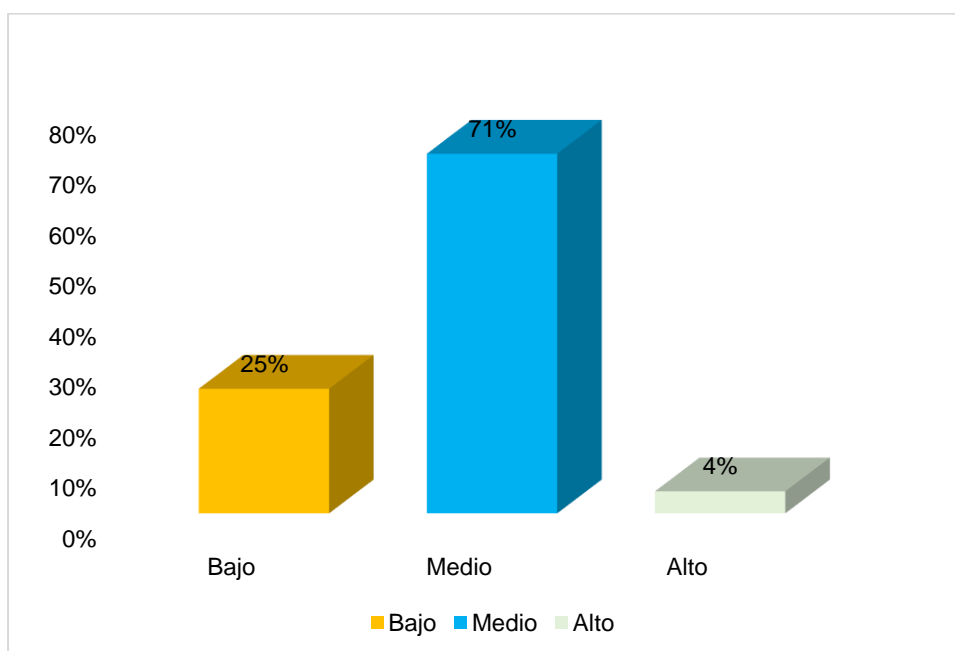


Tabla 11

Autocuidado en la dimensión alimentación

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	1	,5	,5	,5
Medio	134	64,7	64,7	65,2
alto	72	34,8	34,8	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 8

Autocuidado en la dimensión alimentación

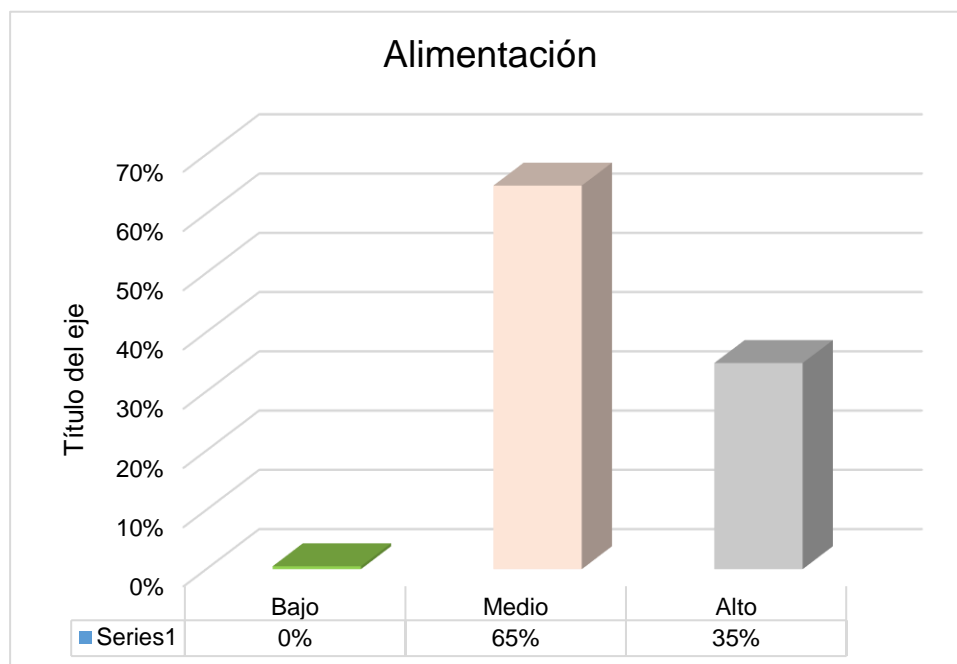


Tabla 12

Autocuidado en la dimensión actividad física

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	19	9,2	9,2	9,2
Medio	99	47,8	47,8	57,0
Alto	89	43,0	43,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 9

Autocuidado en la dimensión actividad física

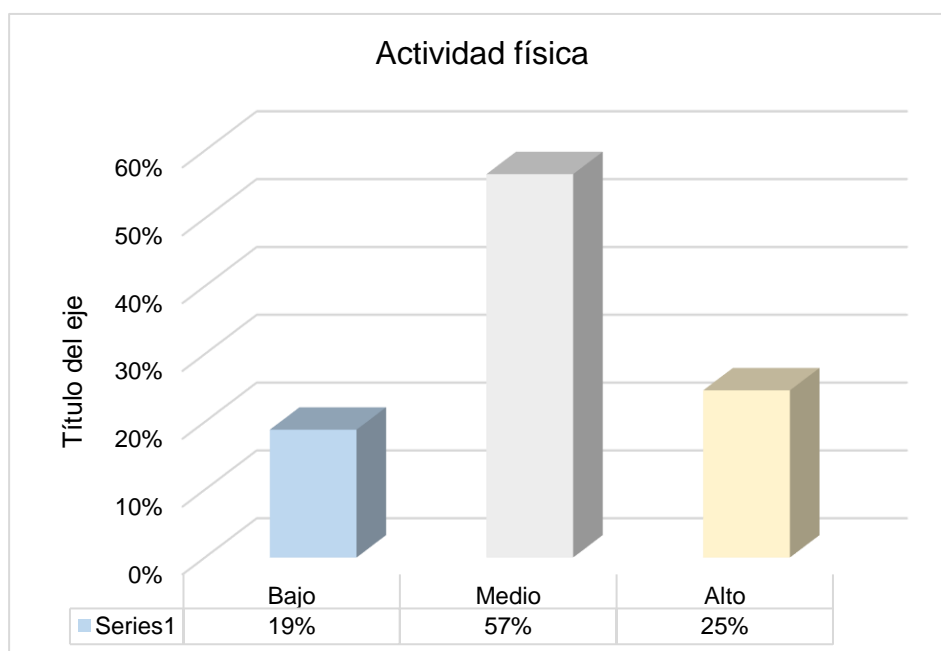


Tabla 13

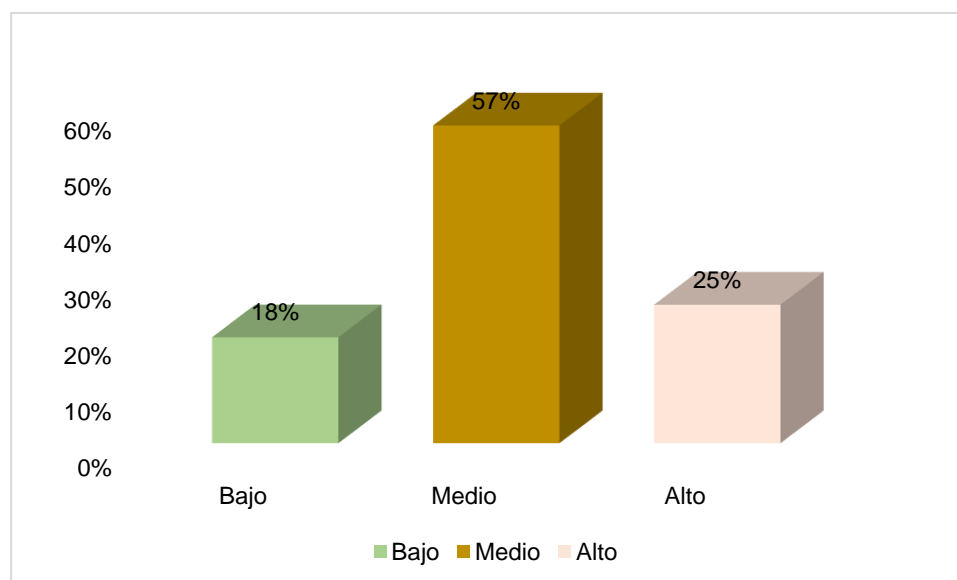
Autocuidado en la dimensión estado de ánimo

	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Bajo	39	18,0	18,0	18,0
Medio	117	57,0	57,0	75,0
Alto	51	25,0	25,0	100,0
Total	207	100,0	100,0	

Fuente: Datos obtenidos de la aplicación de la encuesta.

Figura 10

Autocuidado en la dimensión estado de ánimo



5.2 Interpretación de Resultados

En la tabla 3, se puede evidenciar los datos sociodemográficos donde, el género de los participantes en un 50.7% son femeninos y en un 49.3% son masculinos.

En la tabla 4 y figura 1, se puede evidenciar los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus presentan en un 65.7% un nivel medio de conocimientos, así como el 7.2% presentan conocimientos en un nivel bajo.

En la tabla 5 y figura 2, se puede evidenciar que, los resultados de la dimensión causas y factores de riesgo de variable nivel de conocimiento en un 54.6% tienen un nivel medio y solo el 34.3% tienen conocimiento de esta dimensión en un nivel alto.

En la tabla 6 y figura 3, se aprecian los resultados de la dimensión signos y síntomas de la variable, donde el 82.6% presentan un nivel medio y solo el 6.3% tienen un nivel alto.

En la tabla 7 y figura 4, se aprecia los resultados de la dimensión medios de diagnóstico, obteniendo un nivel medio con un 65.2% y un nivel bajo con un 4.8%.

En la tabla 8 y figura 5, se evidencia los resultados de la dimensión complicaciones de la variable nivel de conocimiento, teniendo que, en un 49.8% existe un nivel medio y en un 6.3% un nivel bajo.

En la tabla 9 y figura 6, se aprecian los resultados de la variable autocuidado, donde en un 52.2% existe un nivel medio y en un 2.9% un nivel bajo.

En la tabla 10 y figura 7, se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 71% conocen sobre la importancia de la continuidad del tratamiento, y solo el 4,3% tienen un nivel alto.

En la tabla 11 y figura 8, se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 64,7% tienen conocimientos sobre la alimentación que deben seguir, y solo el 5% tienen conocimientos bajos.

En la tabla 12 y figura 9, se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 47,8% conocen la importancia de hacer actividad física para su salud y el 9.2% poseen conocimientos bajos.

En la tabla 13 y figura 10, se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 56,5% tienen conocimientos sobre el estado de ánimo, y solo el 18,8% tiene conocimientos en un nivel bajo.

VI. ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1. Análisis inferencial

Prueba de normalidad

Ha: Las variables tienen una distribución normal, es decir son no paramétricas.

H0: Las variables no tienen una distribución normal, es decir son paramétricas.

Tabla 14

Pruebas de normalidad

	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Estadístico	gl	Sig.
Nivel de conocimiento	,280	207	,000
Autocuidado en los pacientes	,386	207	,000

Los datos obtenidos en la tabla 14, se refieren a la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, debido que la muestra asciende a 207 pacientes, es así que, la significancia que se obtuvo fue inferior $\alpha = 0,05$, por lo tanto, se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la hipótesis nula.

De tal forma, que se determina que los datos obtenidos de las dos variables no poseen una distribución normal, es decir, son no paramétricas.

Contrastación de hipótesis

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

Tabla 15

Prueba de hipótesis general

			Nivel de conocimiento	Autocuidado
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	795
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	207	207
	Autocuidado	Coefficiente de correlación	795	1.000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	207	207

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); indicando, que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

Prueba de hipótesis específica 1

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Tabla 16

Prueba de hipótesis específica 2

			Nivel de conocimiento	Autocuidado con la alimentación
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coefficiente de correlación	1.000	905
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	207	207	
	Autocuidado con la alimentación	Coefficiente de correlación	905	1.000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N	207	207		

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); indicando, que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Prueba de hipótesis específica 2

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Tabla 17

Prueba de hipótesis específica 3

			Nivel de conocimiento	Autocuidado con las actividades físicas
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	710
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	207	207	
	Autocuidado con las actividades físicas	Coeficiente de correlación	710	1.000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N	207	207		

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); indicando, que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Prueba de hipótesis específica 3

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

Tabla 18

Prueba de hipótesis específica 4

			Nivel de conocimiento	Autocuidado con el estado de ánimo
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento	Coeficiente de correlación	1.000	.925
		Sig. (bilateral)	.	,000
	N	207	207	
	Autocuidado con el estado de ánimo	Coeficiente de correlación	.925	1.000
Sig. (bilateral)		,000	.	
N	207	207		

El resultado del p valor (Sig = ,000) es menor al valor de significancia 0,05, por tal forma que se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_1); indicando, que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.

VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1. Comparación resultados

La investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2022. Asimismo, determinar el nivel de conocimiento sobre el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023, y determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y sus dimensiones el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.

En base a los resultados, se determinó que, referente al objetivo general existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023, habiendo obtenido p valor de ,000. Estos resultados guardan relación con el estudio de Huapaya J. y Morales J. en el 2021, quienes demostraron que, existe una conexión entre los hábitos de autocuidado y los niveles de conocimiento (25).

Respecto a la variable nivel de conocimientos los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus presentan en un 66% un nivel medio estos resultados tienen similitud con el estudio de Tenesaca A, Tigre E en el 2021, quienes en su estudio determinaron que, el 89,5% de los encuestados tiene conocimientos intermedios¹⁷. Esto se fundamenta teóricamente donde la (OMS), considera que es una enfermedad del estilo de vida, ya que se desencadena por la obesidad, la inactividad física y el sedentarismo. Este tipo de diabetes, afecta sobre todo a personas de edad avanzada o de manera hereditaria, en algunos casos suele afectar en la edad joven (32).

Asimismo, referente al primer objetivo específico se encontró que, se relacionan positivamente el nivel de conocimiento con el autocuidado de la alimentación obteniendo un p valor de ,000 y un coeficiente de

,905. Dichos resultados tienen similitud en parte con el estudio de Puelles N. en el 2023, quien concluyó que, el autocuidado con los conocimientos tienen conexión positiva pero moderada con un coeficiente correlativo de 0.517 y un p valor de 0.00 (22).

En cuanto a las dimensiones de la variable se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 71% conocen sobre la importancia de la continuidad del tratamiento, Estos hallazgos se contradicen con el estudio de Huapaya J. y Morales J. en el 2021 quienes determinaron en su investigación que, el 81,08% de los participantes tienen altos niveles de conocimiento y hábitos de autocuidado adecuados. Teóricamente, es fundamental que los mismos pacientes afronten en consideración los cambios de estilos de vida que tienen a lo largo de su vida, por ello resaltamos dos puntos importantes⁴⁴

En cuanto al segundo objetivo específico se encontró relación positiva entre el nivel de conocimiento con el autocuidado de las actividades físicas, teniendo un p valor de 0.00 y una coeficiente de relación de ,710. Ello no se asemeja al estudio de Olivos J. en el 2021 quien concluyó que, no se ha encontrado conexión alguna entre los niveles de conocimientos con el autocuidado, teniendo un coeficiente correlativo de 0.411 (24).

En la dimensión alimentación se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 64,7% tienen conocimientos sobre la alimentación. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio de Zerihum M, Benayew M, Zerihun L. en el 2020 quienes determinaron en su investigación que, el nivel de conocimiento de autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus fue del 67.8% no es adecuado. En teoría, la alimentación, en pacientes con diabetes, consiste en la recomendación de un nutricionista para que lo ayude a desarrollar un plan de alimentación saludable. El programa le permite controlar su peso, azúcar en la sangre (glucosa) y factores de riesgo de

enfermedades cardíacas como presión arterial alta y niveles altos de grasa en la sangre (45).

Respecto al tercer objetivo específico, se encontró que, el nivel de conocimiento tiene conexión con el autocuidado del estado de ánimo siendo relevante indicar que obtuvo un p valor de 0.00 y un coeficiente correlativo de ,925. Por lo tanto, este hallazgo tiene gran similitud con la investigación de Chipana L. y Condezo D. en el 2021, quienes concluyeron que, existen conexiones directas entre los conocimientos con el autocuidado, que tiene un p valor de 0.00 y un rho de Spearman de 0.451 (23).

En la dimensión hacer ejercicios y deportes, se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 47,8% conocen la importancia de hacer ejercicios y deportes para su salud. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio de Lázaro L. en el 2019 quien determinó en su investigación que, el 72,2% de las personas tiene poco conocimiento sobre la enfermedad, el 77,7% carece de autocuidado. Científicamente la actividad física mejora el control glucémico y reduce el riesgo de enfermedad cardiovascular y mortalidad en pacientes con diabetes. Se recomienda la actividad física moderada para controlar la diabetes; sin embargo, los pacientes pueden ser físicamente débiles, lo que dificulta realizar los niveles recomendados de actividad física.

En la dimensión estado de ánimo, se puede evidenciar que, los pacientes en un nivel medio con un 56,5% tienen conocimientos sobre el estado de ánimo. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio de Chipana L, Condezo D. en el 2021 quienes concluyeron que, el 88% de las personas con diabetes tipo 2 reciben una atención inadecuada. indicando que se carece de conocimientos sobre el autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2. Asimismo, en el estudio de Ortega S. en el 2019 concluye que, el 46 % desconocía la naturaleza y las posibles complicaciones de su enfermedad. Este indicador, es a la vez un sentimiento bueno y malo que va junto con una idea. La gran mayoría

de las personas experimentan cambios de humor, y esto se debe a que a veces tienen dificultades para adaptarse a su nuevo estado de salud y practicar el cuidado personal (49).

Por último, se puede evidenciar que, los pacientes en un 71% tienen un inadecuado autocuidado. Estos hallazgos tienen similitud con el estudio de Jaimes K. en el 2018 quien en su investigación concluyó que, el 55% (28) de pacientes obtuvieron un autocuidado ineficiente. Por ende, el autocuidado está asociado con algunos factores individuales como la independencia, la autoeficacia, la autoridad, la autoestima y la responsabilidad individual y está influenciado por factores socioeconómicos y políticos⁴¹.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Conclusiones

- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023, habiendo obtenido un p valor de ,000. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.
- Se determinó que existe un nivel de conocimiento medio con un 65.7% sobre el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023, habiendo, de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.
- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la continuidad del tratamiento en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023, habiendo obtenido un p valor de ,000. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.
- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023, habiendo obtenido un p valor de ,000. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.
- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023, habiendo obtenido un p valor de ,000. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.
- Se determinó que existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023, habiendo obtenido un p valor de ,000. de manera que se acepta la hipótesis alterna y se rechaza la nula.

Recomendaciones

- A los pacientes del servicio de endocrinología del hospital Rezola de Cañete, para motivar a sus pacientes diabéticos a aumentar su comprensión de los factores de riesgo, incluidos los que no se pueden cambiar, como la genética, la raza, los antecedentes personales y la edad avanzada, así como los que se pueden cambiar, como las hormonas, el estilo de vida y el consumo de tabaco. El objetivo es elevar el nivel de autocuidado del individuo o de un miembro de la familia mediante la utilización de factores culturales, recursos individuales y sociales y aspiraciones personales.
- A los pacientes que sufren de diabetes, comprender y reconocer que esta condición es hereditaria. Para detener esta enfermedad, es indispensable hacer pruebas a sus hijos y nietos. Los controles permanentes son cruciales para detener la progresión de la diabetes porque las personas con este tipo de antecedentes tienen más probabilidades de desarrollarlo.
- A los pacientes diabéticos, que conozcan las técnicas de autocuidado adecuadas para el manejo de su enfermedad. Son conscientes de que mantener un adecuado equilibrio en su alimentación principal es fundamental para frenar su evolución, por lo que es fundamental la consulta periódica con un nutricionista.
- Se recomienda que futuras investigaciones a nivel de aplicación continúen con el estudio y desarrollen programas y controles psicológicos para esa población que les ayuden a controlar sus emociones.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- (1) Takele G, Weharei M, Kidanu H, Gebrekidan K, Gebregiorgia B. Diabetes self-care practice and associated factors among type 2 diabetic patients in public hospitals of Tigray regional state Ethiopia: A multicenter study. *Plos One*. 2020; 16(4): p. 1-11.
- (2) Chali S, Salih M, Abate A. Self-care practice and associated factors among Diabetes Mellitus patients on follow up in Benishangul Gumuz Regional State Public Hospitals, Western Ethiopia: a cross-sectional study. *BCM Research Notes*. 2018; 11(1): p. 1-8.
- (3) Bukhsh A, Khan T, Nawaz M, Ahmed H, Chan K, Goh B. Association of diabetes knowledge with glycemic control and self-care practices among Pakistani people with type 2 diabetes mellitus. *Dovepress*. 2019; 14(1): p. 1409-1417.
- (4) Sahile L, Shifraew M, Sahile M. Diabetic Self-Care Knowledge and Associated Factors Among Adult Diabetes Mellitus Patients on Follow-Up Care at North Shewa Zone Government Hospitals, Oromia Region, Ethiopia, 2020. *Diabetes Metabolic Syndrome Obesity*. 2021; 14(1): p. 2111-2119.
- (5) Kong S, Cho M. Factors Related to Self-care in Patients with Type 2 Diabetes. *The Open Nursing Journal*. 2020; 14(1): p. 64-73. Disponible en: <https://opennursingjournal.com.translate.google/VOLUME/14/PAGE/64/FULLTEXT/? x tr sl=en& x tr tl=es& x tr hl=es-419& x tr pt=sc>
- (6) Lin X, Xu Y, Pan X, Xu J, Ding Y, Sol X, et al. Global, regional, and national burden and trend of diabetes in 195 countries and territories: an analysis from 1990 to 2025. *Scientific Reports*. 2020; 10(1): p. 1-15. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32901098/>

- (7) Mansour M. The Prevalence and Risk Factors of Type 2 Diabetes Mellitus (DMT2) in a Semi-Urban Saudi Population. *International journal of environmental research and public health*. 2020; 17(7): p. 1-8. Disponible en: <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/1/7>
- (8) Kotwas A, Karakiewicz B, Zabielska P, Huszla SJA. Epidemiological factors for type 2 diabetes mellitus: evidence from the Global Burden of Disease. *Archives of Public Health*. 2021; 79(1): p. 1-15. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8218426/>
- (9) Addis S, Kassahun S, Ayele S, Nega A, Tegegne D. Self-care practice and associated factors among type 2 adult diabetic patients on follow up clinic of Dessie referral hospital, Northeast Ethiopia. *Clinical Journal of nursing care and practice*. 2021; 6(1): p. 31-37. Disponible en: <https://www.nursingpracticejournal.com/abstract/cjn-cp-aid1034>
- (10) Kohsaka S, Morita N, Okami D, Kidani Y, Yajima T. Current trends in diabetes mellitus database research in Japan. *Diabetes, Obesity and Metabolism*. 2021; 23(52): p. 3-18.
- (11) García J. Perú: Enfermedades no transmisibles y transmisible, 2018. Instituto Nacional de Estadística e Informática; 2019.
- (12) Cornejo J, Romani L, Reategui S, Rojas ESC. Factores asociados a la relación de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en Hospitales de Ucayali. *Revista Facultad de Medicina Humana*. 2020; 20(2): p. 254-260.
- (13) ANDINA. Agencia Peruana de Noticias. Diabetes: estas son las regiones que registran mayor número de casos nuevos. [Internet].; Lima: 2019 [citado 16 de octubre 2022]. Disponible en:

<https://andina.pe/agencia/noticia-diabetes-estas-son-regiones-registran-mayor-numero-casos-nuevos-774146.aspx>

- (14) Farías BA, Bardales D. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui, Piura, Perú Acta Med Peru. 2021;38(1):34-41. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/amp/v38n1/1728-5917-amp-38-01-34.pdf>
- (15) Galán MDR. Prácticas protectoras de la salud en pacientes del Programa de diabetes del Hospital San José de Chincha, marzo 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chincha: Universidad Privada San Juan Bautista, Ica; 2019. (Consultado el 16 de agosto de 2020). Disponible en: <http://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/upsjb/2407/T-TPLE-%20%20Maria%20Del%20Rosario%20Galan%20Loyola.pdf?sequence=1>
- (16) Carraso T., Muñoz M. Prevalencia, características demográficas y sociales de la diabetes mellitus tipo II en pacientes adultos del Hospital Rezola Cañete Lima – 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Universidad Autónoma de Ica – 2022. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/2107/1/MU%C3%91OZ%20ESTUPI%C3%91AN%20MARIA%20MELISSA%20-%20CARRASCO%20HUAMANI%20TANIA.pdf>
- (17) Tenesaca A, Tigre E. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes adultos de 40 a 50 años con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud Gualaceo, 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ecuador:

Universidad de Cuenca, Cuenca; 2021. [Citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://dspace.ucuenca.edu.ec/bitstream/123456789/37174/4/Trabajo%20de%20titulaci%C3%B3n.pdf>

- (18) González M, Ayala A, Dávila N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. TEYS [Internet]. 2022 [citado 18 de octubre de 2022];3(11). Disponible en: <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/117>
- (19) Zerihum M, Benayew M, Zerihun L. Diabetic Self-Care Knowledge and Associated Factors Among Adult Diabetes Mellitus Patients on Follow-Up Care at North Shewa Zone Government Hospitals, Oromia Region, Ethiopia, 2020. Diabetes, metabolic syndrome and obesity : targets and therapy. 2020 Mayo; XIV.
- (20) Lázaro L. Nivel de conocimientos sobre autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2. Consultorio M 16. diciembre 2018 – febrero 2019, Policlínico Leonilda Tamayo Matos. Revista de Medicina Isla de la Juventud. [Internet]. 2019 [Citado el 18 de octubre de 2022]. 20(17). Disponible en: <http://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/221/342>.
- (21) Ortega S. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2; Revista Avances en Salud [Internet]. 2019 [Citado el 18 de octubre de 2022]. 3(2). Disponible en: <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1848/2253>
- (22) Puelles N. Autocuidado y conocimientos sobre complicaciones de la diabetes en cuidadores de adultos mayores

en un Centro de Salud, Chiclayo 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Chiclayo: Universidad Señor de Sipán; 2023. [Citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11265/Puelles%20Santa%20Cruz%20Narda%20Suguey.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

(23) Chipana L, Condezo D. Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Julio - Agosto 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Cayetano Heredia; 2021. [Citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion ChipanaCasio Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion%20ChipanaCasio%20Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

(24) Olivos J. Nivel de conocimiento y su relación con la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro de salud Nocheto Lima 2021 [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. [Citado el 20 de noviembre de 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13084/5708/TESIS%20Olivos%20Villegas%20C%20Jhamir%20Anthony.pdf?isAllowed=y&sequence=1>

(25) Chanamé MJ, Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en el paciente con diabetes mellitus en Hospital Las Mercedes Chiclayo, 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Pimentel: Univeridad Señor de Sipan; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5258/Chanam%c3%a9%20Llueu.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

- (26) Huapaya J. Morales J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Centro de Salud en Lima Sur – 2021. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Científica del Sur; 2021. [Citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2546/TL-Huapaya%20J-Morales%20J-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (27) Zapana Z. Nivel De conocimiento y autocuidado en pacientes atendidos por diabetes Mellitus II-Hospital del sector público de Lima 2020. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Lima: Universidad Interamericana; 2020. [Citado el 18 de octubre de 2022]. Disponible en: <http://209.45.52.21/bitstream/handle/unid/128/tesis%20final%20ZZE%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (28) Jaimes K. Autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Sergio E. Bernales, Comas - 2018. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería]. Lima: Universidad César Vallejos; 2018. (Citado el 16 de agosto de 2020). Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/18105/Jaimes_CK.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (29) Dueñas L., Almenara V. Causas relacionadas a la adherencia en pacientes con diagnostico de diabetes mellitus 2 Hospital Reazola de Cañete 2019. [Tesis para optar el titulo de licenciado en enfermería]. Chíncha: Universidad Autónoma de Ica 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/1215/3/Lidia%20Jenny%20Due%c3%b1as%20Mecedo.pdf>

- (30) Kutbi L. Complicaciones y tratamiento del pie diabético. Medicina y Salud Pública. [online] Available at: <http://www.medicinaysaludpublica.com/complicaciones-ytratamiento-del-pie-diabetico/> [Accessed 6 Mar. 2018]
- (31) Goyal R, Jialal I. Diabetes mellitus tipo 2. Stat Pearls. 2021; 28(1): p. 1-15.
- (32) Millibaria A, Matuure E, Gadah E. Prevalence, Determinants and Prevention of Type 2 Diabetes Mellitus (T2DM) in Arabic Countries: A Systematic Review Study. Health Science Journal. 2020; 14(2): p. 1-8.
- (33) García U, Vicente A, Jebari S, Sebal A, Siddiqui H, Uribe K, et al. Pathophysiology of Type 2 Diabetes Mellitus. International journal of Molecular sciences. 2020; 21(1): p. 1-34.
- (34) Reyes et al, A. (2018). Tratamiento actual de la diabetes mellitus tipo 2. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1560-43812016000100009&script=sciarttext&tIng=pt>
- (35) Reed JBS, Kanamarlapudi V. A Review of Current Trends with Type 2 Diabetes Epidemiology, Aetiology, Pathogenesis, Treatments and Future Perspectives. Dovepress. 2021; 10(1): p. 3567-3602.
- (36) Serbis A, Giapros V, Kotanidou E, Tsinopoulou A, Siomou E. Diagnosis, treatment and prevention of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. World journal of diabetes. 2021; 15(4): p. 344-365.
- (37) Riddle M, Cafalú W, Evans F, Gerstein H, Nauck M, Oh W, et al. Consensus report: definition and interpretation of remission in type 2 diabetes. Diabetologia volume. 2021; 64(1): p. 2359-2366.

- (38) Licas JS, Alvarez MY. Nivel de conocimiento del diabetico tipo 2, acerca de su enfermedad. Hospital Santa Maria del Socorro-Ica, 2019. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Ica: Univeridad Autonoma de Ica; 2019. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/664/3/JOSIE%20STEFANY%20LICAS%20TENORIO%20-%20MAR%C3%8DA%20YESENIA%20BELEN%20ALVAREZ%20GARCIA.pdf>
- (39) Serbis A, Giapros V, Kotanidou E, Tsinopoulou A, Siomou E. Diagnosis, treatment and prevention of type 2 diabetes mellitus in children and adolescents. World J Diabetes. 2021; 12(4): p. 344-365.
- (40) Quispe AK. Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos atendidos en el Hospital Referencial de Ferreñafe – 2018. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Pimentel: Univeridad Señor de Sipan; 2018. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5369/Quispe%20Holquin%20Angie%20Kristel.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- (41) Bello C. Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. Rev. Informe Pedagógico. [Artículo de revista], 2020. [citado 18 octubre 2022]:20 (2). Disponible desde: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/200>
- (42) Akbarbegloo M, Zamanzadeh V, Ghahramanian A, Valizadeh L, Matin H. Health and Psychosocial Self-Care Needs in Off-Therapy Childhood Cancer: Hybrid Model Concept Analysis; 2020.

- (43) Andrews H, Tierney S, Seers K. Needing permission: The experience of self-care and self-compassion in nursing: A constructivist grounded theory study; 2020.
- (44) CCaman G. Autocuidado según la teoría de Dorothea Orem en pacientes con Tratamiento Antituberculoso de la Red Puno - 2018. [internet], Puno, 2018. [citado 18 octubre 2022] disponible en: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/13250/Ccaman_Ramos_Gilda_Lorena.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- (45) Naranjo Y., Concepción J., Rodríguez M. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem Gaceta Médica Espirituana [Artículo de revista], 2017. [citado 19 octubre 2022]; 19 (3) Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009
- (46) Hermosin A, Pereira E, Nuñez A. Cuidados de Enfermería en la diabetes. Revista Electrónica de Portales Médicos. 2017. [Internet]. [Citado el 18 de octubre de 2022]. 3(2). Disponible en: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/cuidados-deenfermeria-diabetes/2/>
- (47) Tippens K, Erlandsen A, Hanes D, Graybill R, Jackson C, Briley J, et al. Impact of a Short-Term Naturopathic Whole-Foods-Based Nutrition Education Intervention on Dietary Behavior and Diabetes Risk Markers: A Pilot Study; 2019.
- (48) Mutagwanya R, Magala C, Nakwagala F. Effect of diabetes nutrition education on the dietary feeding practices and lifestyle of type 2 diabetic patients. ; 2021.

- (49) Cannata F, Vadalà G, Russo F, Papalia R, Napoli N, Pozzilli P. Beneficial Effects of Physical Activity in Diabetic Patients. ; 2020.
- (50) Hamasaki H. Daily physical activity and type 2 diabetes: A review; 2018.
- (51) Velasco J, Botella M, Sánchez A, Aramendi A, Martínez R, Maqueda E, et al. Evaluating the Influence of Mood and Stress on Glycemic Variability in People with T1DM Using Glucose Monitoring Sensors and Pools; 2022.
- (52) Moreira SE. Trastornos del estado ánimo y control glucémico en los pacientes diabéticos del Centro de Salud El Blanqueado. [Tesis para optar el título de licenciado en enfermería]. Quito: Univeridad Central del Ecuador; 2020. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/20962/1/T-UCE-0006-CME-194-P.pdf>
- (53) Papazafiropoulou A, Papanas N, Melidoni A, Maltezos E. Family History of Type 2 Diabetes: Does Having a Diabetic Parent Increase the Risk? Curr Diabetes Rev. 2017; XIII(1): p. 19-25.
- (54) MAYO CLINIC. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 18. Available from: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/type-2-diabetes/symptoms-causes/syc-20351193>.
- (55) Organización Mundial de la Salud. WHO. [Online].; 2021 [cited 2022 Abril 18. Available from: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>.
- (56) Maddukuri G. Poliuria. MSD y los Manuales MSD. 2021 Enero.

- (57) Alcántara A, Medina GJ, Matsuki M. Aproximación diagnóstica y terapéutica de la nocturia en Atención Primaria. Medicina de Familia. SEMERGEN. 2020 OCTUBRE; 46(7): p. 487-496.
- (58) Sánchez A. Complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2. universidad complutense, facultad de farmacia; 2017.
- (59) Schaper N, Van Netten J, Aelqvist J, Bus S, Hinchliff R, Benjamin L. Guías del IWGDF para la prevención y el manejo de la enfermedad de pie diabético. Informe. Madrid; Diabetic foot; 2019.
- (60) Charles SJ. Endocrinology of the Heart in Health and Disease. Rev. Academic.Press; 2017. 356.
- (61) Palomino JA, Peña JD, Zevallos G, Oriziano LA. Metodología de la investigación Lima: San Marcos; 2019.
- (62) Hernández, R. y Mendoza, C. Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta. 2018. <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?p=2612>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2, hospital Rezola de Cañete, 2023.

AUTORES: Muñoz Tenorio, Erika Nataly y Alcantara Cahuana, Yssaric Lisset

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPOTESIS	VARIABLES(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
<p>Problema general</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.</p>	<p>Variable X: Nivel de conocimiento</p> <p>Dimensiones:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Causas y factores de riesgo. - Signos y síntomas. - Medios de diagnósticos. - Complicaciones y - Tratamiento y prevención. 	<p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: Básica</p> <p>Nivel: Descriptivo</p> <p>Diseño: No experimental</p> <p>Población y muestra: La población estuvo conformada por 450 pacientes y la muestra por 207 pacientes.</p>

<p>Problema específico</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la continuidad del tratamiento en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes</p>	<p>Objetivo específico</p> <p>OE1. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la continuidad del tratamiento en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.</p> <p>OE2. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.</p> <p>OE3. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.</p> <p>OE4. Determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado</p>	<p>Hipótesis específicas</p> <p>HE1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la continuidad del tratamiento en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de cañete, 2023.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con la alimentación en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.</p>	<p>Variable Y: Autocuidado en los pacientes con diabetes mellitus tipo II.</p> <p>Dimensiones</p> <ul style="list-style-type: none"> - Continuidad de tratamiento. - Alimentación. - Actividad física. - Estado de ánimo. 	<p>Técnica e instrumentos: Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumento: Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento.</p> <p>Cuestionario para evaluar el autocuidado.</p> <p>Técnicas de análisis y procesamiento de datos.</p> <p>Descriptiva</p> <p>Inferencial</p>
---	--	--	---	---

<p>Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023?</p>	<p>con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.</p>	<p>HE3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con las actividades físicas en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.</p> <p>HE4. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con el estado de ánimo en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Rezola de Cañete, 2023.</p>		
--	---	--	--	--

Autores: Muñoz Tenorio, Erika Nataly y Alcantara Cahuana Yssaric Lisset .

Anexo 2: Instrumento de recolección de datos

**CUESTIONARIO PARA EVALUAR NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LA
DIABETES MELLITUS TIPO II.**

Código:

Fecha:

I. DATOS INFORMATIVOS.

Sexo:

- a) Masculino ()
- b) Femenino ()

Grado de instrucción:

- a) Primaria ()
- b) Secundaria ()
- c) Superior ()

Edad:

- a) 20 a 29 ()
- b) 30 a 39 ()
- c) 40 a 49 ()
- d) 50 a más ()

II. DATOS ESPECÍFICOS.

INDICACIONES:

Las preguntas, reflejan el nivel de conocimiento que tienes sobre la diabetes mellitus tipo II. Marcar con una (X).

1. ¿Qué entiende usted por Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Es una enfermedad que tiene cura.
- B. Es una afección crónica en donde el nivel de azúcar va almacenarse en sangre.
- C. Es una enfermedad contagiosa.
- D. Todas las anteriores.

2. ¿Cuál es la causa de la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Una bacteria.
- B. Antecedentes familiares.
- C. Cumplimiento del calendario de vacunación.
- D. Incumplimiento del calendario de vacunación.

3. ¿Cuál de las alternativas es un factor de riesgo de la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Tomar muchos medicamentos.
- B. Estilos de vida sedentaria.
- C. Tomar demasiado alcohol
- D. Incorrecta

4. ¿Qué significa tener una alimentación inadecuada?

- A. Cuando hay más vegetales en una alimentación diaria
- B. Cuando consumo más carbohidratos.
- C. Cuando como más de 10 veces al día.
- D. Ninguna

5. ¿Qué es para usted el sobrepeso?

- A. Cuando la persona siente dolor a nivel del corazón.
- B. Es una persona que tiene exceso de masa corporal.
- C. Cuando tienes un exceso de más de 20 kilos.
- D. Tampoco está la respuesta correcta, los pacientes no saben que es índice de masa corporal
- E. No lo sé

6. ¿Cuál de las alternativas son síntomas de la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Cuando la persona siente dolor a nivel del corazón.
- B. Sensación de hambre, sed, ganas de miccionar con frecuencia, mareos, cansancio.
- C. Dolor intenso en el abdomen
- D. No lo sé

7. ¿Qué entiendes por Polidipsia?

- A. Es cuando la persona tiene mucho apetito

- B. Es cuando la persona tiene mucha sed.
- C. Es cuando la persona está nerviosa.
- D. A, B, C

8. ¿Qué entiendes por Poliuria?

- A. Es cuando la persona tiene ansiedad.
- B. Es cuando la persona tiene sensación de querer ir al baño con frecuencia.
- C. Es cuando la persona tiene mucho antojo.
- D. Ninguna respuesta es correcta

9. ¿Qué entiendes por Polifagia?

- A. Es cuando la persona tiene calambres.
- B. Es cuando la persona tiene mucho apetito a pesar de haber comido.
- C. Es cuando la persona tiene mareos.
- D. Es cuando tienes mucho sueño

10. ¿Consideras que tanto el mareo como la debilidad es un signo de la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Sí, porque los dos son síntomas.
- B. Si, ya que uno de los síntomas cuando el azúcar aumenta en sangre es mareos y debilidad.
- C. No, tienen relación.
- D. La a y c son correctas.

11. ¿Consideras que la sensación de cansancio es un síntoma la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Sí, porque todo paciente se siente cansancio.
- B. Si, ya que, uno de los síntomas que manifiesta un paciente es cansancio a pesar de estar en reposo.
- C. No, porque, los pacientes diabéticos están activos.
- D. No lo sé

12. ¿Consideras que la cicatrización lenta es un signo de la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Sí, porque todos los pacientes sufren de eso.
- B. Si porque así lo refieren las literaturas y se observa en algunos casos de pacientes que no llevan control.
- C. No, porque no tiene nada que ver.
- D. No lo sé

13. ¿Qué entiendes por Prueba de hemoglobina A1C?

- A. Es un examen para ver si estas con Presión alta.
- B. Es un tipo de examen para ver si una persona padece de Diabetes Mellitus
- C. Es un examen para ver si tienes diabetes tipo 1.
- D. No lo sé

14. ¿Qué entiendes por Prueba de glucosa en plasma en ayunas?

- A. Es un tipo de prueba va a medir los niveles de glucosa en sangre,
- B. Es tipo de prueba va a medir cuanto es el nivel de glucosa en el plasma
- C. Es un examen de rutina mensual.
- D. Todas

15. ¿Qué entiendes por Prueba oral de tolerancia a la glucosa?

- A. Es la extracción de sangre en una sola oportunidad.
- B. en este tipo de prueba se va realizar la extracción de la sangre en tres oportunidades
- C. Es tipo de prueba va a medir cuanto es el nivel de glucosa en el plasma
- D. Es un examen de rutina mensual.

16. ¿Cuál de las alternativas es una complicación de la Diabetes Mellitus tipo II?

- A. Mareos, debilidad, sensación de hambre.
- B. Problemas dérmicos, neuropatía, enfermedades cardiacas.
- C. Polidipsia polifagia y cicatrización lenta.

D. No lo se

17. ¿Qué entiendes por Neuropatía?

A. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel medular.

B. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel cerebral.

C. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel renal.

D. A, b y c son correctas

18. ¿Cuáles de las alternativas es una característica de pie diabético?

A. Pie adormecido, ligeramente suave, y con terminaciones nerviosas.

B. Pie encangrenado, olor fétido, no hay terminaciones nerviosas.

C. La irrigación no llega a los dedos del pie.

D. No lo sé.

19. ¿Qué entiendes por enfermedad cardiaca?

A. Es cuando el corazón se encuentra mal ubicado

B. Es una complicación, que va generar un estrechamiento de las arterias del corazón, lo cual va originar presión alta.

C. Es cuando el corazón deja de latir.

D. No lo sé.

20. ¿Qué entiendes por retinopatía?

A. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel renal.

B. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel ocular.

C. Es cuando la persona tiene mareos.

D. No lo sé.

21. ¿Qué entiendes por nefropatía?

A. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel ocular.

B. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel renal.

C. Es una de las complicaciones que va causar daño a nivel cerebral.

D. No lo sé.

22. ¿Qué fármaco consumen los pacientes diabéticos?

- A. Insulina y Aciclovir.
- B. Metformina e insulina.
- C. Metformina, ansiolíticos, clorfenamina
- D. Rifampicina, etambutol y pirazinamida.

23. ¿Consideras que los pacientes diabéticos deben seguir controles?

- A. Sí, porque de esa manera se curarán.
- B. Sí, porque la diabetes es un tratamiento de por vida, y el seguir un control de ayuda prevenir complicaciones.
- C. Sí, deben seguir sus controles cada semana para prevenir.
- D. No lo sé.

24. ¿De qué manera puedes prevenir la diabetes?

- A. Tomando pastillas.
- B. Con una alimentación balanceada.
- C. Tomando hierbas naturales.
- D. No lo sé.

25. ¿Consideras que el deporte ayuda en el control de la diabetes?

- A. No, porque no influye el bajar de peso.
- B. Sí, porque la actividad física ayudará a controlar el peso, y manejar los niveles de azúcar.
- C. Sí, porque e ayuda a disminuir las complicaciones.
- D. No lo sé.

Fuente: Adaptado por Zapana Z (26).

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL AUTOCUIDADO

Código:

Fecha:

Indicaciones:

Para cada ítem, marcar con una "X" en el casillero correspondiente según la siguiente escala.

Siempre (3) – A veces (2) – nunca (1)

N°		1	2	3
D1	CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO			
1	¿Usted consume bebidas alcohólicas de manera activa?			
2	¿Usted presenta reacciones adversas a sus medicamentos?			
3	¿Usted toma su tratamiento para el control de su diabetes en las horas indicadas por su médico?			
D2	ALIMENTACIÓN			
4	¿Usted consume vegetales de manera frecuente?			
5	¿Usted consume como mínimo 3 frutas al día y de manera variada?			
6	¿Usted come frutas como mango, guanábana y uvas?			
7	¿Usted consume porciones de arroz de manera frecuente?			
8	¿Incluye usted ensaladas crudas en sus dietas?			
9	¿Usted utiliza aceites naturales como el de oliva tanto en la preparación de su comida y ensaladas?			
10	¿Con que frecuencia, consume usted aceitunas y frutas secas?			
11	¿Con cuanta frecuencia usted consume alimentos con octógonos?			
12	¿Cuál es la frecuencia de su consumo en las pastelerías?			

13	¿Cuál es la frecuencia de su consumo en KFC (Kentucky Fried Chicken)?			
14	¿Cuál es la frecuencia de su consumo en pizzerías?			
15	¿Con que frecuencia, consume usted carnes rojas (res)?			
16	¿Con que frecuencia, consume usted carne blanca (pollo, pavita, pescado)?			
D3	EJERCICIOS Y DEPORTES			
17	¿Usted en su vida diaria realiza ejercicio por lo menos medio a una hora (correr, bailar)?			
18	¿Usted realiza natación como parte de su deporte o profesión?			
19	¿Usted alguna vez antes de dormir a realizado ejercicios de respiración, meditación?			
D4	ESTADO DE ÁNIMO			
20	¿Con que frecuencia usted nota desanimado, triste, negativo?			
21	¿Con que frecuencia usted nota animado, alegre, positivo?			

Fuente: Adaptado por Zapana Z (26).

GRACIAS POR SU PARTICIPACIÓN

Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE"
 Nombre del Experto: MARINO VERA VIGO.

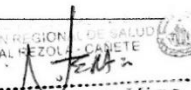
II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna

Nombre:
No. DNI:

DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD
 HOSPITAL REZOLA CAÑETE

 Dr. Marino Vera Vigo
 MÉDICO ENDOCRINOLOGO
 CMP 20019 RNE 20239

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES


Título de la Investigación: "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE ,
 Nombre del Experto: SAMANIEGO LUJAN JENNIFER NATALY

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintaxis adecuada en el cuestionario	CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


 Nombre: JENNIFER NATALY SAMANIEGO LUJAN
 No. DNI: LIC ENFERMERIA
 CEP 88537



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Nivel de conocimiento y autoconciencia en los pacientes
Diabetes Mellitus tipo 2, Hospital Rexola de Caristi

Título de la Investigación: _____



Nombre del Experto: Fabiola Uceda Ariles

II. ASPECTOS QUE VALIDAR EN EL INSTRUMENTO:

Aspectos Para Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas por corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

Ninguna


Fabiola Ucèga Aviles
 LIC EN ENFERMERIA
CEP 43985 RNE 6508

Apellidos y Nombres del validador:

Grado académico:

N°. DNI: 41558442

Adjuntar al formato:

*Matriz de consistencia de la investigación (Cuantitativo) ó matriz de categorización apriorística (cualitativo)

*Matriz de Operacionalización de variables (Cuantitativo) ó matriz de categorías y subcategorías (Cualitativo)

*Instrumento(s) de recolección de datos

Anexo 4: Base de datos

NIVEL DE CONOCIMIENTO

N°	SEXO	GRADO INSTRUCCION	EDAD	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25
1	1	2	2	3	1	4	4	4	3	3	1	1	3	4	4	4	2	4	1	2	4	2	4	3	4	4	4	4
2	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	4	3	2	1	1	1	3	3	4	3	4	4	4
3	1	2	1	4	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	2	4	3
4	2	1	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	1	2	2	3	4	4	3	4	2	3	2	3
5	1	2	2	3	2	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	4	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	2	3	3	4	2	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	4	3	2
7	2	2	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	3	2	3	2	3	2	1	2	3	4	3	1	1
8	2	1	4	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	2	3	3
9	2	2	3	4	2	3	2	3	4	2	3	4	2	3	3	3	4	4	4	3	4	2	4	2	4	2	4	3
10	2	3	1	2	2	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	3	2	4	4	4	3	4	3	2
11	2	2	2	4	3	2	3	2	3	2	4	4	4	4	4	4	4	3	3	4	3	2	3	2	3	4	3	4
12	1	1	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4
13	2	2	2	3	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4	3	2	3	4	3	2	4	3	4	3	4	3	1	4
14	1	3	3	4	4	3	4	3	4	3	3	4	2	2	3	4	3	4	3	2	3	4	2	1	2	3	4	3
15	1	1	4	3	3	3	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	2	1	2	4	2
16	1	2	2	4	2	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	3	3	3	4	2	3	3	4	4	3	2	1
17	2	3	3	4	3	3	4	3	4	3	2	4	4	3	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	4	4
18	1	1	4	4	4	1	2	1	2	3	2	3	4	3	4	2	3	1	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3
19	1	3	2	3	3	2	3	2	3	4	3	2	4	2	4	2	4	3	1	2	3	4	3	4	3	3	4	2
20	2	3	3	4	4	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	4
21	1	1	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	4
22	2	2	2	2	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	2	3	4	3	3	4	4
23	1	1	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	2	4	3	2	4	4
24	2	2	2	3	3	3	4	3	2	3	1	2	1	2	3	4	2	2	1	2	1	2	3	4	3	4	3	4

25	1	1	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	2	1	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	1	3	2	3	
26	1	2	4	4	3	3	4	3	2	4	4	1	2	3	2	1	2	1	3	4	3	2	1	1	2	3	4	3	
27	1	2	2	3	3	2	3	2	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	1	2	3	4	1	
28	2	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	4	2	3	4	3	2	1	2	3	
29	2	1	2	1	3	2	3	4	3	4	3	2	1	2	3	4	3	4	3	2	1	2	3	4	3	2	1	2	
30	2	1	3	2	4	2	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	
31	2	2	2	3	3	2	3	4	3	2	3	4	3	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	1	1	3	1	
32	1	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	1	2	3	4	3	2	1	1	1	
33	1	2	3	4	3	2	3	1	2	3	2	4	4	2	1	2	3	4	1	4	3	1	2	3	4	1	3	2	
34	1	2	4	4	4	2	3	4	3	2	2	3	4	3	2	3	4	2	3	4	1	3	3	4	3	1	2	3	
35	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	
36	1	2	3	3	3	2	3	4	3	4	3	4	3	3	3	2	3	4	2	2	3	2	4	2	4	4	4	3	
37	1	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	2	4	2	1	2	3	2	3	4	3	2	3	2	3	
38	2	2	3	4	3	2	3	4	3	3	1	3	4	3	4	4	3	4	3	2	3	3	4	4	4	4	2	3	4
39	1	1	2	3	2	2	3	4	3	2	3	4	4	4	3	4	2	1	4	3	4	4	3	3	3	3	4	4	
40	1	2	1	4	2	3	2	4	3	2	2	3	4	3	2	2	4	4	3	2	2	3	4	4	4	2	3	4	
41	2	3	2	3	1	3	3	2	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	2	3	3	4	3	3	3	4	4	4	
42	1	2	3	4	3	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	4	4	4	3	3	4	
43	2	1	2	4	4	2	1	2	1	2	3	4	3	2	3	1	2	3	1	1	2	4	3	3	4	4	4	4	
44	1	2	1	4	2	3	4	3	4	2	1	2	3	4	3	2	3	4	2	4	4	4	2	2	3	4	2	3	
45	2	3	2	4	1	2	3	4	3	3	4	3	4	4	3	4	4	4	4	4	2	3	2	3	4	2	3	2	
46	1	2	3	3	2	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	
47	2	1	2	4	3	2	3	4	1	2	1	2	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	2	4	2	4	2	
48	1	2	3	3	4	2	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	2	4	2	4	2	3	2	
49	1	3	2	3	2	2	3	4	3	2	3	2	4	4	3	2	4	4	4	2	3	2	4	2	3	3	3	3	
50	1	2	4	4	2	2	3	1	3	3	3	4	3	4	1	3	4	1	3	2	3	4	2	4	2	4	4	4	
51	2	1	2	3	2	2	3	4	2	4	2	3	4	3	4	3	3	4	2	2	2	3	4	3	4	3	4	3	
52	1	2	3	4	3	2	3	4	3	2	4	3	2	1	2	3	4	3	4	2	2	4	1	3	3	3	3	3	
53	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	2	4	2	3	4	2	3	2	3	2	3	2	4	4	

54	1	2	2	2	3	3	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	4	2	2	2	3	2	3	4	4	4	4	4
55	2	1	4	3	2	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	4	3	4	1	3	3	3	1	2	3	2
56	1	2	1	4	3	2	3	4	2	3	4	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	3	1	3	2	3
57	2	3	2	3	4	2	3	4	3	2	3	4	2	3	4	2	3	4	4	4	4	4	2	3	2	3	2	4
58	1	2	2	3	2	4	3	3	4	4	4	4	4	2	3	4	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	3	2
59	2	1	3	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	2	2	4	2	1	2	1	4	4	
60	1	2	4	3	1	4	3	1	2	3	2	3	4	4	4	4	4	4	1	3	4	2	3	4	3	4	3	2
61	2	3	2	4	2	2	3	4	3	2	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	3	4	3	2	4
62	1	2	3	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	1	3	4	2	3	4	3	2	4	2	4	3	2
63	2	1	4	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	2	4	2	3	4	3	4
64	2	2	2	3	2	3	3	4	4	3	2	3	4	2	3	4	2	4	4	3	4	2	3	2	3	3	3	2
65	2	3	3	4	2	4	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	2	1	2	3	4	4
66	2	2	4	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	4	2	4
67	1	2	1	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	2	4	3	4	3
68	1	1	1	4	3	3	4	3	4	2	3	4	4	3	4	3	4	4	4	3	4	3	2	3	2	3	2	3
69	1	2	2	4	2	1	2	3	2	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	3	2	2	3	2	3	2	3	3
70	1	1	2	3	3	3	4	2	3	4	3	4	2	4	3	4	3	4	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3
71	2	2	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	1	2	3	3	3	2	4	4	4	4	4
72	2	1	1	3	3	2	3	4	3	2	3	4	2	4	3	4	4	3	1	3	4	3	4	3	4	1	3	1
73	2	2	2	4	3	3	2	3	4	3	4	3	4	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3
74	1	1	3	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	1	2	3	3	4	4	2	3
75	1	2	2	4	4	2	3	4	3	2	3	4	4	3	2	1	2	3	2	1	3	4	2	3	2	4	3	4
76	1	2	3	2	3	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	1	2	3	4	4
77	2	2	2	4	3	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	2	3	2	4	2	3	2	1	2
78	1	1	3	4	4	4	3	4	3	4	3	2	3	4	3	3	4	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	3
79	2	1	2	2	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	2	4	3	3	3	3	2	4
80	1	1	3	4	3	4	3	2	3	4	3	4	3	2	4	4	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	1	2
81	2	2	4	4	4	2	3	4	2	4	4	2	4	3	4	4	2	4	3	2	4	4	4	3	4	4	4	4
82	1	3	3	2	3	3	4	3	4	3	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	3

83	2	2	4	3	4	2	3	4	3	2	1	2	4	2	3	2	2	3	4	3	4	4	3	4	1	1	4	4
84	1	3	3	4	3	3	4	3	2	3	4	2	3	4	2	4	4	3	3	4	2	3	2	4	3	3	4	3
85	2	2	4	4	3	3	4	3	3	4	3	4	4	4	2	3	4	3	4	4	4	4	3	4	3	4	4	4
86	1	3	2	2	4	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	2	3	3	4	4	3
87	2	2	3	3	3	2	3	4	3	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	3
88	2	3	2	4	4	2	3	4	2	2	3	4	3	4	2	2	1	1	1	2	3	4	4	3	3	4	4	4
89	2	2	3	2	3	1	2	3	4	3	1	2	3	2	3	4	2	3	3	4	2	3	4	4	4	4	4	3
90	1	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	3	3	3	2	3	3	4	1	4
91	1	1	3	3	3	3	4	3	4	4	4	4	1	3	2	3	2	3	4	3	4	4	4	3	2	4	2	2
92	1	2	4	3	4	4	3	2	3	3	2	1	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	2	3	4	3	4	1
93	2	3	3	3	3	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	3	3	4	4	2	3	4	2
94	2	2	2	4	4	2	3	4	2	3	4	3	3	4	3	4	4	4	4	4	3	4	3	3	4	3	1	3
95	2	3	3	3	3	2	3	4	2	3	2	3	1	3	4	3	2	3	2	3	2	3	4	4	4	3	4	1
96	1	2	2	4	4	2	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	4	1	3	4	4	4	2	3	3	4	3	3
97	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	3	4	2	4	2	2	4	2	4	3	3	3	4	1	2	2	2	2
98	2	2	2	4	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4	4	3
99	1	3	3	3	4	1	2	3	4	2	3	2	4	3	4	2	3	4	2	2	3	3	3	4	4	4	4	1
100	2	2	3	4	4	3	3	4	3	2	3	4	2	3	2	4	3	1	3	4	4	4	4	3	3	3	4	3
101	2	3	4	3	4	3	4	2	2	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	4	3	3	4	4	4	4	4	2
102	1	2	3	4	4	2	3	4	2	4	4	3	4	2	2	3	4	3	4	3	2	2	3	2	3	4	4	3
103	2	3	2	3	4	2	3	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	4	4	4	2
104	1	2	3	2	4	1	2	4	3	2	3	4	2	4	3	4	3	3	3	2	4	4	2	4	3	4	4	1
105	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	3	4	4	3	4	2
106	1	2	4	4	4	2	3	4	3	2	3	4	3	4	3	1	2	3	4	4	2	3	3	3	4	4	4	1
107	2	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	4	4	4	4	3	4	4	4	1	3	4	4	2	3	3	4	1
108	2	2	1	2	4	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	3	3	2	4	1
109	2	2	2	3	4	3	4	3	4	2	3	2	3	1	2	3	4	4	3	3	4	2	4	4	3	4	4	3
110	2	2	3	4	3	3	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	3	4	4	2	3	4	4	3	3	3	4	4
111	2	2	2	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	4	3	4	2	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3

112	1	2	3	2	4	3	4	3	2	3	4	2	3	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	4	4	4	4	4	
113	1	3	4	3	4	3	4	3	2	3	4	2	3	2	3	4	4	3	4	3	3	4	4	3	2	3	4	3	
114	1	2	3	4	4	2	3	4	3	2	3	4	4	3	2	3	3	3	3	2	2	1	4	3	3	3	1	4	
115	1	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	1	4	4	2	4	2	2	4		
116	1	3	1	4	4	2	3	4	3	3	3	4	3	4	4	4	4	4	2	4	3	3	3	5	3	3	4		
117	2	3	2	3	3	2	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	4	2	3	4	3	4	2	4	
118	1	2	3	2	2	2	3	2	3	3	4	2	4	2	4	2	3	3	3	3	4	4	4	4	4	4	3	3	
119	2	3	2	3	3	3	4	2	3	4	3	3	3	4	2	4	2	4	2	2	2	3	3	4	4	4	3	4	
120	1	2	1	4	4	2	3	4	3	4	2	1	4	3	4	3	4	2	1	3	3	3	3	4	4	4	3	3	
121	2	3	2	3	3	3	4	2	3	2	3	2	3	4	3	4	2	1	4	2	2	4	2	2	3	3	3	4	
122	1	2	4	3	4	3	3	3	4	4	4	4	1	4	1	3	1	4	4	3	3	4	1	4	4	4	3	3	
123	2	3	2	2	3	2	3	2	4	2	4	2	4	2	4	3	4	3	3	4	4	4	2	4	2	2	3	4	
124	1	2	3	3	4	3	3	4	4	3	1	2	4	2	4	2	4	2	3	4	3	4	2	3	4	2	3	2	
125	2	3	4	4	3	4	3	4	4	3	4	1	3	4	3	3	4	4	4	2	4	3	4	2	4	2	4	4	
126	2	2	3	3	4	2	2	2	3	4	3	2	3	2	4	3	2	3	3	4	4	4	3	4	3	4	3	3	
127	2	2	2	2	3	2	3	4	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	3	4	3	4	3	3	2	3	2	4	
128	2	3	3	4	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4	4	4	3	2	3	4	3	2	
129	1	2	2	4	3	3	4	3	4	5	3	5	3	5	3	5	3	5	3	4	4	4	3	4	2	3	4	3	
130	2	3	1	4	4	3	4	3	2	3	3	2	4	2	4	3	4	3	4	4	3	4	4	3	2	3	3	2	
131	1	2	2	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	4	4	4	4	4	3	
132	2	1	3	3	4	3	4	3	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	2	4	2	4	3	3	3	2	
133	1	1	4	3	3	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	4	3	3	3	3	4	3	3	
134	2	2	3	3	4	3	4	2	2	4	2	3	2	4	2	4	2	3	3	4	4	4	4	2	3	3	3	1	
135	1	3	2	4	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	4	2	1	3	
136	1	2	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	4	2	2	4	3	4	4	2	3	2	1	3	
137	1	3	2	4	4	2	3	4	2	3	3	2	3	2	3	2	3	4	2	4	3	2	4	2	4	3	2	3	
138	1	2	3	4	3	2	3	4	2	3	3	4	3	4	2	3	4	2	4	4	4	4	4	3	3	4	1	3	
139	1	3	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	4	4	2	3	4	3	4	2	2	2	2	2	4	2	3	1	3
140	1	3	3	4	4	2	3	4	3	4	4	4	3	1	4	2	3	2	3	3	4	2	3	4	2	3	2	1	

141	1	2	2	3	3	3	4	2	3	3	4	2	3	4	3	4	2	3	4	2	2	4	3	4	3	4	3	3
142	1	3	3	4	4	2	3	4	2	3	4	2	4	2	4	2	3	3	2	3	3	4	2	4	2	3	4	2
143	1	2	2	3	3	3	4	2	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	2	2	3	3	4	3	4	2	3	
144	2	2	4	2	2	2	3	4	3	4	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	4	3	3	4	2
145	2	2	4	2	3	2	3	4	3	3	2	3	4	3	2	3	2	3	3	4	3	2	4	4	4	4	4	3
146	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	2	3	4	3	4	3	4	4	1	4	4	4	4	4	4	4	2
147	2	2	4	4	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3
148	2	3	2	3	2	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	2	3	3	3	4	3	4	2	3
149	2	1	3	4	4	3	4	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	4	3	4	4	2	3	4	3	4	3
150	1	2	2	3	4	2	3	4	4	4	2	2	3	2	3	4	4	4	4	1	2	2	4	2	2	3	1	3
151	2	3	3	4	4	2	3	4	3	4	2	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	3	2	4	4	4	3	4
152	1	2	4	3	3	3	4	2	3	4	3	4	3	1	4	3	2	4	4	1	3	4	4	2	3	4	2	4
153	2	3	2	2	4	2	3	4	3	4	3	4	4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	4
154	1	2	3	3	4	2	3	4	3	4	3	4	4	3	1	2	3	4	3	3	4	4	2	3	4	3	4	4
155	2	3	4	4	4	1	2	3	4	3	4	2	3	3	2	4	2	2	3	3	4	3	4	4	3	2	3	4
156	2	2	2	3	4	2	3	4	2	4	2	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	4	2	4
157	2	3	3	2	4	2	3	4	2	4	3	3	4	3	3	4	2	3	4	3	4	4	3	4	3	4	3	1
158	2	2	4	4	3	3	4	3	4	3	4	3	3	3	3	3	3	3	4	4	4	4	4	3	3	3	2	2
159	1	3	2	3	4	1	4	3	2	1	2	3	4	3	4	2	3	4	3	4	4	3	3	4	2	3	3	1
160	1	2	3	4	3	3	4	2	4	2	3	4	2	4	2	4	4	3	2	2	3	4	3	4	3	2	2	3
161	1	1	4	4	3	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	4	4	3	3	4	2	3	3	3	4
162	1	1	4	3	4	3	4	1	2	1	2	1	2	3	4	3	4	3	4	2	3	4	1	4	4	4	2	3
163	2	1	2	3	3	3	4	2	1	3	2	4	3	4	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	2	4	3	3
164	2	2	3	3	4	2	3	4	2	3	2	3	2	4	2	3	4	2	3	3	3	4	3	4	3	4	3	4
165	2	3	2	3	3	4	3	2	3	4	4	3	2	1	3	3	4	3	2	3	2	3	2	3	2	2	4	2
166	2	2	3	4	4	3	2	2	3	4	2	3	4	4	2	4	2	3	3	1	3	4	4	2	3	4	4	2
167	2	3	4	4	4	2	3	4	2	1	3	3	2	4	2	1	3	4	4	2	2	4	4	2	2	2	4	2
168	2	2	2	4	3	1	3	2	4	3	2	1	2	3	2	4	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	4	3
169	1	3	3	4	3	2	3	4	2	4	2	3	4	2	3	4	2	3	2	3	2	3	3	2	3	3	2	2

170	1	2	4	2	4	2	3	4	4	2	2	3	4	2	4	2	4	2	2	3	3	3	3	3	2	4	3	3	
171	1	3	2	3	3	4	3	2	3	1	4	4	2	4	1	4	2	4	4	3	2	4	2	4	3	3	4	4	
172	1	2	4	4	4	2	3	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	3	3	3	2	4	2	2	3	2	
173	2	2	4	4	3	2	3	4	2	4	2	4	4	2	4	2	4	2	3	4	2	4	3	4	3	2	3	3	
174	1	3	1	4	4	2	2	2	3	2	2	4	3	3	4	3	2	3	4	3	3	3	4	2	2	3	4	4	
175	2	2	3	4	4	2	3	4	2	4	2	4	2	1	3	2	2	4	4	4	2	2	3	4	4	2	3	2	
176	1	2	3	4	4	2	3	4	1	2	3	2	4	2	4	3	4	3	4	1	3	2	3	4	2	3	4	3	
177	2	2	2	3	4	4	3	3	4	2	3	1	3	2	4	2	3	3	3	2	2	3	4	3	4	3	3	3	
178	1	2	3	4	4	3	4	2	3	1	3	2	3	1	4	2	2	4	2	4	4	2	3	4	2	4	4	4	
179	2	3	2	4	3	3	4	2	1	3	2	4	2	4	3	2	3	4	4	2	2	3	4	1	3	4	4	2	
180	1	2	3	3	3	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	3	3	2	2	4	3	4	
181	2	3	2	4	3	2	3	4	2	3	4	2	4	2	3	2	3	4	2	4	2	4	4	3	4	3	4	4	
182	1	1	3	3	3	3	4	2	3	4	2	3	4	2	1	3	3	2	2	4	3	4	4	4	3	3	2	4	
183	2	3	2	4	4	3	4	2	3	4	2	4	3	4	4	4	4	4	4	1	2	4	3	3	4	4	2	4	
184	2	2	4	3	3	2	3	4	2	3	4	2	4	2	4	2	1	3	2	3	4	3	4	3	3	4	3	4	
185	2	2	2	4	4	2	3	4	2	1	2	3	3	4	2	3	4	2	4	1	3	4	4	4	4	4	2	4	
186	1	3	2	3	3	2	3	4	2	3	2	1	3	2	4	2	1	3	4	3	2	2	3	3	3	4	3	1	
187	2	2	3	4	4	2	3	4	2	2	2	3	4	3	4	3	4	4	4	2	3	4	2	2	4	3	2	3	
188	1	3	1	3	3	3	1	3	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	1	3	3	4	4	3	2	4	4	2
189	2	2	2	4	4	2	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	3	2	3	4	4	4	4	4	4	4	4	3	3
190	1	1	3	3	3	2	3	4	2	4	2	4	2	4	2	4	4	4	4	2	1	4	2	3	3	3	3	4	
191	1	2	4	4	4	3	1	1	2	3	4	4	3	2	4	2	4	3	3	3	4	2	2	3	3	2	3	3	
192	1	3	2	3	2	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	4	4	2	3	2	4	4	
193	2	2	3	4	4	1	2	3	4	3	4	2	4	2	3	4	2	3	3	3	4	3	2	2	4	2	3	3	
194	2	2	4	3	4	2	3	4	4	3	2	4	2	4	1	4	2	4	2	4	4	2	4	2	3	2	4	4	
195	2	3	2	4	3	2	3	4	2	3	3	4	2	3	2	4	2	3	2	4	3	3	4	2	4	3	3	3	
196	2	2	3	3	4	3	4	2	3	4	2	3	4	2	3	4	2	4	3	4	4	4	4	3	3	4	2	4	
197	1	3	4	4	3	2	3	4	2	4	2	4	2	4	4	4	3	3	4	2	4	3	3	4	2	4	2	4	
198	2	2	2	4	4	3	4	2	3	1	1	4	3	2	4	2	4	2	3	4	4	4	4	4	4	2	3	3	4

199	2	1	2	3	4	3	4	3	4	4	3	4	3	2	4	3	4	2	3	4	4	2	4	3	3	3	3	4
200	2	1	2	4	3	3	4	2	4	2	4	4	4	4	4	3	4	3	4	3	4	2	3	2	1	1	4	2
201	1	2	3	3	4	3	3	4	4	3	2	3	2	3	4	2	4	2	3	4	1	3	4	2	3	2	1	3
202	1	3	2	4	4	3	4	2	3	4	4	3	2	3	3	3	4	3	4	1	2	3	4	2	3	4	1	3
203	1	2	3	3	4	3	4	2	3	3	4	2	3	2	4	2	4	3	3	2	3	4	2	4	2	4	2	4
204	2	3	2	4	4	1	2	1	2	4	2	4	2	4	4	4	4	4	4	3	4	2	3	4	3	1	3	3
205	1	2	3	3	4	4	1	4	2	4	4	4	4	4	4	4	4	4	4	3	4	1	2	3	2	4	4	
206	2	3	4	4	3	3	2	4	2	4	4	2	3	4	3	4	3	4	3	3	4	2	3	2	3	3	3	3
207	1	2	3	3	4	3	2	4	2	4	2	4	2	3	3	3	4	3	4	3	3	4	3	3	3	4	3	3

AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS

N°	D1. CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO			D2. ALIMENTACION													D3. EJERCICIOS Y DEPORTES			D4. ESTADO DE ANIMO	
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21
1	1	1	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
3	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3
4	2	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2
5	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
6	2	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1
7	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
8	2	3	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2
9	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
10	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1
11	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	2	3
12	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1
13	3	2	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1
14	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1
15	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2
16	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2
17	3	1	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3
18	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
19	1	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	3
20	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1
21	3	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	2	3	2	1	1
22	2	1	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
23	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1
24	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1

25	3	1	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2
26	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1
27	3	3	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1
28	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
29	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3
30	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
31	3	3	2	3	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1
32	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1
33	1	1	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	3	2
34	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2
35	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	1	2	1	3
36	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	1	1
37	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	2	3
38	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1
39	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	2	3	2	1	1
40	2	3	1	2	3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
41	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1
42	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1
43	2	3	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2
44	3	2	1	2	3	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	2	1	1
45	1	1	1	2	1	2	3	2	1	2	1	2	2	1	1	2	3	3	1	1	1
46	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
47	3	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	3
48	2	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1
49	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1	2	2	1	1
50	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1
51	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
52	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	3	1	2	1	1	1
53	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1

54	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1
55	3	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1
56	2	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	3	3
57	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	1
58	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	2	1	1	1	1	1
59	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	2	2	1	2	1
60	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	3
61	2	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3
62	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3
63	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2
64	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1
65	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	1	2	1	1	2	3	2	1	2
66	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2
67	3	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3
68	2	1	2	3	2	3	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	1	1	2	2	3
69	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	1	1	1	2	2
70	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1
71	3	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	3
72	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1
73	1	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	2	3	2	1	1	2	3	2	1	2
74	2	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3
75	3	2	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	3	2	2	2	1
76	2	1	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
77	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1
78	1	3	1	2	3	2	1	1	1	1	1	3	2	1	2	1	1	2	3	2	1
79	2	2	1	2	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3
80	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1
81	1	1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3
82	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2

83	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1
84	2	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1
85	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2
86	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1
87	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2
88	3	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	2	1
89	2	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	1	1
90	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	1	2	1	2	1
91	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	1	3	2	3	2	3
92	2	2	2	3	2	1	2	2	1	1	2	2	3	1	1	3	2	2	1	2	1
93	3	1	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	3	2	2	3	2	2	1
94	2	2	3	1	3	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2	3	2	3	2	3	2
95	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1
96	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	2
97	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	1	1	1
98	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	3	2	1	2
99	2	1	1	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2	3
100	1	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	1	2	3	1	2	3	1	2	1	2
101	2	3	1	2	3	2	1	2	1	2	3	1	3	1	2	1	2	2	1	3	2
102	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3
103	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3
104	1	1	1	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2
105	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2
106	1	3	1	2	3	2	1	2	1	2	2	2	1	2	3	2	3	1	2	2	1
107	1	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	1	2	1	2	3	2
108	1	1	3	2	1	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	3	2	2	2	1	1
109	1	2	1	1	1	1	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2
110	1	3	2	1	2	3	2	1	1	1	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2
111	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3

112	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3
113	1	2	1	2	3	2	3	2	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	2	3	2
114	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	3	3	2	2	1	2	1	2
115	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3
116	1	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	1	2	2	1	2	1	2
117	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	2	3	2	1	1	1
118	1	2	2	3	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1
119	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	2	3	2
120	1	2	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	1	2	1	2	1	2
121	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
122	1	1	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3
123	1	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2
124	1	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
125	2	1	2	3	2	1	3	3	2	1	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1
126	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
127	3	2	1	2	3	2	1	2	3	1	1	1	2	3	2	2	3	2	1	2	2
128	2	3	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
129	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1
130	3	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
131	2	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3
132	1	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	2	1	2	2	2	3	2	3
133	2	2	1	1	2	2	3	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	3	2
134	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	1
135	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2
136	1	2	1	2	3	2	1	2	3	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1
137	2	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3
138	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	3
139	3	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2
140	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	1	2

141	1	3	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2
142	2	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3
143	3	1	2	3	2	1	2	3	2	2	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3
144	2	2	1	2	3	2	3	1	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2
145	1	3	3	1	1	2	1	2	1	2	2	1	2	1	3	2	1	2	3	2	3
146	2	2	1	2	3	2	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	1	3	1	1	2
147	3	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	2	1	3	2	3
148	2	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2
149	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2
150	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3
151	3	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	3	2	1	2	3	3	2	2	3
152	2	1	3	2	1	2	3	2	2	3	1	2	3	2	1	2	2	2	3	2	3
153	1	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2
154	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2
155	3	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	1	2
156	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2
157	1	2	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3
158	2	3	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
159	3	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
160	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3
161	3	1	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2
162	2	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
163	1	2	2	3	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
164	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2	2	1	3	2	2	1	2	3	1	2	1
165	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	3	2	2	3	1	2	3	1	2	2	1
166	2	2	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3
167	1	1	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	2	3	2
168	2	1	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3	2	2
169	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	1	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2

170	1	3	1	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	3	2	3	2	3	2	3
171	2	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	1	2	1	1	1	1
172	2	1	1	1	2	1	2	1	3	1	1	1	2	2	1	2	3	2	1	2	3
173	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	1	1	1
174	1	3	1	1	2	1	3	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	1	2	3	2
175	2	2	2	3	2	3	2	3	4	2	3	2	2	1	2	3	3	2	1	2	2
176	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	2	3	2	1	2
177	3	3	1	2	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	3	2	2	1	2	1	2
178	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	1	1	1	2	3	2	1	2	2	1	2
179	2	1	2	3	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	3	2	1	2
180	1	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	1	2
181	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	3	1	2	2	3	2
182	3	3	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	1	2	2	2	3
183	3	2	3	1	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	1	1	2	1	2	1	2
184	2	2	3	2	1	2	3	2	1	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
185	1	2	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	3
186	3	3	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2
187	2	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
188	1	1	2	3	2	3	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	2	1
189	2	2	2	1	2	2	3	2	3	1	2	3	2	1	2	3	2	1	2	3	2
190	3	3	3	2	3	2	1	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2	3	2	3
191	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	2	2	1	1	2
192	1	1	3	2	1	2	3	2	2	2	1	2	1	3	2	2	1	3	2	2	3
193	2	2	2	3	1	3	3	1	2	3	2	3	1	2	1	3	2	2	2	1	1
194	3	3	1	2	1	2	2	2	1	2	2	3	2	1	2	2	3	1	1	2	2
195	2	1	2	1	1	2	3	1	3	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1
196	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	2	2	2	3	1	3	1	1
197	1	1	1	1	1	1	3	1	2	3	2	2	2	1	3	1	3	1	2	1	1
198	2	2	2	2	2	1	2	2	3	2	2	1	3	2	2	2	2	2	3	2	2

199	3	1	2	1	1	1	3	1	2	1	3	2	2	3	1	3	1	1	2	3	1
200	2	2	2	2	3	1	2	2	1	2	3	1	1	2	2	2	2	1	2	2	2
201	1	1	2	1	1	1	3	2	2	2	3	1	1	1	2	1	1	2	3	1	1
202	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2
203	3	1	1	1	1	2	3	3	1	2	1	1	2	3	3	1	2	2	1	2	1
204	2	2	1	1	2	1	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	3	1	2
205	1	1	2	1	1	2	3	3	3	1	1	1	2	1	3	1	2	2	2	3	3
206	2	2	1	1	2	1	2	2	2	2	2	2	3	2	2	1	3	2	3	2	2
207	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	2	1	2	1	1

Anexo 5: Informe de Turnitin al 28% de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO	AUTOR
01_MUÑOZ TENORIO - ALCANTARA CAHUANA.docx	MUÑOZ TENORIO ERIKA NATALY ALCANTARA CAHUANA YSSARIC LISSET
RECUENTO DE PALABRAS	RECUENTO DE CARACTERES
26991 Words	100597 Characters
RECUENTO DE PÁGINAS	TAMAÑO DEL ARCHIVO
120 Pages	8.3MB
FECHA DE ENTREGA	FECHA DEL INFORME
Mar 13, 2024 7:17 PM GMT-5	Mar 13, 2024 7:19 PM GMT-5
<hr/>	
● 15% de similitud general	
El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.	
<ul style="list-style-type: none">• 15% Base de datos de Internet• Base de datos de Crossref• 10% Base de datos de trabajos entregados• 1% Base de datos de publicaciones• Base de datos de contenido publicado de Crossref	
● Excluir del Reporte de Similitud	
<ul style="list-style-type: none">• Material bibliográfico• Coincidencia baja (menos de 15 palabras)	
<hr/>	
Resumen	

● **15% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 15% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 10% Base de datos de trabajos entregados
- 1% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	5%
2	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	3%
3	repositorio.autonomadeica.edu.pe Internet	2%
4	repositorio.unid.edu.pe Internet	<1%
5	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
6	repositorio.uroosevelt.edu.pe Internet	<1%
7	Universidad Cesar Vallejo on 2023-12-12 Submitted works	<1%
8	Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-24 Submitted works	<1%

Descripción general de fuentes

9	Universidad Nacional del Centro del Peru on 2021-06-02 Submitted works	<1%
10	hdl.handle.net Internet	<1%
11	repositorio.ucss.edu.pe Internet	<1%
12	repositorio.uss.edu.pe Internet	<1%
13	repositorio.unsch.edu.pe Internet	<1%
14	repositorio.udh.edu.pe Internet	<1%
15	Submitted on 1686192987732 Submitted works	<1%
16	Universidad de Chiclayo on 2020-02-14 Submitted works	<1%
17	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%

Descripción general de fuentes



Anexo



6: Evidencias

fotográficas/otras

Anexo 7: Confiabilidad de los instrumentos

Confiabilidad del instrumento nivel de conocimiento

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0
	Excluido ^a	0	,0
	Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,950	28

Confiabilidad del instrumento autocuidado

Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	50	100,0

Excluido ^a	0	,0
Total	50	100,0

a. La eliminación por lista se basa en todas las variables del procedimiento.

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,966	21

Anexo 8: Consentimiento informado



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Fecha:

Yo:....., identificada con DNI
(carnet de extranjería o pasaporte de extranjeros) N°.....,
acepto participar voluntariamente de la tesis titulada:

Anexo 9: Documentos administrativos

Base de datos del hospital

255

05/2020

Dr. Martín M. Vera Vigo
MEDICO - PEDIATRA EN SALUD
C.O.P. 198 - RNE: 25219

NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE		FECHA ÚLTIMO RESULTADO DE HB		FECHA DE NACIMIENTO	
312580 131021798	S. LUIS	6	PC	2M	EM.9
329048 11539100	MALLA	65	PC	2M	EM.9
66072 5359304	SU	4	PC	2M	EM.7
190 15364253	C. DEM	7	PC	2M	EM.7
201384 43885754	IMP	37	PC	2M	EM.9
114579 15439765	N. IMP	34	PC	2M	EM.9
171587 41690336	IMP	41	PC	2M	EM.9
23183 5374753	IMP	59	PC	2M	EM.7
87876 1542985	IMP	29	PC	2M	EM.9.2
23199 07453229	IMP	67	PC	2M	EM.7
117028 1538354	CONDEZA	68	PC	2M	EM.7
20162 15359006	SU	48	PC	2M	EM.9

1 USUARIO
2 SEGURO INTEGRAL (SI)
3 SEGURO INTEGRAL (NO)
4 SEXO
5 SAHIDAD PAP
6 SAHIDAD RENAL
7 DIABETES
8 EMERONERADO
9 PESO = N
10 PESO = C
11 PESO = V
12 TALLA = C
13 TALLA = N
14 TALLA = V
15 ITEM 16
16 ITEM 17 Y 18 (CONDICIÓN DE INGRESO)
17 PACIENTE NUEVO (ERA VEZ EN SU VIDA)
18 PACIENTE CONTINUADOR EN EL AÑO
19 PACIENTE REINGRESANTE EN EL AÑO
20 P. DE RESUMEN
21 P. DE DEFINITIVO
22 A. DE REPETIDO (CONTINUA)

(*) Opcional

ENDOCRINO

HISTORIA CLÍNICA										DIAGNÓSTICO MOTIVO DE CONSULTA Y/O ACTIVIDAD DE SALUD			FECHA DE NACIMIENTO							
DIA		C.B.A.		FINANC		DISTRITO DE PROCEDENCIA		CENTRO DE PROCEDENCIA		SEXO		PERMISO CENALCO Y ANTROPOMÉTRICA		EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA		ESTAD. SER. RELEC. VÍCIO		FECHA DE NACIMIENTO		
NOMBRES Y APELLIDOS PACIENTE		CUIL		CUIL		CUIL		CUIL		CUIL		CUIL		CUIL		CUIL		FECHA DE NACIMIENTO		
312580		S. WIS		67		M		PC		PESO		67		1		JMP		EM 9		
131021798				67		M		PC		TALLA		172		C C 2.				EM 9		
329048		MALA		65		M		PC		PESO				1		obeso		EM 9		
11539100				65		M		PC		TALLA				C C 2.		JMP		586.9		
66072		S. U.		37		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 7		
5359304		920582648		37		M		PC		TALLA		K C 2.		2		H. R. R. 3.		EM 7		
190		C. O. W.		73		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 7		
15364253		9154739		73		M		PC		TALLA		C C 2.		2		LTA		1100		
201384		M. O. I. M. P.		37		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 9		
43885754				37		M		PC		TALLA		C C 2.		2		JMP		EM 9		
114579		N. I. M. P.		34		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 9		
15438765				34		M		PC		TALLA		C C 2.		2		JMP		EM 9		
171557		I. M. P.		41		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 9		
41670336		927880048		41		M		PC		TALLA		C C 2.		2		JMP		EM 9		
23183		I. M. P.		59		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 7		
15374753		94493600		59		M		PC		TALLA		C C 2.		2		JMP		EM 7		
87876		I. M. P.		49		M		PC		PESO		N N 1.		1		Obesidad		EM 9		
15429857				49		M		PC		TALLA		C C 2.		2		Obesidad		566.92		
23199		I. M. P.		67		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 9		
07453229		925657850		67		M		PC		TALLA		A 4		1		NOMP		EM 9		
117028		L. O. R. O. Z.		68		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 7		
15383546		974178797		68		M		PC		TALLA		C C 2.		2		NOMP		EM 7		
20162		S. U.		78		M		PC		PESO		N N 1.		1		JMP		EM 9		
15359006		950100518		78		M		PC		TALLA		C C 2.		2		JMP		EM 9		

ITEM 17 / FONDO DE OCULOS			ITEM 18			ITEMS 17 Y 18 (CORRECCIÓN DE INGRESO)			ITEM 19						
1. USUARIO	4. SOT	10. OTROS	PESO = kg	1. PACIENTE NUEVO (UNA VEZ EN SU VIDA)	R = OX PRESUNTIVO	2. SECUNDARIO (SIS)	5. SANIDAD FAP	11. EXONERADO	TALLA = cm	C = PACIENTE CONTINUADOR EN EL AÑO	D = OX DEFINITIVO	3. EXALUD	6. SANIDAD NAVAL	12. VALOR	Ra = OX REPETIDO (CONTROL)

Anexo 10: Carta de presentación



CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace constar:

Que: MUÑOZ TENORIO, Erika Nataly; identificado con DNI N°74030715 estudiante del Programa Académico de Enfermería, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, 2022**" Se expide el presente documento, a fin de que, la responsable de la Institución, tenga a bien autorizar al interesado en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 13 de Setiembre del 2023



DRA. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

CARTA DE PRESENTACIÓN

La Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace constar:

Que: ALCANTARA CAHUANA, Yssaric Lisset; identificado con DNI N°78632866 del Programa Académico de Enfermería, se encuentra desarrollando el trabajo de investigación: "**NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIAGNOSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL**

REZOLA DE CAÑETE, 2022" Se expide el presente documento, a fin de que, la responsable de la Institución, tenga a bien autorizar al interesado en mención, aplicar su instrumento de investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 10 de enero del 2023



DRA. JUANA MARIA MARCOS ROMERO

DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

“Año de la unidad, la paz y el desarrollo”

Chincha Alta, 10 de enero del 2023

OFICIO N°09-2023-UAI-FCS
Jorge Luis Seminario Carbonel
Hospital Rezola
Director
Presente.

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestros estudiantes de los últimos semestres académicos se encuentran en el desarrollo de su trabajo de investigación, que le permitirán obtener el título profesional anhelado, de acuerdo con las líneas de investigación de nuestra Facultad, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. Los estudiantes han tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que los estudiantes puedan proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de los estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



DRA. JUANA MARIA MARCOS ROMERO
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Anexo 11: respuesta de la carta de presentación



"Año de la unidad, la paz y el desarrollo"

12 de octubre 2023

Doctora
SUSANA MARLENI ATÚNCAR DEZA
Décana
Universidad Autónoma de Ica

ASUNTO: RESPUESTA AL OFICIO N° 09-2023

De mi consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a usted para expresarle mi cordial saludo y a la vez hacer de su conocimiento que, se brindó la autorización para la aplicación del instrumento del Proyecto denominado "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN LOS PACIENTES CON DIAGNÓSTICO DE DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE, 2022." presentado por las estudiantes: Muñoz Tenorio Erika Nataly identificado con DNI N° 74030715 y Ysaric Lisset Alcantara Cahuana con DNI N° 78632866.

El proceso de aplicación se realizó durante los días 11 al 15 del mes enero teniendo como grupo objetivo los pacientes del servicio de endocrinología, en lo cual se ha regularizado la constancia de aplicación de instrumento.

Reitero mis saludos y estima personal.

HOSPITAL REZOLA DE CAÑETE
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
D.L. LOURDES ARBENAS OLOTECI
DE LA VIVIENDA Y DOCENCIA INVESTIGACIÓN
R.N. 17271