



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA**  
DE ICA

Resolución N°045-2020-SUNEDU/CD

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

TESIS

**CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN  
PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA  
CLÍNICA EL NAZARENO, AYACUCHO – 2023**

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

PRESENTADO POR  
RAMIREZ GUTIERREZ SINTIA

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO  
PROFESIONAL DE LICENCIADA DE ENFERMERIA

DOCENTE ASESOR  
MG. KELLY FARA VARGAS PRADO  
CÓDIGO ORCID N°0000-0002-3322-1825

CHINCHA, 2023



## CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

Chincha, 23 de Junio del 2023

**MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA**  
Decana de la Facultad de Ciencias de la Salud

Presente. -

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que la estudiante Sintia Ramirez Gutierrez de la facultad de Ciencias de la Salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su:

PLAN DE TESIS

TESIS

Titulada:

"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA CLÍNICA EL NAZARENO, AYACUCHO – 2023."

Por lo tanto, queda expedito para continuar con el desarrollo de la Investigación. Estoy remitiendo, conjuntamente con la presente los anillados de la investigación, con mi firma en señal de conformidad.

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

Cordialmente,

Mg. Kelly Fara Vargas Prado  
CODIGO ORCID: 0000-0002-3322-1825

## DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Ramírez Gutierrez Sintia, identificado(a) con DNI N° 75396020, en mi condición de estudiante 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: "Conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho-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. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- d. Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- e. La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

26%

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, 23 de junio de 2023



Ramírez Gutierrez, Sintia

DNI N° 75396020

## DEDICATORIA

A mis padres Teodor y Emilia (+) quienes fueron mi fortaleza para seguir cumpliendo mis metas y por ser las personas que más admiro en la vida, así mismo a mi tía Julia por su apoyo incondicional en cada etapa de mi formación académica.

Sintia

## **AGRADECIMIENTO**

Quiero empezar dando gracias a Dios por la vida, por la bendición y sabiduría por haberme acompañado en todo el camino para seguir adelante.

A la Universidad Autónoma de Ica, tanto al Rector Dr. Hernando Martín campos Martínez, a la Decana de la Facultad de ciencias de la salud, Mg. Susana Marleni Atuncar Deza, por darnos la oportunidad de ser parte de esta casa de estudios, y así poder concluir nuestra titulación y formación profesional.

A la asesora de tesis Mg. Kelly Vargas Prado, por brindarnos su tiempo, su sabiduría, su paciencia, su guía, y gracias por su aliento, que fueron esenciales para completar la Tesis.

Al Dr. David A. Laura De la cruz, gerente general de la empresa Prestadora de servicios de salud EL NAZARENO, S.R. LTDA, y a sus trabajadores, por permitirnos acceder y brindarnos su centro laboral para aplicar nuestros instrumentos.

Así también agradezco a los usuarios que no fueron indiferentes para la aplicación de nuestros instrumentos y realización de este estudio de investigación.

La autora.

## RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

Se trabajó con una metodología de enfoque cuantitativo, de tipo básico y de un nivel correlacional con un diseño no experimental. La población fue conformada por 204 personas, la muestra de 133 pacientes de la Emp. prestadora de servicios de salud clínica El Nazareno de Ayacucho; como técnica se utilizó la encuesta, conformando dos instrumentos que fueron utilizados para recopilar datos los cuales son un cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y un cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado. Los resultados demostraron que el 3,8% (5) tiene un nivel bajo en conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2, 64,7% (86) nivel regular y 31,6% (42) nivel alto; para la variable práctica del autocuidado se evidencia que el 11,3% (15) tienen un nivel bajo, 66,9% (89) nivel regular, 21,8% (29) nivel alto.

Finalmente se ha logrado concluir que no existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023; habiendo obtenido un p valor  $>0,05$ .

**Palabras claves:** Conocimiento, práctica, autocuidado, Diabetes Mellitus II y control glucémico.

## ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and self-care practice in patients with Type 2 Diabetes Mellitus from the El Nazareno clinic, Ayacucho - 2023.

Work was carried out with a quantitative approach methodology, of a basic type and of a correlational level with a non-experimental design. The population was made up of 204 people, the sample of 133 patients from the Emp. clinic health service provider El Nazareno de Ayacucho; The survey was used as a technique, forming two instruments that were used for data collection, which are a questionnaire to assess knowledge about Type 2 Diabetes Mellitus and a questionnaire to assess self-care practices. The results showed that 3.8% (5) have a low level of knowledge about Type 2 Diabetes Mellitus, 64.7% (86) regular level and 31.6% (42) high level; For the self-care practice variable, it is evident that 11.3% (15) have a low level, 66.9% (89) a regular level, and 21.8% (29) a high level.

Finally, it has been possible to conclude that there is no significant relationship between knowledge and self-care practice in patients with type 2 Diabetes Mellitus at the El Nazareno clinic, Ayacucho - 2023; having obtained a p value  $>0.05$ .

**Keywords:** Knowledge, practice, self-care, Diabetes Mellitus II and glycemic control.

## 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/Índice de tablas académicas y figuras	viii
<b>I. INTRODUCCIÓN</b>	<b>13</b>
<b>II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA</b>	<b>16</b>
2.1. Descripción del Problema	16
2.2. Pregunta de investigación general	18
2.3. Preguntas de investigación específicas	18
2.4. Objetivo General	19
2.5. Objetivos Específicos	19
2.6. Justificación e importancia	19
2.7. Alcances y limitaciones	21
<b>III. MARCO TEÓRICO</b>	<b>22</b>
3.1. Antecedentes	22
3.2. Bases teóricas	31
3.3. Marco conceptual	46
<b>IV. METODOLOGÍA</b>	<b>48</b>
4.1. Tipo y Nivel de investigación	48
4.2. Diseño de la Investigación	48
4.3. Hipótesis general y específicas	49
4.4. Identificación de las variables	49
4.5. Matriz de operacionalización de variables	51
4.6. Población – Muestra	54
4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información	55



4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos	58
<b>V. RESULTADOS</b>	60
5.1. Presentación de Resultados	60
5.2. Interpretación de Resultados	71
<b>VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS</b>	73
6.1. Análisis inferencial	73
<b>VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS</b>	80
7.1. Comparación de resultados	80
<b>CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES</b>	83
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	85
<b>ANEXOS</b>	95
Anexo 1: Matriz de consistencia	96
Anexo 2: Instrumento de recolección de datos	98
Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición	105
Anexo 4: Data de resultados	113
Anexo 5: Consentimiento informado	125
Anexo 6: Documentos administrativos	126
Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias	129
Anexo 8: Informe de Turnitin al 28% de similitud	133

## ÍNDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Baremación de la variable conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus dimensiones	57
Tabla 2	Baremación de la variable práctica de autocuidado y sus dimensiones.	58
Tabla 3	Datos sociodemográficos de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.	60
Tabla 4	Conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	61
Tabla 5	Conocimiento básico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	62
Tabla 6	Conocimiento sobre glicemia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	63
Tabla 7	Conocimiento preventivo en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	64
Tabla 8	Práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	65
Tabla 9	Control médico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	66
Tabla 10	Dieta en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	67
Tabla 11	Ejercicios en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	68
Tabla 12	Cuidado de pie en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	69

Tabla 13	Control oftalmológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	70
Tabla 14	Tabla de prueba de normalidad	73

## ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1	61
Conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 2	62
Conocimiento básico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 3	63
Conocimiento sobre glicemia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 4	64
Conocimiento preventivo en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 5	65
Práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 6	66
Control médico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 7	67
Dieta en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 8	68
Ejercicios en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 9	69
Cuidado de pie en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	
Figura 10	70
Control oftalmológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.	

## I. INTRODUCCIÓN

A la fecha el manejo de la diabetes, sobre todo la del tipo 2, viene siendo afectada por diversas condiciones sociodemográficas como la edad, procedencia, raza, sexo, etc. Esta enfermedad durante los primeros años es asintomática, pero cuando se manifiesta los signos y síntomas, tienen complicaciones que afectan la calidad de vida, generando a su vez el incremento de los costos de atención para su manejo, mayor tiempo de estancia hospitalaria, entre otros. El tratamiento crónico de esta patología supone todo un reto, para los servicios de salud, equipo de salud, asimismo pretendan que los pacientes tomen conciencia respecto a la enfermedad y a partir de ello se realice cambios drástico en sus estilos de vida relacionado a los patrones de alimentación, actividad física, consumo de sustancia psicoactivas, control médico estricto, reducir los niveles de estrés, entre otros, todo lo señalado está condiciones a un plan terapéutico, dependiendo lógicamente de la condición actual del paciente.

Es evidente entonces, que el autocuidado es uno de los principales componentes del complejo tratamiento que las personas deben asumir con el debido conocimiento y habilidad para desarrollar los comportamientos de autocuidado, los cuales son esenciales para mantener el control metabólico y reducir la morbilidad asociada a las complicaciones de esta enfermedad, ello incluye mejorar la dieta, reducir niveles de sedentarismo, mediante un programa de actividad física, cuidado de los pies, entre otros<sup>1</sup>.

Como sostiene Ramírez et al<sup>2</sup>, el manejo de la Diabetes tipo 2, comprende modificar el estilo de vida, el cual incluye un programa de educación médica, dieta, ejercicio, y estilo de vida.

En general gran parte de la responsabilidad del manejo de la DM2, es el propio paciente, el cual se enfatiza al tratamiento no farmacológico, que incluye la modificación de diversos estilos de vida y la disminución del peso corporal en personas con sobrepeso, obesidad, lo que va permitir controlar los problemas metabólicos<sup>3</sup>.

El abordaje del presente estudio, está orientado a evaluar el nivel de vulnerabilidad a la que está expuesto las personas que a la fecha reciben tratamiento de la clínica El Nazareno Ayacucho, es necesario valorar el nivel de conocimiento que poseen los pacientes respecto al manejo de la diabetes, asimismo caracterizar las prácticas de autocuidado, a partir de ello generar iniciativas para evitar las secuelas e impacto que genera la enfermedad.

Es por ello que a través del presente estudio es determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023. Para ello se trabajará con una metodología de tipo básica de corte transversal con un diseño no experimental.

Desde el punto de vista metodológica, este trabajo de investigación ha sido elaborado de acuerdo al marco básico que funciona en esta institución, el cual consta de las siguientes partes:

El capítulo I, donde se presenta la introducción del proyecto de investigación.

El capítulo II, planteamiento del problema de investigación, pregunta de la investigación general y específica, formulación de objetivos, justificación e importancia como también alcances y limitaciones.

El capítulo III, donde se aborda el marco teórico que sustenta el abordaje de antecedentes de la investigación, bases teóricas y marco conceptual.

El capítulo IV, metodología donde se precisa el tipo y nivel de investigación, diseño con que ha de contrastarse la hipótesis general y específicas, identificación de las variables, matriz de operacionalización de variables, la

población y muestra, técnicas e instrumentos de recolección de información, técnica de análisis y procedimiento de datos.

El capítulo V. se considera la presentación e interpretación de los resultados.

El capítulo VI. Se ha considerado el análisis de resultados.

El capítulo VII. Se considero la discusión de resultados y comparación de resultados, finalmente las conclusiones y recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

La autora

## II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 2.1. Descripción del problema

En los últimos años, diversos estudios han demostrado que hoy en día la diabetes mellitus tipo 2, viene emergiendo con fuerza durante las últimas décadas, a ello se suma que gran parte de la población de riesgo no es diagnosticada en forma oportuna; el impacto de la enfermedad cuando no es tratada en forma adecuada, se manifiesta por las graves complicaciones que ocasiona, produciendo elevados costos de atención, aumento de la mortalidad, entre otros. Gran parte de la población desconoce de la enfermedad, su manejo, permitiendo prácticas y conductas de riesgo que empeora la calidad de vida de la persona afectada, de ahí la necesidad de promover las prácticas de autocuidado.

A nivel mundial la Diabetes Mellitus se ha constituido en uno de los principales problemas de salud pública, por ser uno de los daños crónicos más prevalentes asociada a una elevada morbilidad y mortalidad<sup>4</sup>. Por otro lado, Zúñiga<sup>5</sup>, indica que 422 millones de personas padecen de la enfermedad, en América un aproximado de 62 millones, la mayoría son personas con ingresos bajos y medianos, asimismo al año 244 084 perecen por esta enfermedad, la tendencia es que la prevalencia de la diabetes es hacia el incremento; se estima que el 10% de la población mundial padece de la enfermedad, dos tercios reside en zonas urbanas, el 50% del total de casos no son diagnosticados. Vélez et al<sup>6</sup>, en Ecuador, realizaron un estudio en el Hospital Público de Pasaje, identificaron que el mayor porcentaje 70%, desconoce sobre las complicaciones de la enfermedad y sobre la enfermedad misma, el 100% padece de diversas comorbilidades y el 70% realizaba su control glucémico solo durante la consulta médica.



En una encuesta realizada en las principales ciudades mexicanas para evaluar los niveles de conocimientos, comprender las actitudes y prácticas a la salud y alimentación sobre Diabetes mellitus entre hombres y mujeres de 40 a 55 años, los principales resultados fueron que la población desconoce las causas y efectos de la diabetes mellitus, la asocia con el aumento de azúcar y atribuya sus causas a las emociones fuertes<sup>7</sup>. En un estudio realizado en Cuba, se evidencia que más del 50% de pacientes con DM2, expresan hábitos y prácticas de vida no saludables, como el no cumplimiento de la dieta establecida, no realización de ejercicios físicos, déficit de control glucémico, consumo frecuente de sustancias psicoactivas; la mayoría desconoce sobre el comportamiento de su mal, resultando una práctica de autocuidado inadecuada<sup>8</sup>.

El MINSA<sup>9</sup>, al 2020, 1,130.800 personas fueron diagnosticadas con Diabetes, representando 4.5% del total, siendo más en mujeres que en varones, gran parte de ellos padece de una comorbilidad o factor de riesgo como obesidad, hipertensión arterial, entre otros. La región con mayor porcentaje de casos es la costa (5.2%), seguido de la selva (3.5%); durante el periodo de pandemia por COVID-19, la proporción de casos se incrementó en 1.6%, sobre todo en regiones como Apurímac, Ayacucho, Cajamarca, Cusco, Huancavelica, Junín, Moquegua, Pasco, Puno, San Martín y Tacna, registrándose 169,346 nuevos casos. Cerca de dos millones de personas en el país tienen diabetes, según un informe del instituto nacional de estadística. La diabetes es la decimoquinta causa principal de muerte y un problema de salud para los servicios de salud que atienden a los pacientes y sus familiares<sup>10</sup>. En un estudio realizado en Ica por De la Cruz<sup>11</sup>, en Ica, en el Centro de Salud La Palma Grande, determinaron que el mayor porcentaje de la población afectada 72% posee un conocimiento inadecuado sobre la Diabetes Mellitus-tipo 2; el 69% realiza la práctica de autocuidado de forma

adecuado. Por otro lado, Poccotay<sup>12</sup>, en Lima, quién realizó un estudio en pacientes con DM tipo 2 en el Hospital María Auxiliadora Lima, donde el 57.1% realizan prácticas inadecuadas de autocuidado del pie, desconociendo las prácticas de autocuidado que se debe realizar cada paciente.

En el contexto local, La Clínica El Nazareno es una empresa Prestadora de Servicios de Salud, certificado por la Superintendencia Nacional de aseguramiento universal en Salud, con registro Nro. 030606C, brinda servicios en diversas especialidades médicas, en ella es frecuente la atención de pacientes con DM2, muchos de ellos acuden con ciertas complicación y desconocen del manejo de la enfermedad, de ahí la necesidad de evaluar los conocimientos y las prácticas de autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2, frente a esta problemática surge la necesidad de desarrollar esta investigación.

## **2.2. Pregunta de investigación general**

¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023?

## **2.3. Preguntas de investigación específicas**

PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023?

PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno Ayacucho 2023?

PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023?

#### **2.4. Objetivo General**

Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

#### **2.5. Objetivos específicos**

OE1. Establecer la relación que existe entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

OE2. Establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023

OE3. Establecer la relación que existe entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno Ayacucho - 2023.

#### **2.6. Justificación e importancia**

##### **Justificación**

Este estudio se justifica en los siguientes:

**Justificación teórica:** Este estudio busca aplicar teorías y conceptos pretendiendo contrastar la relación de los conocimientos con las prácticas de autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2, con respecto a los antecedentes de estudio y la base teórica, comparar investigaciones que ya fueron desarrollados a nivel internacional, nacional y local, como también se planteará el análisis y pensar con ellos, en una realidad concreta moldeada por los pacientes que acuden al establecimiento de salud, finalmente se fortalece el conocimiento y la práctica para futuras intervenciones para el tema de prevención. Los resultados del estudio es generar información para a partir de ello plantear nuevas preguntas en investigación.

**Justificación práctica:** La justificación práctica del presente estudio, es evaluar la magnitud de un problema en un área específico, en comparación a otros antecedentes de estudio, a partir de ello proponer iniciativas a los entes responsables (DIRESA, REDES DE SALUD). A la fecha es fundamental que en los servicios de salud se evalúen las prácticas de autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, así mismo evitar, reducir las complicaciones que generar el problema real, y reducir los costos de hospitalización; por otro lado, generar estrategias para fortalecer el autocuidado y manejo del problema.

**Justificación metodológica:** Para realizar el estudio de investigación se realiza de forma correlacional para que se determine la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, va hacer uso de instrumentos que tienen el propósito de evaluar los conocimientos y las prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2. Formulando cuestionarios personalizados para cada variable en este estudio para así medir resultados de conocimiento y práctica del autocuidado.

### **Importancia**

La investigación será importante realizarla porque permite crear conciencia sobre el conocimiento y práctica del autocuidado de La Diabetes Mellitus tipo 2, es uno de los principales problemas de salud pública a la fecha, gran parte de la población se diagnóstica en forma tardía, y los que son afectados desconocen de la enfermedad, sus efectos y de su manejo, de ahí la necesidad de abordar la problemática.

## 2.7. Alcances y limitaciones

### Alcances

Los alcances fueron considerados por los siguientes:

**Alcance social:** Los colaboradores de este estudio de investigación fueron conformado por el personal de la Emp. Prestadora de servicios de salud “El Nazareno”.

**Alcance espacial o geográfica:** Esta investigación se realizó en la Emp. Prestadora de servicios de salud “El Nazareno”, ubicado en la ciudad de Ayacucho de la provincia de huamanga, Jr. Quinoa # 428-432 distrito de Ayacucho.

**Alcance temporal:** Esta investigación se realizó a cabo en el año 2023.

**Alcance metodológico:** Se tomo en cuenta un estudio con un enfoque cuantitativo de tipo básica, con un diseño no experimental y de nivel descriptivo correlacional, de manera que se pudo establecer la relación entre las variables de estudio.

### Limitaciones

En cuanto a las limitaciones que se identificaron durante el transcurso del estudio, se señalaron los siguientes:

-Una de las limitaciones ha sido la búsqueda de información sobre las dimensiones y antecedentes internacionales de los últimos tres a cinco años, habiendo poca razón sobre la variable del estudio, lo que conlleva a tomar más tiempo.

-Otra limitación fue el proceso en cuanto a la evaluación sobre conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes diagnosticados con la enfermedad, que fueron menos cuidadosos con los detalles metodológicos. Hubo cierta resistencia a firmar el consentimiento informado, para la recopilación de datos.

### III. MARCO TEÓRICO

#### 3.1. Antecedentes

##### **Antecedentes internacionales**

Torres Y. (2020), con su tesis titulada: Asociación entre el control glucémico del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 y el nivel de conocimiento que tiene de su tratamiento, en San Luis Potosí. Teniendo como objetivo establecer la asociación entre el control glucémico del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 y el nivel de conocimiento que tiene de su tratamiento; corresponde a un diseño no experimental, de corte transversal, de nivel descriptivo; la población estuvo constituida por 254 pacientes diabéticos, de los cuales se seleccionó a 115 pacientes como muestra de estudio; para la recolección de datos se aplicó cuestionarios. Como resultado se obtuvo que 10% de los pacientes conocen insuficientemente sobre el tratamiento, el 25% conocen suficiente, solo entre el 5-10% poseen un conocimiento óptimo. Logrando concluir que Los pacientes estaban debidamente informados, con un grado de conocimiento óptimo, pero no tenían un adecuado control de la glucemia<sup>13</sup>.

En este estudio los resultados de esta investigación reflejan que el mayor porcentaje de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo II, no conocen sobre el tratamiento y sus complicaciones de su enfermedad, lo que mostrará la mayoría de la población de estudio están preparados y tienen en claro el tratamiento para su enfermedad para así prevenir complicaciones, eso quiere decir que los pacientes están debidamente informados, con respecto a las prácticas desconocen sobre el control glucémico, es necesario seguir trabando con respecto a las prácticas del control glucémico para evitar complicaciones en la salud.

Rivero M. (2021), con su tesis titulada: Conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus, Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spiritus, en Cuba. Teniendo como objetivo determinar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus con úlcera neuropática; corresponde a un enfoque cualitativo de corte transversal, de nivel descriptivo; la población estuvo constituida por 135 pacientes, de los cuales se seleccionó 85 pacientes como muestra de estudio; para la recolección de datos se aplicó cuestionarios. Como resultado se obtuvo que el 70% poseen un conocimiento inadecuado sobre los factores de riesgo que afectan el manejo de la enfermedad, sobre todo en las medidas de autocuidado en la práctica del aseo corporal, entre las medidas de autocuidado y el 30% posee un conocimiento adecuado sobre los factores de riesgo de la enfermedad. Logrando concluir que, el mayor porcentaje de pacientes tienen conocimientos inadecuados sobre la enfermedad más importante fue mantener el tratamiento de la enfermedad<sup>14</sup>.

En este estudio los resultados reflejan que los pacientes tienen un conocimiento inadecuado sobre los factores de riesgo que afectan el manejo de su enfermedad sobre todo las medidas del autocuidado los pacientes no cumplen con las indicaciones establecidas, es necesario seguir enfatizando acciones que brinden un adecuado conocimiento sobre la enfermedad, para poder reducir el riesgo de complicaciones que perjudiquen la salud del paciente.

Madero KP, Orguloso CA. (2021), con su tesis titulada: Prácticas de autocuidado que realizan pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de Cartagena-Colombia, 2021. Teniendo como objetivo analizar las prácticas de autocuidado que realizan pacientes con diabetes mellitus tipo 2; corresponde a un diseño observacional, analítico de corte

transversal; de los cuales la muestra fue 100 pacientes, como instrumento para la recolección de datos se aplicó un cuestionario. Como resultados se obtuvo que el 66% posee buenas prácticas en higiene, dieta (60%), sueño (50%), pero se evidencia un alto nivel de sedentarismo (61%). Logrando concluir que, las prácticas de autocuidado que realizan los pacientes por lo general son buenas<sup>15</sup>.

De acuerdo a lo observado en la investigación se puede señalar que las prácticas de autocuidado que realizan los pacientes por lo general son buenas, llevando una buena dieta, y un higiene adecuado, pero se evidencia un alto porcentaje en sedentarismo esto quiere decir que los pacientes no practican respecto a la actividad física, que hace entender que se tiene que tomar medidas estratégicas para así sensibilizar a la población con respecto a las actividades físicas para minimizar los riesgos y complicaciones que alteran a su salud.

Arteaga E, Martínez MV, Romero GM. (2019), con su tesis titulada: Nivel de aplicación de las prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con DM2 que asisten a la consulta externa de un Hospital en el Instituto Mexicano del Seguro Social. Teniendo como objetivo Identificar el nivel de aplicación de las prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con DM2. Corresponde a un enfoque cualitativo de corte transversal de nivel descriptivo; la población estuvo constituida por 80 pacientes mayores de 30 años con DM2; para la recolección de datos se aplicó cuestionarios. Como resultados los pacientes realizan prácticas de autocuidado de forma adecuada, a nivel de hábitos de higiene (52.5%), hábitos dietéticos (72.5%), sueño y descanso (67.3%). En las dimensiones de Actividad física (62.5%) y Conocimiento (73.8%) el nivel fue bajo. El 22.5% de los pacientes alcanzó un nivel muy bueno en Actividad física. Logrando concluir que, el mayor porcentaje tienen



un nivel de práctica de autocuidado bueno en hábitos higiénicos, Hábitos dietéticos, sueño y descanso<sup>16</sup>.

En este estudio se evidencio que existe un alto porcentaje de participantes que realizan una práctica de autocuidado de forma adecuada un buen hábito dietético, higiene así mismo presentaron buenos hábitos de sueño y descanso. En cambio, en las dimensiones de actividad física y conocimiento el nivel fue bajo lo que conlleve a entender que se tiene que mejorar en las estrategias o métodos para poder informar precisamente sobre las prácticas de autocuidado en actividad física y conocimiento sobre la enfermedad y así ayuden a sensibilizar a la población sobre la importancia de tener una adecuada práctica de autocuidado para evitar complicaciones en su salud.

Ortega S. (2019), con su tesis titulada: Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2, realizado en un IPS de Montería de Colombia. Teniendo como objetivo evaluar el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Corresponde a un enfoque cualitativo de corte transversal, de nivel descriptivo; la población estuvo constituido por 41 pacientes; de los cuales se seleccionó 18 pacientes como muestra de estudio; para la reelección de datos se aplicó cuestionarios. Como resultados se obtuvo que el 54% de los pacientes conoce la enfermedad y sus complicaciones, 68% conoce las complicaciones de la enfermedad. Respecto a las actividades de autocuidado, el 90% aplicaba los cuidados sobre alimentación, 41% realiza las actividades físicas de prevención. Logrando concluir que, el mayor porcentaje de los pacientes poseen un conocimiento adecuado sobre su enfermedad y sus cuidados básicos<sup>17</sup>.

Los resultados evidenciaron que el mayor porcentaje de la población tuvo una actitud favorable respecto al conocimiento sobre la enfermedad y sus complicaciones, como también en las prácticas de autocuidado como cuidados sobre la alimentación y actividades físicas de prevención, demostrando un interés por llevar una vida saludable sin riesgo de complicaciones para así minimizar los riesgos y complicaciones que alteran a su salud.

### **Antecedentes nacionales**

Cuicapuza MM, Nateros RF. (2022), con su tesis titulada: Conocimiento y autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud de Chilca Huancayo 2022. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el conocimiento y autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2; corresponde a un enfoque cualitativo de corte transversal, de nivel correlacional; la población estuvo constituido por 30 pacientes, de los cuales se seleccionó 15 pacientes como muestra de estudio; el instrumento que se aplicó fue el cuestionario. Como resultados se obtuvo que el nivel de conocimiento en pacientes fue alto con el 60% y el autocuidado fue adecuado con el 83.3%. Logrando concluir que existe una relación significativa entre el conocimiento y autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2<sup>18</sup>.

Los resultados muestran que el mayor porcentaje de toda la población tienen un nivel de conocimiento adecuado sobre un buen autocuidado saben cómo llevar una alimentación correcta, realizar actividad física y conocimiento de las complicaciones que puede traer esta enfermedad de manera que se debe seguir sensibilizando a las demás personas sobre los conocimientos de autocuidado para a si disminuir las complicaciones que pueda conllevar esta enfermedad.

Huapaya JV, Morales JB. (2021), con su tesis titulada: Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Centro de Salud en Lima Sur – 2021. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos; corresponde a un tipo correlacional, de corte transversal; la muestra fue 50 pacientes diabéticos; para la recolección de datos se aplicó un test. Como resultados se obtuvo el nivel de conocimiento 75% y la práctica de autocuidado adecuado 85% Logrando concluir que, existe relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado<sup>19</sup>.

El estudio evidencia que el mayor porcentaje de la población estudiada tuvo un conocimiento y prácticas de autocuidado favorable en cuanto a la dieta saludable, actividad física, control glucémico, lo que significa que son conscientes de la importancia que tiene dentro de su salud para poder conllevar con su enfermedad, teniendo claro la vulnerabilidad que tienen como pacientes diabéticos, de las complicaciones que pueden generarse dentro de su salud; es por ello, que el personal de salud que trabaja con estos pacientes deben seguir brindando conocimiento y prácticas de autocuidado de la enfermedad con mayor profundidad, para evitar otras complicaciones en su salud.

Chipana, Condezo. (2021), con su tesis titulada: Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional arzobispo Loayza 2021, Universidad Cayetano Heredia Lima. Teniendo como objetivo Establecer la relación entre conocimiento y autocuidado de los pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2; corresponde a un enfoque cualitativo de corte transversal, de nivel descriptivo correlacional; la población estuvo constituida por 70 pacientes, de los cuales se seleccionó 50 pacientes como muestra de estudio; utilizaron 02

instrumentos el DKQ24. Como resultado se obtuvo que el mayor porcentaje lo obtuvieron en el área preventiva con un 71.1%, contrario a la dimensión control de glucosa fue 23.9%. El 88% presenta un autocuidado incorrecto en actividad física y 100% en examen de sangre, en alimentación saludable se indicó en un 59.3%. Lograron concluir que, el conocimiento se relaciona con autocuidado ( $Rho=0.4514$ ), y estadísticamente significativa ( $P= 0,000$ )<sup>20</sup>.

Los resultados muestran que se obtuvo que el mayor porcentaje, en el área preventiva en cuanto en conocimiento adecuado sobre la enfermedad, al contrario del control de glucosa, autocuidado inadecuado en cuanto a las actividades físicas lo que nos da entender que hay que mejorar en las estrategias o métodos para brindar más información precisa sobre las prácticas de autocuidado para que ayuden a sensibilizar a la población sobre la importancia en las actividades físicas y adecuadas calidad de vida para prevenir complicaciones y a si minimizar otros riesgos a futuro.

Olivos JA. (2021), con su tesis titulada: Nivel de conocimiento y su relación con la proactiva de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro de salud Nochete Lima 2021. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2; corresponde a un diseño descriptivo correlacional de corte transversal; la población estuvo constituido de 105 pacientes Diabéticos, la muestra fue 75 pacientes; para la recolección de datos se aplicó cuestionarios. Como resultados se obtuvo que el 74.7% presenta un nivel de conocimiento medio y el 25.3% tiene un conocimiento de nivel alto. Con respecto a la práctica de autocuidado, se reveló que el 97.3% lo realizaron de manera regular. Logrando concluir que, el nivel de

conocimiento no se relaciona con la práctica de autocuidado (Rho Spearman  $p=0,411$ )<sup>21</sup>.

Los resultados de esta investigación reflejan que los pacientes desconocen sobre su enfermedad lo cual influye en su calidad de vida porque no saben las causas que ha originado esta enfermedad las consecuencias que puede tener y las complicaciones que se genera, en cambio en el conocimiento con respecto a la práctica de autocuidado lo realizaron de nivel regular con respecto en las actividades físicas, alimentación inadecuada, quiere decir que el nivel de conocimiento no se relaciona con las prácticas de autocuidado. De manera que es necesario seguir brindando más información precisa sobre el conocimiento de las causas, consecuencias y complicaciones de la enfermedad para poder reducir complicaciones que perjudiquen su salud.

### **Antecedentes regionales/locales**

Isuiza M, Vela M. (2020), con su tesis titulada: Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes, Puesto de Salud, 1-2 progreso, San Juan Bautista. Teniendo como objetivo relacionar los conocimientos y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2; corresponde a un diseño descriptivo, correlacional de corte transversal; la población estuvo constituida por 120 pacientes; de los cuales se seleccionó 65 pacientes como muestra de estudio; para la recolección de datos se aplicó cuestionarios. Como resultados se obtuvo que el 57.5% presentaron un conocimiento alto, con relación a la práctica de autocuidado el 75.0% presentó una práctica de autocuidado adecuado. Logrando concluir que, existe una relación significativa ( $p=0.000$  menor que 0.05) entre el nivel de conocimientos y la práctica sobre autocuidado del paciente con DM2<sup>22</sup>.

Esta muestra de estudio conoce de su enfermedad y toda esta información lo pone en práctica lo cual contribuye a que su enfermedad no se complique, siguen un buen control; de manera que se han encontrado factores que generan que estos pacientes logren obtener estos niveles, quiere decir que existe una buena estrategia por parte del sistema de salud que realiza un tema de sensibilización hacia los pacientes o que los pacientes mismos toman conciencia para conllevar su enfermedad, así hacer que otros investigadores obtengan mismo resultado al realizar investigaciones a futuro.

Sánchez LK. (2019), con su tesis titulada: Conocimiento y prácticas de Autocuidado del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector-I, la victoria 2019. Teniendo como objetivo determinar la relación entre el nivel conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo II; el estudio responde a un diseño descriptivo, correlacional, de corte transversal; la población estuvo constituida por 165 pacientes; la muestra fue de 68 pacientes; para recabar los datos se usó cuestionario y un test para evaluar las prácticas de autocuidado. Como resultado se obtuvo que el 48.5% realiza un control médico de forma moderada, así como en la dieta; el 50% realiza control de ejercicio de forma básica, asimismo el 47.1% realiza el autocuidado de los pies de forma básica, entre otros. Logrando concluir que, existe relación directa significativa ( $p < 0,01$ ) entre el nivel conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con DM2<sup>23</sup>.

El estudio evidencia que casi toda la población tuvo un autocuidado favorable en cuanto al control médico de forma moderada, siendo cuidadosos con su dieta, realizan prácticas de ejercicios de forma básica así mismo con el cuidado de pie, lo que significa que son conscientes de la importancia que tienen que conllevar su enfermedad

para así evitar complicaciones que puedan dañar su salud, saben cuanta atención deben poner a las prácticas para así apoyar a otras personas que tienen esta enfermedad y así apoyar a otras pacientes que llevan este mal.

## **3.2. Bases teóricas**

### **3.2.1. Diabetes Mellitus**

#### **3.2.1.1. Conceptualización de la Diabetes Mellitus**

La Diabetes Mellitus o diabetes sacarina, es un grupo de trastornos metabólicos caracterizados por la presencia de hiperglucemia. Su etiopatogenia son diversas e incluyen defectos en la secreción de insulina, en la actividad de la insulina o en ambas<sup>24</sup>.

Por otro lado, se dice que es una alteración metabólica caracterizada por una hiperglucemia crónica, debida a un defecto en la producción de la insulina, a un defecto en la acción de la misma, o a ambas<sup>25</sup>.

Es una enfermedad heterogénea, cuyo origen reside en factores genéticos y ambientales. La resistencia a la insulina parece ser la característica principal de la DM2. Sin embargo, mientras haya un exceso de insulina compensatoria no habrá exceso de glucosa<sup>26</sup>.

Esta enfermedad metabólica crónica en una persona se desarrolla lentamente porque el cuerpo presenta un cierto nivel de resistencia a la insulina, lo que significa que la insulina pierde su capacidad de producir glucosa o, en algunos casos, el páncreas. La disminución de capacidad de producir insulina provoca hiperglucemia en el organismo<sup>27</sup>.

En cuanto a la Diabetes Mellitus tipo 2 es más universal, esto se concentra cuando no hay un buen uso de la insulina o el organismo no produce insulina, frecuentemente se evalúa y se clasifica en la edad media de la vida de un adulto mayor, pero en ciertas ocasiones muy concurrencias se ha presentado en este grupo de vida que son los jóvenes<sup>28</sup>.

La Diabetes Mellitus Tipo 2, es un conjunto de trastornos metabólicos que afecta a diferentes órganos y tejidos, dura toda la vida y se caracteriza por un aumento de los niveles de glucosa en la sangre.

### 3.2.1.2. Clasificación la Diabetes Mellitus

Según el OPS/OMS<sup>24</sup> la diabetes se clasifica en:

**Diabetes mellitus tipo 1 (DM1):** Su característica distintiva es la destrucción autoinmune de la célula  $\beta$ , lo cual ocasiona deficiencia absoluta de insulina, y tendencia a la cetoacidosis. Tal destrucción en un alto porcentaje es mediada por el sistema inmunitario, lo cual puede ser evidenciado mediante la determinación de anticuerpos: Antiglutamato decarboxilasa, anti insulina y contra la célula de los islotes, con fuerte asociación con los alelos específicos DQ-A y DQ-B del complejo mayor de histocompatibilidad (HLA). La Diabetes Mellitus tipo 1 también puede ser de origen idiopático, donde la medición de los anticuerpos antes mencionados da resultados negativos. En general esto se entiende como la destrucción de las células  $\beta$  pancreáticas, lo que provoca una falta total de insulina<sup>24</sup>.

**Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2):** Es la forma más común y con frecuencia se asocia a la obesidad o incremento de la grasa visceral. Se caracteriza por una pérdida progresiva de la secreción de insulina, a menudo acompañada de resistencia a la insulina. Se caracteriza por una disminución gradual de la secreción de insulina, generalmente acompañada de resistencia a la insulina<sup>24</sup>.

Esta enfermedad metabólica, se caracteriza por hiperglucemia, debido a la falta de acción de la insulina. Esto representa el 90% casos de diabetes. Esto es causado por la falta de insulina y la falta de células  $\beta$ <sup>29</sup>.

Es una afección metabólica crónica, que afecta la manera en la que el cuerpo procesa el azúcar en sangre. antes llamada no



insulinodependiente; está determinado como resultado del exceso de peso corporal y la inactividad física. Los síntomas incluyen sed, micción frecuente, hambre, fatiga y visión borrosa; en algunos casos, no hay síntomas<sup>30</sup>.

**Diabetes mellitus gestacional (DMG):** La intolerancia a la glucosa suele comenzar durante el embarazo. La hiperglucemia previa a las veinticuatro semanas de embarazo, se considera diabetes preexistente no diagnosticada<sup>31</sup>.

**Otros tipos específicos de diabetes:** Esta categoría incluye una amplia variedad de condiciones raras, (por ejemplo: fibrosis quística, pancreatitis, diabetes inducida por fármacos)<sup>31</sup>.

La Diabetes Mellitus tiene cuatro clasificaciones donde indican dos grandes categorías principales a saber, las cuales son la diabetes tipo 1 y la diabetes tipo 2; no obstante, con el avance tecnológico y el desarrollo de cuadros patológicos se ha podido determinar el surgimiento de la diabetes gestacional, como también otros tipos de diabetes que son devenidas a demás circunstancias que atacan el organismo.

### **3.2.1.3. Factores de riesgo de la Diabetes Mellitus tipo 2**

Según la OPS<sup>32</sup> indica que los factores de riesgo:

**Factores de riesgo no modificables:** Según la OPS, entre estos factores se encuentra la edad, siendo muy frecuente en los adultos mayores; raza/etnia, sobre todo los caucásicos superan en número a los hispanos, asiáticos, negros y grupos de indios americanos (indios, habitantes de Alaska, hawaianos, etc.); la presencia de antecedentes de DM2 en un familiar de primer grado, cabe precisar que los individuos con padre o madre con DM2 tienen entre dos y tres veces; antecedentes de Diabetes gestacional, las femeninas con antecedentes de DM gestacional tienen alrededor de 7.5 veces más

probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2 que las mujeres sin la enfermedad y las mujeres con síndrome de ovario poliquístico<sup>32</sup>.

**Factores de riesgo modificables:** Entre ellos se identifica la obesidad, el sobrepeso y la obesidad abdominal, aumentando el riesgo de intolerancia a la glucosa y DM2 en todos los grupos de edad. Actúan induciendo resistencia a la insulina. Se ha evidenciado que más del 80% de los casos de DM2 se puede atribuir a la obesidad, y su reversión también disminuye el riesgo y mejora el control glucémico en pacientes con DM establecida.

Otro es el sedentarismo, tabaquismo, patrones dietéticos, una dieta caracterizada por un alto consumo de carnes rojas o precocinadas, productos lácteos altos en grasa, refrescos azucarados, dulces y postres se asocia con un mayor riesgo de DM2 independientemente del IMC. Aunque se aceptan distintos patrones dietéticos, como las dietas con menor contenido en grasas o hidratos de carbono, la dieta mediterránea o dietas de tipo vegetariano, la dieta debe ser personalizada<sup>33</sup>.

Otros son los trastornos de regulación de la glucosa, las comorbilidades, como los pacientes con enfermedad arterial coronaria e insuficiencia cardíaca grave, tienen un alto riesgo de desarrollar Diabetes Mellitus. La hipertensión arterial, el infarto agudo de miocardio y los accidentes cerebrovasculares también se asocian con un mayor riesgo de desarrollar diabetes mellitus 2.

Con respecto a la Diabetes Mellitus inducida por fármacos, los antipsicóticos olanzapina y clozapina se asocian con un mayor riesgo de DM2. Otras cosas: tener sobrepeso u obesidad también se asocian con un mayor riesgo de por vida de DM2. Los bebés prematuros, independientemente de su peso al nacer, también pueden correr un mayor riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. La lactancia materna se asocia con un riesgo reducido de DM: un 15 % de reducción por cada

año de lactancia materna hasta 15 años después del último parto; en las madres con DM gestacional no hay beneficios<sup>32</sup>.

La probabilidad de que desarrolle diabetes tipo 2 depende de una combinación de factores de riesgo, como los genes y el estilo de vida. Aunque no se pueden cambiar ciertos factores de riesgo como los antecedentes familiares, la edad o el origen étnico, sí se pueden cambiar los que tienen que ver con la alimentación, la actividad física y el peso. Estos cambios en el estilo de vida pueden afectar la probabilidad de desarrollar diabetes tipo 2.

#### **3.2.1.4. Complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2**

Las complicaciones incluyen lo siguiente<sup>34</sup>:

**Retinopatía:** Enfermedad vascular degenerativa de la retina, caracterizada por un aumento de la permeabilidad de los vasos retinianos, formación de micro aneurismas y neovascularización y hemorragias. Los principales síntomas de esta enfermedad son; visión borrosa, pérdida gradual de visión, sombras o zonas de visión perdidas y mala visión nocturna.

**Nefropatía diabética:** Se trata de un proceso progresivo en el que, en un primer momento, aparecen lesiones funcionales hiperfiltración y, posteriormente, lesiones estructurales. Las lesiones estructurales de la nefropatía diabética afectan al glomérulo, al túbulo proximal y a la arteriola, condicionando un síndrome nefrótico o glomerulonefrítico<sup>35</sup>.

**Neuropatías diabéticas:** Con la hiperglicemia, la glucosa que entra al axón y a la célula de Schwann, bajo la acción de la aldosa-reductasa se transforma en sorbitol, produciendo hiperosmolaridad y edema. La neuropatía diabética dolorosa afecta aproximadamente al 25% de los pacientes diabéticos<sup>36</sup>.

**Complicaciones microvasculares:**

**Cardiopatía isquémica:** De hecho, la diabetes se asocia con un incremento de entre 2 y 4 veces el riesgo de desarrollar cardiopatía isquémica como un infarto de miocardio<sup>37</sup>.

**Enfermedad arterial periférica:** Es una de las manifestaciones sistémicas de la aterosclerosis, que se define por una obstrucción del flujo sanguíneo arterial en las extremidades inferiores<sup>38</sup>.

**Enfermedades cardiovasculares:** Entre ellas están: infarto, síndrome coronario, disfunción ventricular, insuficiencia cardíaca, arterioesclerosis, entre otros<sup>39</sup>.

**Pie diabético:** Se denomina pie diabético a la infección, ulceración o destrucción de tejidos profundos del pie asociado con neuropatía o enfermedad arterial periférica en las extremidades inferiores de personas con diabetes<sup>40</sup>.

Las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, surgen de azúcares altas en sangre sin control (hiperglucemia) y azúcares bajas en sangre (hipoglucemia) causadas por una falta de coincidencia entre la insulina disponible y la necesaria. Tras varios años de hiperglucemia mal controlada aparecen múltiples complicaciones, sobre todo vasculares, que afectan los vasos pequeños y a los grandes vasos, o ambos, asimismo la nefropatía afecta los cambios metabólicos intracelulares que afectan la función de los nervios, retinopatía es una causa frecuente de ceguera en adultos.

**3.2.1.5. Prevención de la Diabetes Mellitus**

Cuando se habla de diabetes 2 se refiere a una enfermedad común y la prevención es muy importante. Es particularmente fundamental que la prevención de la diabetes sea una prioridad cuando presentas un alto riesgo de padecerla, por ejemplo, si tienes obesidad o si tienes antecedentes familiares de la enfermedad<sup>41</sup>.

Es muy importante saber lo básico entre ello comer de forma saludable, realizar ejercicios esto ayudara a disminuir ese peso de más que tiene la persona diabética. No debemos olvidar que cada uno es responsable de su salud porque si se descuida esto llevará a graves complicaciones que los hará arrepentirse de no haber actuado a tiempo, para eso pueden realizar las siguientes actividades como:

**Hacer más ejercicio:** El ejercicio regular tiene muchos beneficios. El ejercicio puede ayudarlo a perder peso reduciendo el azúcar en la sangre, aumentar su sensibilidad a la insulina, lo que ayuda a mantener el nivel de azúcar en la sangre en un rango normal, las investigaciones indican que los ejercicios aeróbicos y el entrenamiento de resistencia pueden ayudar a controlar la diabetes. El mayor beneficio puede lograrse con un programa de ejercicios que combine ambos tipos de entrenamiento.

**Consume mucha fibra:** Sabemos que la fibra ayuda mucho al buen control de la diabetes mejorando un óptimo funcionamiento de nuestro organismo, hay variedades de alimentos que la persona puede consumir en su vida diaria en ellos están los frutos secos, verduras, muchos cereales en variedad entre otros.

**Adelgaza los kilos de más:** En este sentido la persona con obesidad conforme les ponga empeño a sus ejercicios diarios vera resultados que lo van a satisfacer a seguir llevando una buena salud para su propio beneficio.

**Evita las dietas de moda y elige opciones más saludables:** Es esencial saber que estas dietas tienen dos filos por un lado te beneficia, pero por el otro no porque no se conoce bien que tanto influye como prevención, por eso es mejor llevar una alimentación saludable completa para que puedas obtener los nutrientes necesarios para tu organismo y así el funcionamiento será eficaz<sup>42</sup>.

La Diabetes Mellitus tipo 2, se puede evitar sin embargo la diabetes mellitus tipo 1, solo es tratable ya que es de orden genético y autoinmune. El principal factor de riesgo para desarrollar diabetes es la obesidad, por lo cual resulta conveniente y totalmente necesario que las personas mantengan un buen índice de masa corporal. Como también en la dieta consuma frutas, verduras, cereales y trate de evitar todo tipo de grasas saturadas. Realizar ejercicios regularmente, practicar deportes así evitar la obesidad y los riesgos de padecer diabetes.

### **3.2.2. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2**

#### **3.2.2.1. Conceptualización del conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2**

En cuanto al variable conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, se considera toda la información de que dispone una persona sobre esta enfermedad que le hace tener una opinión o creencia sobre esta enfermedad, la cual se refleja en las acciones que crea para prevenirla o controlarla<sup>43</sup>.

Se debe dar una serie de datos e información sobre el curso de esta enfermedad en la naturaleza, características, crecimiento, condiciones, cuidados, medidas para prevenir esta enfermedad causada por la incapacidad del cuerpo humano para producir azúcar o azúcar en la sangre adecuadamente a través de los filtros controlados por el páncreas<sup>44</sup>.

Al ser una enfermedad crónica, tras su Aparición trastorna significativamente la vida del paciente y su entorno, además de los procesos bioquímicos orgánicos del cuerpo provocando desnutrición, inquietud, alteraciones físicas y emocionales. Con muchas familias obligadas a vivir por debajo del umbral de la pobreza, tienen principalmente aprender a vivir juntas para siempre y con firmeza<sup>45</sup>.

Este es el cuerpo de conocimientos del que una persona con diabetes tipo 2 no se recupera, lo que le permite comprender qué es la enfermedad, cómo y cuáles son riesgos, qué es esto. decir por salud, y acciones, cosas que puedes hacer para no padecerla o problemas, puede que tengas una enfermedad o alguien en tu familia la esté padeciendo<sup>46</sup>.

Los niveles de conocimiento surgen del desarrollo de la producción de conocimiento y quiere decir un aumento en la complejidad en la que se imparte o comprende la información a través de la inteligencia, la comprensión y el razonamiento. Cuando habla de lo que se encuentra como resultado del estudio en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, llegan dos puntos importantes de diferencia, en función de su nivel de conocimiento, educación, cultura, lo que determina la situación de su comprensión. lesión, función fisiológica. mal, por lo tanto, tomar decisiones en su contra.

### **3.2.2.3. Dimensiones del conocimiento sobre la Diabetes Mellitus 2**

Se deben verificar que serán sujetos a evaluación son<sup>47</sup>:

**Conocimiento básico:** Explica que es la comprensión que tiene el paciente con diabetes mellitus tipo 2 el cual pudo adquirirlo por médicos, por alguna guía informativa o por un familiar, en esta dimensión se valoró la definición<sup>47</sup>.

**Conocimiento sobre glicemia:** En esta dimensión se evaluó el control de la glucemia, los valores de glicemia y diagnóstico, esto busca identificar si los pacientes conocen los valores de glucosa en sangre y los niveles hemoglobina glicosilada, el objetivo del conocimiento es para que el paciente y el personal de salud controlen el nivel de glucosa y verificar si el tratamiento está cumpliendo con el objetivo terapéutico o analizar si hay algún factor que el paciente no cumple como la dieta o el ejercicio físico es necesario controlar el nivel

de azúcar en la sangre midiendo el niveles de glucosa, y así determinar si el paciente tiene diabetes o pre diabetes.

**Conocimiento preventivo:** Esta dimensión se valoró las complicaciones y prevención de la enfermedad, esto buscó determinar si los pacientes conocen las medidas de prevención para evitar tener diabetes mellitus tipo 2, evitar el aumento de los niveles de glucosa en sangre o empeore con el tiempo.

Las dimensiones utilizadas en este estudio para medir el conocimiento de las personas sobre la diabetes tipo 2 incluyen dos componentes principales. La primera área se refiere al conocimiento que tienen sobre la evolución de esta enfermedad, que comienza con el tratamiento, comenzando por entender el concepto de esta enfermedad, qué condiciones físicas o mentales debe proporcionar para su evento, que necesitan. ellos. los síntomas que provoca en el organismo y los problemas que puede ocasionar si no se reconoce y trata rápidamente.

#### **3.2.2.4. Importancia del conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2**

Desde este punto de vista, el conocimiento de la diabetes tipo 2 en un paciente es un proceso fundamental y prioritario. Por ello, es muy importante mostrar los hechos relacionados con una naturaleza, aparición, propagación y epidemiología, así como los efectos que van a causar en las actividades diarias de los pacientes, lo que debemos saber sobre la diabetes mellitus tipo 2 es el conocimiento adquirido por el paciente para poder hacer frente a su enfermedad de forma insostenible<sup>48</sup>.

Es importante prestar mucha atención a la diabetes mellitus tipo 2, en el manejo de las letras en el contexto educativo de anatomía, además la información anterior, la diabetes se ha asociado con tasas más altas



cumplimiento visitas de regreso a varios servicios de salud. Aparte de eso mostrar que la información sobre medicamentos, alimentos, actividad física, control de glicemia en casa, cuidado en los pies y reparación adecuada, este importante para el autocuidado de la enfermedad.

#### **3.2.2.4. Teoría del conocimiento Holístico de enfermería.**

Para el personal de salud, el conocimiento de la diabetes mellitus tipo 2 es quizás una de las situaciones clínicas más obvias en las que se revela un abordaje holístico del paciente, desarrollado en el marco conceptual y teórico de la hipótesis de enfermería. Florencia Nightingale que la primera en considerar a la enfermería como un paradigma de atención integral, argumentando en sus escritos que la restauración y el cuidado de la salud implica la atención necesaria a los aspectos internos y externos del paciente, ya que ambas tienen efectos diferentes en su estado mental y salud.

Los aspectos del desarrollo de la teoría general se basan en la atención a los problemas intelectuales, emocionales, físicos y espirituales del paciente para tratarlos según un conjunto de parámetros independientes de la farmacopea y el enfoque clínico de cada paciente. Promueve una sensación de bienestar cuando no está directamente relacionada con la actitud que enfrenta todo equipo médico<sup>49</sup>.

Con los mismos intereses e inquietudes, surgieron teorías que permitieron sustentar y fortalecer los principios holísticos desarrollados posteriormente por Florence Nightingale e inmediatamente explorados por Martha Rogers. Además, cuidó el término holístico en el sentido filosófico oriental clásica. El centro de la teoría es el ser humano integrado, que define a los seres humanos como un todo único con su propia perfección, que expresa cualidades que no pueden interpretarse como la mera suma de sus elementos individuales<sup>50</sup>.

En la teoría del conocimiento holístico de enfermería, las prácticas de estilo de vida más adecuadas, como las características de autocuidado, están guiadas por el inicio y las características de la enfermedad en sí, pero están dirigidas a reducir la probabilidad de agravarse o empeorarse la misma, esto es consecuencia de la aparición de estos procesos comórbidos como la DM2 que interfieren en el curso de la enfermedad, provocan estrés y depresión, y tiene un fuerte impacto en las familias y pacientes afectados. Estos hábitos están directamente relacionados con los patrones de autocuidado y las medidas preventivas que se pueden establecer desde la perspectiva del estilo de vida.

### **3.2.3. Prácticas de autocuidado**

#### **3.2.3.1. Conceptualización de práctica de autocuidado**

En cuanto a la práctica de autocuidado; es definida como aquellos hábitos y comportamientos que tiene un usuario al momento de seguir las pautas y consejos prescritos por el proveedor de atención en salud con relación a mantener su salud o controlar la enfermedad<sup>51</sup>.

Se define como enfoque proactivo, proactivo, destinado a protegerse de la progresión de la enfermedad, mantener su enfermedad en una etapa más baja y cuidarse mientras minimizarla los eventos negativos que aumentan su riesgo de desarrollar la enfermedad. Se define como la adopción de un comportamiento autónomo actitudinal. Desarrollo a un nivel superior, poniendo en peligro las condiciones más saludables posible<sup>52</sup>.

Puede resultar difícil al principio incluir estas actividades, sin embargo, comenzando con pequeños pasos, más la ayuda de los familiares, amistades y el equipo de atención médica<sup>53</sup>.

Hablando de las prácticas de autocuidado son un conjunto de actividades que las personas realizan para su propio beneficio, son aspectos esenciales de la vida de un diabético donde las actividades

de cuidado son fundamentales para el soporte vital, el funcionamiento saludable y el bienestar individual continuo ser de mejorar la salud<sup>54</sup>.

Es el conjunto de cuidados de sí mismo a través de acciones saludables para controlar la diabetes mellitus dentro de ello se encuentra la alimentación saludable, medidas de la higiene, habilidades para manejar las relaciones interpersonales, la actividad física y manejo del estrés; siendo estas las medidas preventivas de complicaciones severas de la enfermedad.

### **3.2.3.2. Dimensiones de la práctica de autocuidado**

Las dimensiones que serán sujetos de evaluación son<sup>55</sup>:

**Control médico:** Lo deseable es que las glucemias antes de las comidas no superen los 120- 140 mg/dl, y después de las comidas los 140 – 180 mg/dl, manteniendo en todo momento niveles por encima de 70 – 80 mg/dl, el autocontrol está indicado sobre todo en pacientes en tratamiento con insulina, en diabetes inestables.

**Dieta:** Las dietas con alto contenido en fibra y una proporción adecuada de hidratos de carbono, con alimentos de bajo índice glucémico, son eficaces en el control de la glucemia. El consumo de alcohol debe ser en cantidades limitadas.

**Ejercicios:** El ejercicio regular mejora el control glucémico a largo plazo, sobre todo las actividades físicas realizada por 30 a 60 minutos, al 50 a 80% del VO<sub>2</sub> máximo, 3 a 4 veces por semana.

**Cuidado de los pies:** El paciente debe inspeccionarse los pies todos los días antes de dormir; lavarse los pies todos los días con un jabón suave, evitar temperaturas extremas; Nunca debe caminar descalzo; recomendarle recortar sus uñas con bordes ligeramente redondeados.

**Control oftalmológico:** Debe consultar frecuentemente al oftalmólogo, porque permite el diagnóstico precoz de retinopatía. Mínimo una vez cada año, se debe hacer el examen de los ojos aun

cuando no se tenga problemas de la vista, para detectar lo antes posible las complicaciones y tratarlas inmediatamente y evitar problemas graves.

Las dimensiones son los factores muy esenciales que miden en cada uno de las personas como llevan la práctica del autocuidado, que está dividido en 5 rubros que son control médico, Cumple con tomar las medicinas Se controla la glucosa mensual, en la dieta mantener controlado su peso planificar su alimentación adecuadamente y diario consumir ensalada diaria, alimentos bajos en grasas y harina, diariamente Realizar actividad física, cuidado de los pies usar calzados especiales, por ultimo realizarse el control de la vista, son muy fundamentales para los pacientes que padezcan esta enfermedad para poder prevenir complicaciones contra su salud.

### **3.2.3.3. Importancia de autocuidado de la diabetes mellitus**

La Organización Mundial de la Salud<sup>24</sup> recomienda la educación en autocuidado para la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas. La educación para el autocuidado de las personas con condiciones crónicas de salud les ayuda a responsabilizarse de su salud, vivir mejor con su enfermedad, cambiar o mantener hábitos saludables e independizarse o para sentirse mejor. Estimular la confianza sobre la gravedad de la enfermedad. El autocuidado es una estrategia poderosa para reducir los costos de atención médica, reducir las hospitalizaciones y las visitas de emergencia, ayuda al uso racional de medicamentos y mejorar la relación entre los profesionales de la salud y los pacientes.

La importancia del autocuidado radica en que si bien los profesionales de la salud son profesionales que brindan atención y cuidados para ayudar a los pacientes a recuperar su salud, no es lo mismo el papel

que juegan en el establecimiento de su salud que las practicas diarias que realizan, lo que indica que no hay se realiza sin la supervisión de un profesional de la salud para determinar la efectividad de los tratamientos recibidos y que tan bien prevención ciertas enfermedades, como la diabetes mellitus tipo 2.

#### **3.2.3.4. Teoría del autocuidado**

La teoría del autocuidado de Dorothea Orem<sup>56</sup> define como una actividad que un individuo tiene como objetivo de aprender objetivamente y es una acción que existe en una situación específica de la vida, donde las personas se preocupan por sí mismas, por los demás o por sus propias vidas. Un entorno que se adapta a los factores que afectan el desarrollo y la función, para la salud, y el bienestar. Los factores modificables que ayudan a prevenir el desarrollo de enfermedades crónicas son el control del peso, la actividad física regular, la ingesta reducida de alcohol y sal, la nutrición adecuada que tenga contenido de potación adecuada.

La teoría nos explica que el autocuidado es un conjunto de conductas que todos los humanos aprendemos, todas encaminadas a lograr un objetivo como mantener una adecuada calidad de vida, Las personas con diabetes deben aprender y practicar una variedad de actividades saludables para evitar complicaciones También se trata de ayudarlos a desarrollar confianza y buena motivación sobre su enfermedad. propias habilidades, brindan información y atención especializada para manejar eficazmente su enfermedad crónica a lo largo de su vida

### 3.3. Marco conceptual

**Alimentación:** Ingesta de alimentos para obtener de ellos los nutrientes necesarios que nuestro cuerpo necesita para mantener, conservar la salud o para cumplir las funciones vitales en el organismo. La alimentación es un proceso voluntario y consciente que incluye varias etapas: selección, preparación e ingestión de los alimentos<sup>57</sup>.

**Autocuidado:** Una actividad de salud organizadas y decisiones de salud tomadas por individuos, familias, vecinos, amigos, compañeros de trabajo, etc. Incluye acciones, tareas, acciones para evitar riesgos innecesarios, problemas potenciales o evitar las complicaciones de una enfermedad<sup>56</sup>.

**Conocimientos:** Es el acto consciente e intencional de aprender las propiedades de un objeto, principalmente relacionado con el sujeto<sup>58</sup>.

**Diabetes Mellitus tipo 2:** Trastorno metabólico caracterizada por hiperglucemia debido a una acción defectuosa de la insulina. Es causada por la resistencia a la acción de la insulina y la disfunción de las células  $\beta$ <sup>29</sup>.

**Diabetes tipo 1:** Tipo en el que el cuerpo no produce insulina o produce muy poca cantidad. Aunque los adultos pueden desarrollar este tipo de diabetes, ocurre con mayor frecuencia en niños y adultos jóvenes<sup>59</sup>.

**Dieta balanceada:** Es un tipo de alimentación que contiene los nutrientes que el organismo necesita para poder funcionar perfectamente<sup>60</sup>.

**Insulina:** Es una hormona liberada por las células beta del páncreas y cuya función de promover la entrada de glucosa en las células para su utilización como fuente de energía<sup>61</sup>.

**Obesidad:** Una enfermedad caracterizada por la acumulación excesiva de grasa que puede ser perjudicial para la salud. Trastornos caracterizados por un aumento de la grasa corporal y comúnmente asociados con el aumento de peso<sup>62</sup>.

**Práctica:** Es la efectuación de un fin que es pensada como cumplimiento de ciertos principios de procedimientos representados en general; por las acciones o actos humanos<sup>63</sup>.

**Sedentarismo:** Tipo de vida que implica la usencia de ejercicio físico habitual o que tiene a la ausencia de movimiento<sup>64</sup>.

## IV. METODOLOGÍA

El presente estudio está enmarcado en el enfoque cuantitativo. Según Hernández et al<sup>65</sup>, sostienen que se usa la recolección de datos para probar hipótesis, con base en la medición numérica y el análisis estadístico.

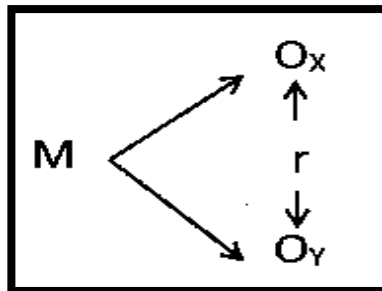
### 4.1. Tipo y nivel de investigación

El tipo de investigación es de tipo básica, se caracteriza por qué parte de un marco teórico y permanece en él, pero tiene como objetivo generar nuevas teorías sin contrastar con ningún aspecto práctico<sup>65</sup>. Siendo de corte transversal, porque la investigación se obtiene en un momento determinado sin modificar la finalidad de la investigación<sup>65</sup>.

El nivel de investigación se considera la correlacional, ya que examina la relación que existe entre las variables<sup>65</sup>.

### 4.2. Diseño de la Investigación

Este estudio se lleva a cabo utilizando un diseño no experimental, descriptivo correlacional, Es decir, no se pretende realizar manipulación alguna de la variable independiente, para generar un efecto o modificación de la variable dependiente, solo se caracterizará en su condición natural el objeto de estudio, asimismo se determina el nivel correlación de los conocimientos, con las prácticas de autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2<sup>66</sup>. El diseño se muestra a continuación:





Donde:

M = Muestra (pacientes Diabéticos)

Ox = Conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2

Oy = Prácticas de autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2

r = Relación

#### **4.3. Hipótesis general y específica**

##### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

##### **Hipótesis específicas**

HE1. Existe relación significativa entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

HE2. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

HE3. Existe relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

#### **4.4. Identificación de las variables**

##### **Variable X. Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2**

##### **Dimensiones:**

D1. Conocimiento básico

D2. Conocimiento sobre glicemia

D3. Conocimiento preventivo

## **Variable Y. Prácticas de autocuidado**

### **Dimensiones**

D1. Control médico

D2. Dieta

D3. Ejercicio

D4. Cuidado de pie

D5. Control oftalmológico

#### 4.5. Matriz de operacionalización de variables

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2	Conocimiento básico	-Definición sobre diabetes mellitus tipo 2. -Clasificaciones -Factores de riesgo	1,2,3,4	Correcto (1) Incorrecto (0)	Escala ordinal
	Conocimiento sobre glicemia	-Importancia de la insulina -Concentración de glucosa en sangre -Frecuencia de control de la glucosa en sangre	5,6,7,8		
	Conocimiento preventivo	-Complicaciones Microvasculares -Enfermedad arterial periférica -Enfermedades cardiovascular -Prevención	9,10,11,12		

VARIABLE	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	TIPO DE VARIABLE ESTADÍSTICA
Prácticas de autocuidado	Control médico	-Acude al médico -Cumple con indicaciones médicas -realiza monitoreo diario de glucosa en sangre -Consume solo medicamentos prescritos -busca medico si la enfermedad cambia. -Cumple con las pruebas de laboratorio de control anual	1,2,3,4,5,6	Siempre (2) A veces (1) Nunca (0)	Escala ordinal
	Dieta	-Dieta balanceada. -Consumo de frutas y vegetales durante la semana. -No consumo de alimentos ricos en grasas saturadas	7,8,9,10,11,12,13,14		
	Ejercicio	-Actividad física	15,16,17		

	Cuidado de pie	-Acciones orientadas a evitar lesiones a nivel del pie	18,19,20,21,22,23,24,25		
	Control oftalmológico	-Con qué frecuencia acude al oftalmólogo	26,27,28		

#### 4.6. Población – Muestra

##### Población

Es una colección que tiene ciertas características similares y se desarrolla en un contexto o la misma realidad que cumple con los estándares del investigador<sup>65</sup>.

La población está constituida por 204 pacientes diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2, que reciben atención en la clínica El Nazareno.

##### Muestra

Es una porción representativa de la población total con características similares para producir ciertos resultados recibidos<sup>66</sup>. Para establecer el tamaño de la muestra se aplica la fórmula de poblaciones finitas tal como se detalla a continuación.

n= Tamaño de la muestra	n=	?
Z = Sigma = Nivel de Confianza (1-5)	Z=	1.96
N = Universo	N=	204
P = Posibilidad de éxito = 50%	P=	0.5
Q = Posibilidad de error = 50%	Q=	0.5
E = Error muestral (1-10)	E=	0.05

##### FORMULA PARA POBLACIONES FINITAS:

$$n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{E^2 (N-1) + Z^2 P \cdot Q}$$

$$n = 133$$

La muestra queda conformada por 133 pacientes que acuden a la Clínica el Nazareno.

### **Criterios de inclusión**

- Pacientes con diagnóstico con Diabetes Mellitus tipo 2.
- Pacientes que se atienden en la clínica El Nazareno.
- Pacientes que muestran predisposición para participar en el estudio.
- Pacientes mayores de edad.
- pacientes firmaron el consentimiento informado.

### **Criterios de exclusión**

- Pacientes no diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo 2.
- Pacientes no atendidos en la clínica El Nazareno.
- Pacientes que no disponen de tiempo para participar en el estudio.
- Pacientes menores de edad.
- pacientes que no firmen el consentimiento informado.

### **Muestreo**

En el presente estudio es el muestreo no probabilístico, es aquella técnica donde no todos los sujetos de la población estadística tienen la misma probabilidad de ser elegidos<sup>65</sup>.

El presente estudio se utilizó el muestreo de tipo por conveniencia.

#### **4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información**

Para poder continuar con la investigación, se ha enviado una solicitud a la Universidad Autónoma de Ica, con el fin de elaborar una carta de presentación para la aplicación de instrumentos; luego se presentó una solicitud de autorización para la recolección de datos, a la empresa prestadora de servicio de salud El Nazareno, de manera presencial apersonándome a mesa de partes para así Aser llegar al gerente general, David A. Laura de la cruz, una vez admitido la solicitud, se recolecto datos de manera presencial.

## **Técnica**

**Encuesta:** Es conjunto de preguntas estandarizadas dirigidas a una muestra representativa de grupos sociales con el fin de esclarecer el estado de actitudes o comprender otras cuestiones que les afectan<sup>68</sup>.

## **Instrumento**

### **Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2:**

El propósito de este instrumento es determinar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2; teniendo un total de 12 ítems estructurados en función de sus dimensiones: conocimiento básico 4 ítems, conocimiento sobre glicemia 4 ítems, conocimiento preventivo 4 ítems. Las respuestas tienen correcto (1 punto), incorrecto (0 puntos).

## **Validez**

La validez, fue sometido a la evaluación de tres expertos; el primer validador con especialidad de médico internista, segunda validadora contando con Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, y por último licenciada en enfermería con especialidad de emergencia y desastre debidamente registrado en SUNEDU, como:

Dr. José Luis, Apaza Gutiérrez.

Mg. Nancy Chachaima Pomasoncco

Lic. Julia, Gómez robles.

Los expertos validaron los instrumentos con claridad, coherencia, consistencia y objetividad, los cuales concluyeron que sí cumple con los requisitos ya mencionados para su aplicación.

## **Confiabilidad**

Para la confiabilidad se utilizó el método de consistencia de Kuder Richardson pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta dicotómicas, el índice de pertinencia resultante demostró la fiabilidad del instrumento siendo 0,608.



Tabla 1.

*Baremación de la variable conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y sus dimensiones.*

	Bajo	Regular	Alto
Conocimiento de la Diabetes Mellitus tipo 2	0-3	4-7	8-12
Conocimiento básico	0-1	2-3	4
Conocimiento sobre glicemia	0-1	2-3	4
Conocimiento preventivo	0-1	2-3	4

**Cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2:** Este instrumento fue diseñado para evaluar prácticas de autocuidado en Diabetes Mellitus tipo2; consta un total de 28 ítems estructurados en función de sus dimensiones: control médico 6 ítems, dieta 8 ítems, ejercicio 3 ítems, cuidado de los pies 8 ítems, control oftalmológico 3 ítems. Las preguntas tienen escala de: Siempre (2 puntos), a veces (1 punto), nunca (0 puntos).

### **Validez**

La validez, fue sometido a la evaluación de tres expertos; el primer validador con especialidad de médico internista y la segunda validadora contando con Maestría en Gestión de los Servicios de la Salud, y por último licenciada en enfermería con especialidad de emergencia y desastre debidamente registrado en SUNEDU, como: Dr. José Luis, Apaza Gutiérrez.

Mg. Nancy Chachaima Pomasoncco.

Lic. Julia, Gómez Robles.

Los expertos validaron los instrumentos con claridad, coherencia, consistencia y objetividad, los cuales concluyeron que sí cumple con los requisitos ya mencionados para su aplicación.

## Confiabilidad

Para la confiabilidad se utiliza el método de consistencia de Alfa de Cronbach pues el instrumento utilizado tenía opciones de respuesta poltómicas, el índice de pertinencia resultante demostrará la fiabilidad del instrumento siendo ,798.

Tabla 2.

*Baremación de la variable práctica de autocuidado y sus dimensiones.*

	Bajo	Regular	Alto
Práctica de autocuidado	0-18	19-37	38-56
Control médico	0-3	4-7	8-12
Dieta	0-5	6-11	12-16
Ejercicio	0-1	2-3	4-6
Cuidado de pie	0-5	6-11	12-16
Control oftalmológico	0-1	2-3	4-6

## 4.8. Técnicas de análisis e interpretación de datos

Activado al final de la recolección de los datos. Un investigador con una gran cantidad de información procederá a organizar la información para sacar conclusiones con el fin de responder a la pregunta que desencadenó la investigación. A medida que los datos estén disponibles, se analizarán teniendo en cuenta los siguientes pasos:

**Estadística descriptiva:** Los pasos principales del procesamiento central son el muestreo, la centralización y la media. La moda es un tema recurrente. La mediana es el valor que divide la distribución por la mitad. es decir, el método estadístico de distribución. Los principales parámetros de un diagrama de dispersión son el rango, la varianza y la desviación estándar. El rango es la diferencia entre los valores medidos máximo y mínimo. Cuanto mayor es el número, más datos se difunden. La varianza es la desviación promedio del

resultado de la media. La desviación estándar es la raíz cuadrada de la diferencia<sup>69</sup>.

1° Codificación: La información se selecciona y se genera código para cada tema de muestra para brindar un mejor control sobre sus participantes.

2° Calificación: Consiste en asignar una puntuación o valor a cada opción de instrumento según criterios establecidos en ficha técnica.

3° Tabulación de datos: A medida que este proceso refina los datos para reflejar los puntos de cada conjunto de preguntas en la herramienta, empleamos estadísticos que pueden ver las características de distribución, las frecuencias y los porcentajes de los datos debido a la naturaleza de la encuesta, ya utilizado.

4° Interpretación de los resultados: En esta fase, los datos tabulares se presentan en tablas y figuras y se interpretan mediante variables.

**Estadística inferencial:** El propósito de la estadística inferencial es generalizar los resultados obtenidos en la muestra a la población. La estadística inferencial sirve para dos propósitos: estimar parámetros y probar hipótesis. La prueba de hipótesis consiste en determinar la congruencia de los obtenidos de la muestra con la hipótesis<sup>70</sup>.

5° verificación de hipótesis: Las hipótesis de trabajo se procesan utilizando métodos estadísticos. Prueba la hipótesis del estudio para que la prueba de normalidad eche raíces y determine si parece a los datos paramétricos o no paramétricos. Esto le permite decidir qué coeficiente de correlación usar.

## V. RESULTADOS

### 5.1. Presentación de Resultados

Tabla 3.

*Datos sociodemográficos de los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.*

		Recuento	% de N columnas
Edad	18 - 25 años	9	6,8%
	26 - 50 años	96	72,2%
	51 - 75 años	28	21,1%
Sexo	Masculino	51	38,3%
	Femenino	82	61,7%
Procedencia	Urbano	72	54,1%
	Rural	58	43,6%
	Urbano Marginal	3	2,3%
Estado Civil	Casado	44	33,1%
	Viudo	12	9,0%
	Soltero	63	47,4%
	Divorciado	12	9,0%
	Otros	2	1,5%
Grado de Instrucción	Sin Instrucción	10	7,5%
	Primaria	13	9,8%
	Secundaria	53	39,8%
	Superior	57	42,9%
Condición Laboral	Independiente	88	66,2%
	Dependiente	16	12,0%
	Ama de Casa	14	10,5%
	No Laboral	15	11,3%

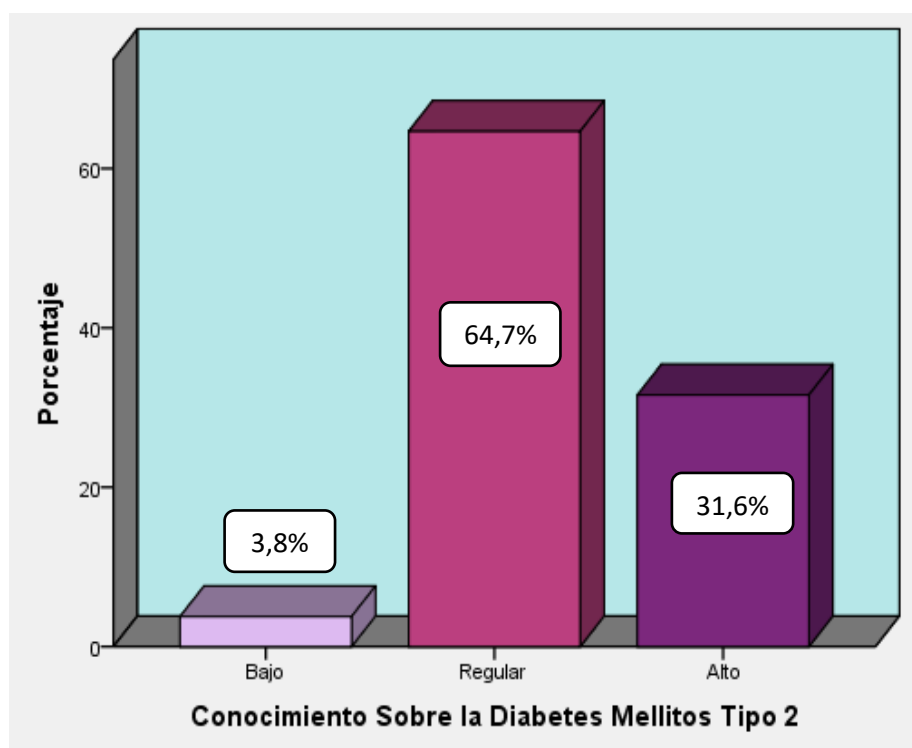
Fuente: Data de resultados

Tabla 4.

*Conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	5	3,8%
Regular	86	64,7%
Alto	42	31,6%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultado



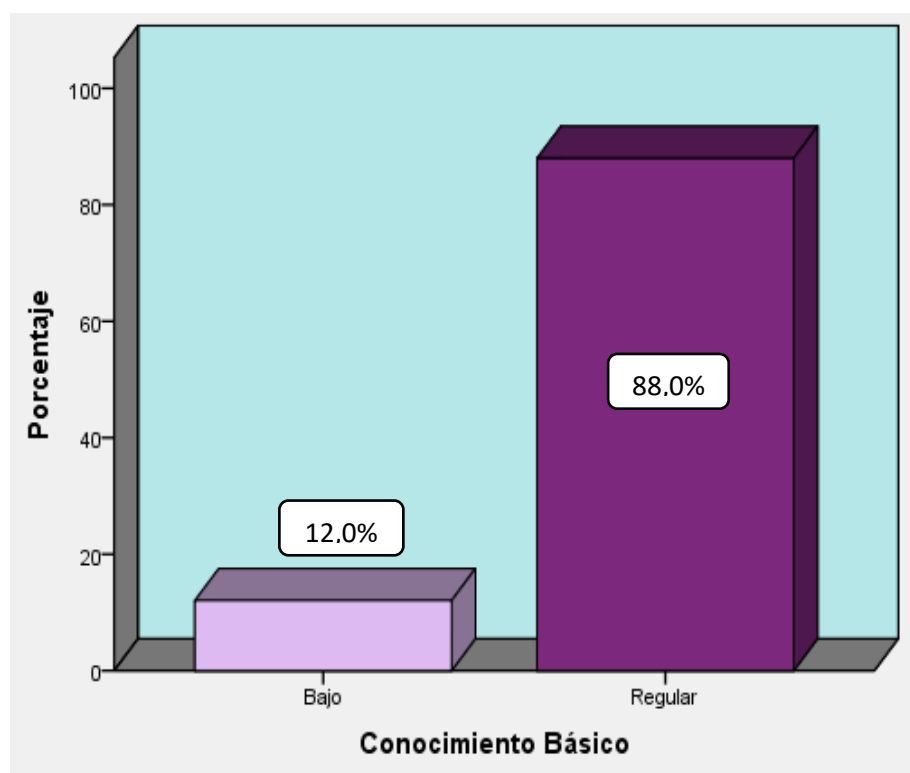
*Figura 1. Conocimiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 5.

*Conocimiento básico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	16	12,0%
Regular	117	88,0%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



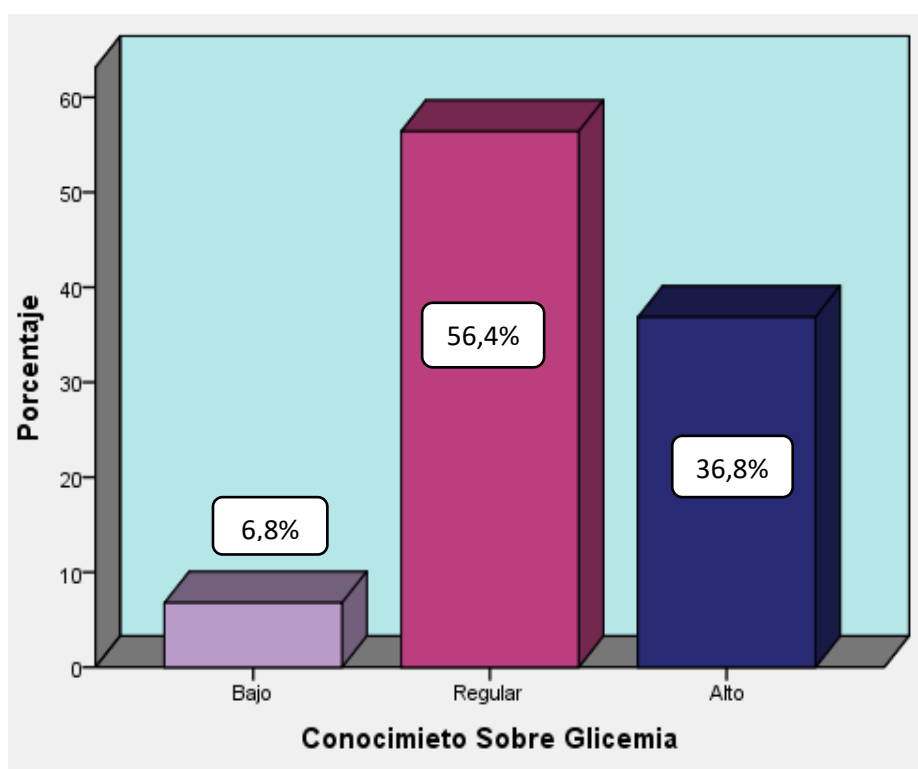
*Figura 2. Conocimiento básico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 6.

*Conocimiento sobre glicemia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	9	6,8%
Regular	75	56,4%
Alto	49	36,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultado



*Figura 3. Conocimiento sobre glicemia en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 7.

*Conocimiento preventivo en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	44	33,1%
Regular	61	45,9%
Alto	28	21,1%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados

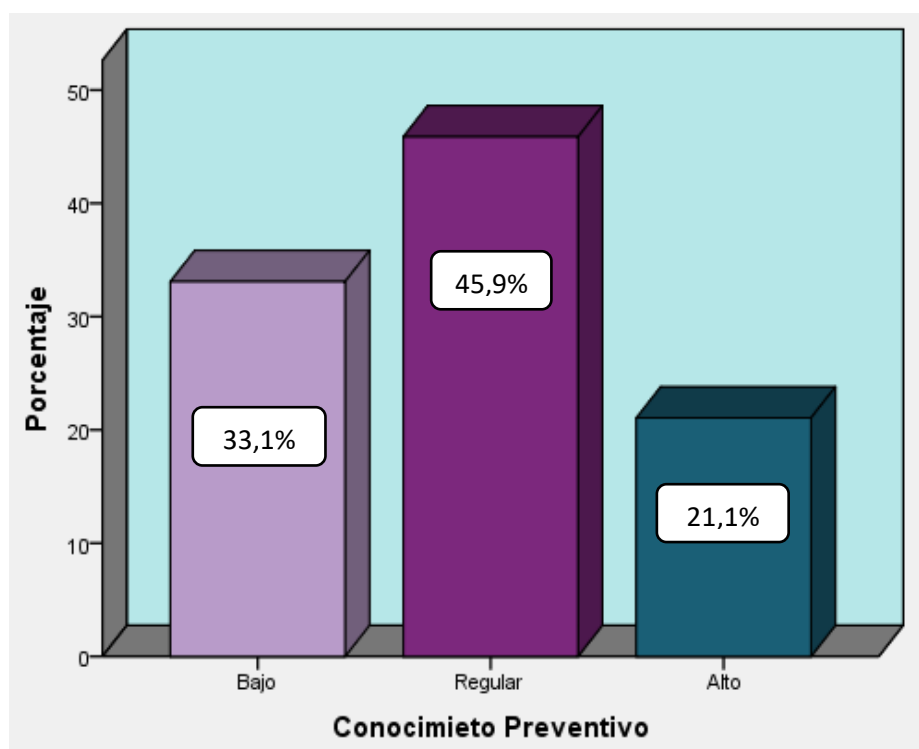


Figura 4. Conocimiento preventivo en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.

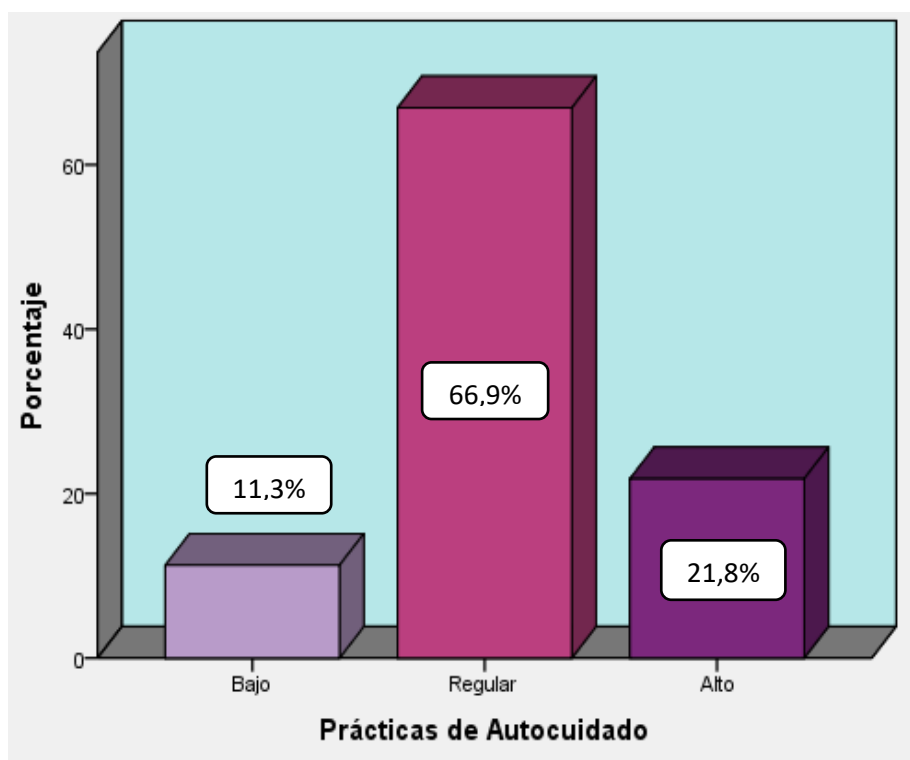


Tabla 8.

*Práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	15	11,3%
Regular	89	66,9%
Alto	29	21,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



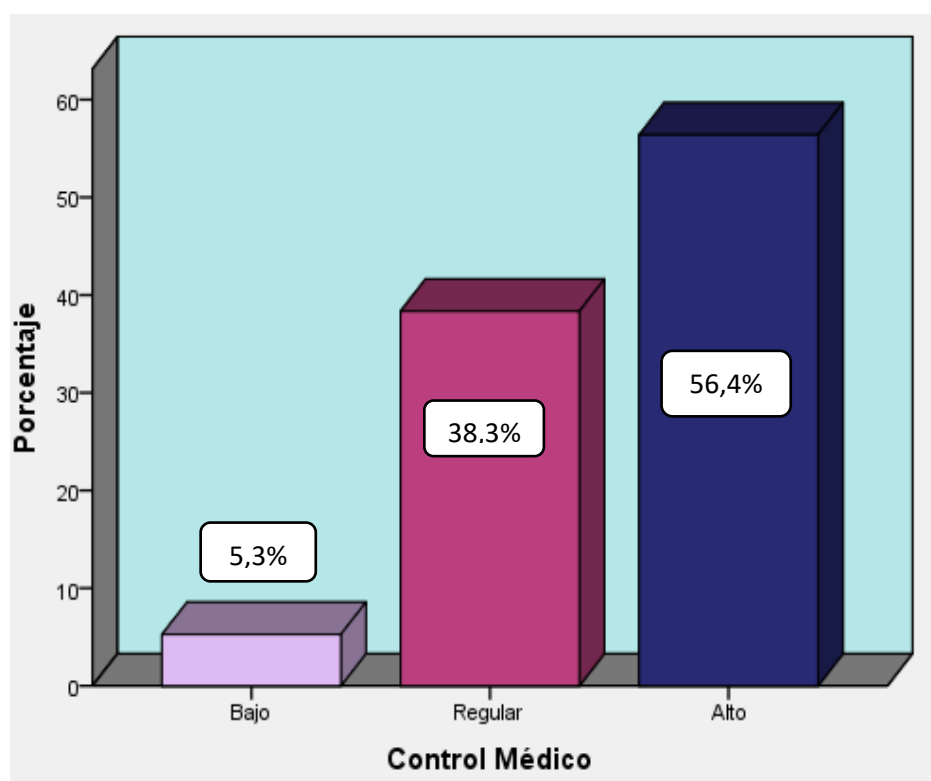
*Figura 5. Práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 9.

*Control médico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	7	5,3%
Regular	51	38,3%
Alto	75	56,4%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



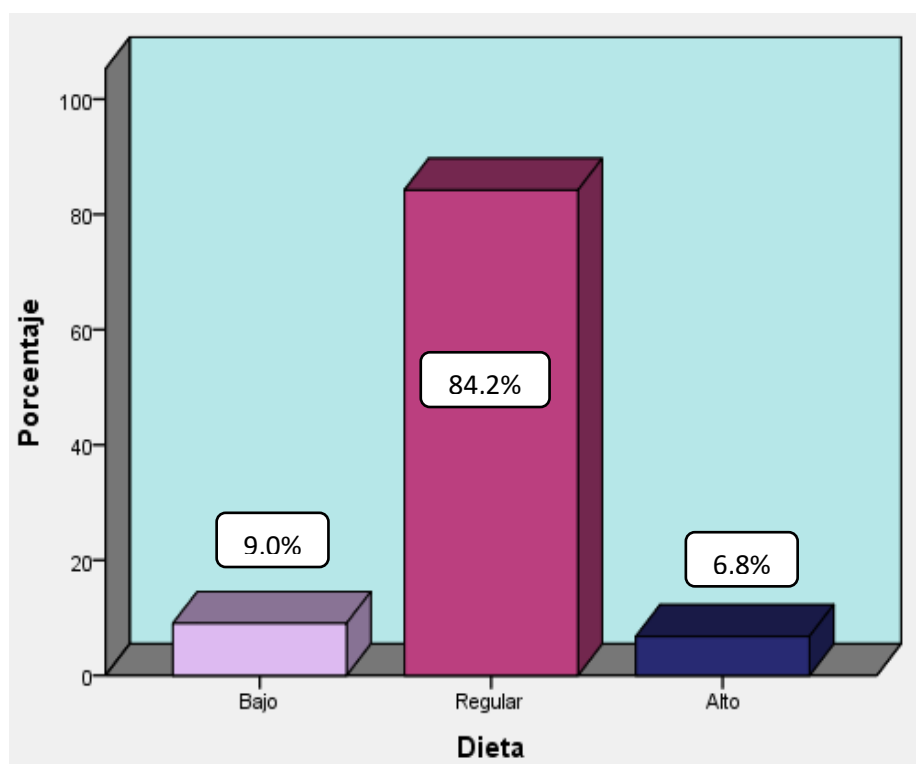
*Figura 6. Control médico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 10.

*Dieta en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	12	9,0%
Regular	112	84,2%
Alto	9	6,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



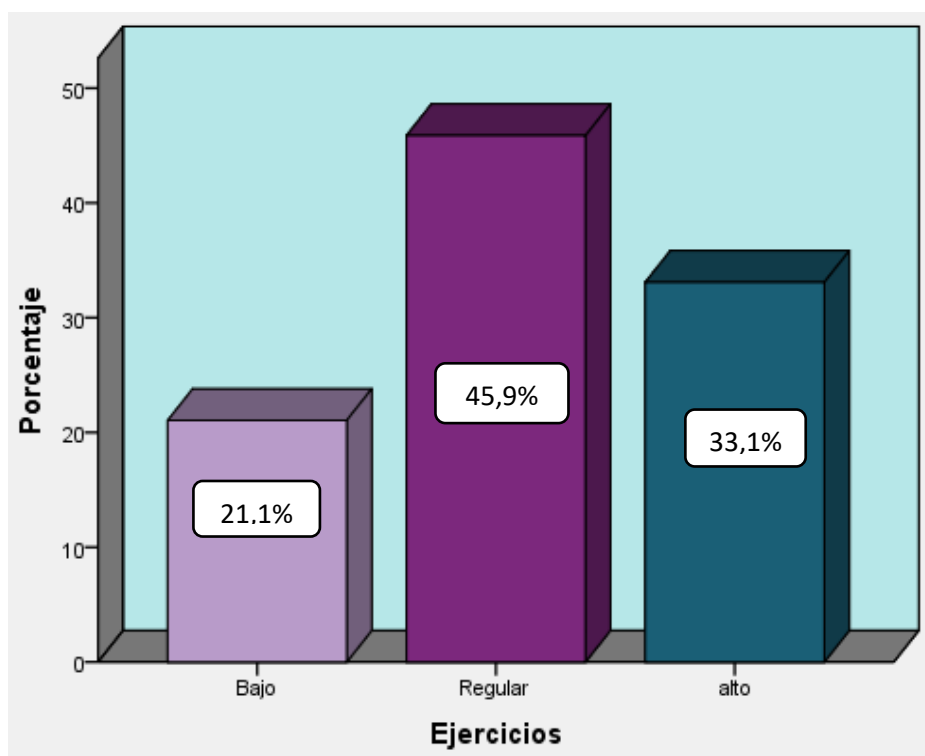
*Figura 7. Dieta en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica el Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 11.

*Ejercicios en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	28	21,1%
Regular	61	45,9%
Alto	44	33,1%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



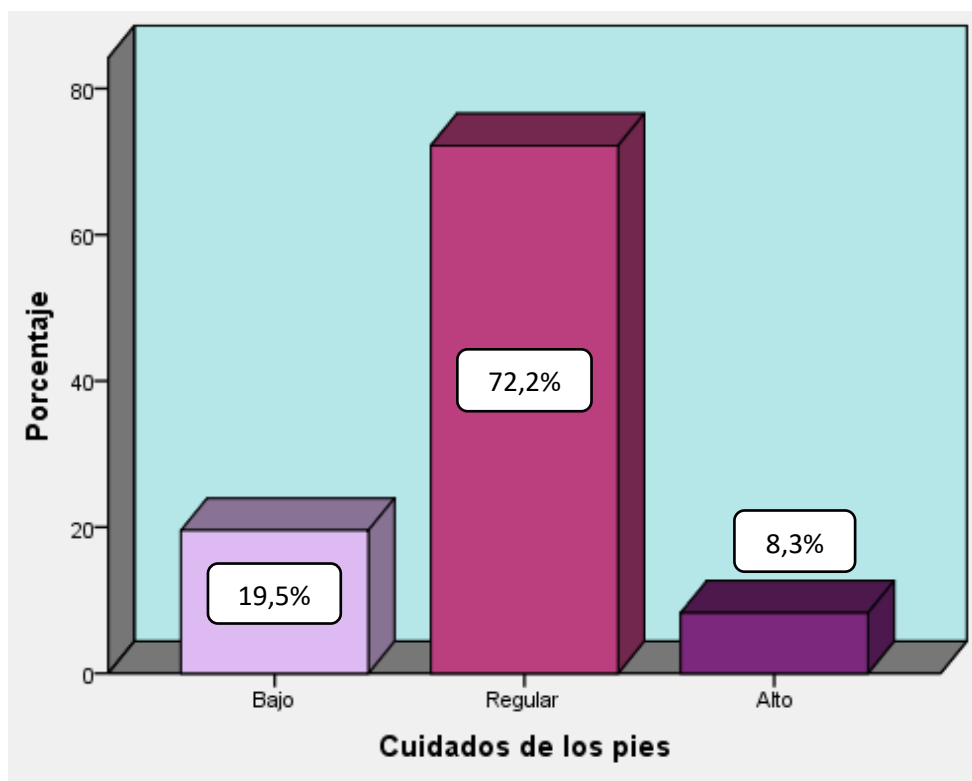
*Figura 8. Ejercicios en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 12.

*Cuidado de pie en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	26	19,5%
Regular	96	72,2%
Alto	11	8,3%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



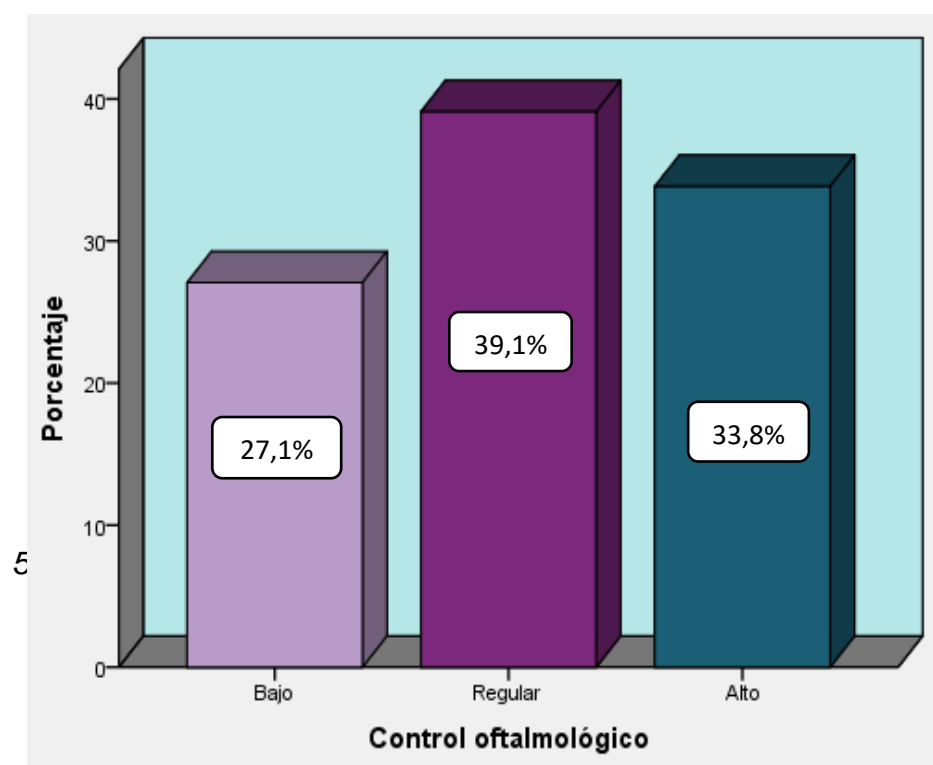
*Figura 9. Cuidado de pie en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.*

Tabla 13.

*Control oftalmológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.*

	Frecuencia	Porcentaje
Bajo	36	27,1%
Regular	52	39,1%
Alto	45	33,8%
Total	133	100,0%

Fuente: Data de resultados



*Figura 10. Control oftalmológico en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.*

## 5.2. Interpretación de Resultados

**En la tabla 4 y figura 1**, podemos ver que los resultados obtenidos de la variable de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, se observa que es representado por tres resultados divididos del 100% (133). Siendo el 3,8% (5) tiene un nivel bajo, 64,7% (86) nivel regular y 31,6% (42) nivel alto.

**En la tabla 5 y figura 2**, referente a la dimensión conocimiento básico el 12,0% (16) tienen un nivel bajo, 88,0% (117) nivel regular.

**En la tabla 6 y figura 3**, conviene especificar que en cuanto a la dimensión conocimiento sobre glicemia podemos observar que el 6,8% (9) tienen nivel bajo, 56,4 % (75) tienen un nivel regular, 36,8 % (49) nivel alto.

**En la tabla 7 y figura 4**, relativo a la dimensión conocimiento preventivo el 33,1% (44) tiene un nivel bajo, 45,9% (61) nivel regular, 21,1% (28) nivel alto.

**En la tabla 8 y figura 5**, haciendo mención a la variable práctica de autocuidado, está representado por 133 pacientes diabéticos de la clínica El Nazareno, teniendo como resultado que el 11,3% (15) tienen un nivel bajo, 66,9% (89) nivel regular, 21,8% (29) nivel alto.

**En la tabla 9 y figura 6**, haciendo mención a la dimensión de control médico, se observa que el 5,3% (7) tienen un nivel bajo, 38,3% (51) nivel regular, y el 56,4% (75) nivel alto.

**En la tabla 10 y figura 7**, haciendo referencia a la dimensión sobre la dieta el 9,0% (12) tienen un nivel baja, 84,2% (112) nivel regular, y solo 6,8% (9) nivel alto.

**En la tabla 11 y figura 8**, podemos ver que en la dimensión de ejercicios el 21,1% (28) tiene un nivel bajo, 45,9% (61) nivel regular, y el 33,1% (44) nivel alto.

**En la tabla 12 y figura 9**, haciendo referencia a la dimensión cuidado del pie se observa que el 19,5% (26) tienen un nivel baja, 72,2% (96) nivel regular y el 8,3% (11) nivel alto.

**En la tabla 13 y figura 10**, haciendo referencia a la dimensión control oftalmológico podemos notar que el 27,1% (36) tienen un nivel bajo, 39,1% (52) nivel regular y el 33,8% (45) nivel alto.



## VI. ANÁLISIS DE RESULTADOS

### 6.1. Análisis inferencial

H0: Los datos tienen distribución normal  $p > 0,05$

H1: Los datos no tienen distribución normal

Nivel de significancia:  $\alpha = 0.05$

Tabla 14.

*Prueba de normalidad*

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Est.	gl	Sig.	Est.	gl	Sig.
Conocimiento Sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2	,134	133	,000	,960	133	,001
Conocimiento Básico	,193	133	,000	,874	133	,000
Conocimiento Sobre Glicemia	,253	133	,000	,816	133	,000
Conocimiento Preventivo	,189	133	,000	,890	133	,000
Prácticas de Autocuidado	,119	133	,000	,970	133	,005
Control Médico	,160	133	,000	,937	133	,000
Dieta	,111	133	,000	,955	133	,000
Ejercicios	,159	133	,000	,940	133	,000
Cuidados de los pies	,118	133	,000	,963	133	,001
Control Oftalmológico	,125	133	,000	,931	133	,000

Fuente: Data de resultados

En el presente trabajo de investigación la cantidad de muestra que se utilizó es mayor a 50 participantes por el cual se tuvo que utilizar

la prueba de Kolmogórov-Smirnov para la ejecución estadística de la prueba de normalidad, siendo los resultados menores a 0.05, por lo tanto, se evidencia, estar frente a una distribución no paramétrica, en consecuencia, se tuvo que trabajar con la prueba de Rho de Spearman.

### Prueba de hipótesis general

#### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

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

Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

#### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

#### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

		Conocimiento Sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2	Prácticas de autocuidado
Rho de Spearman	Conocimiento Sobre la Diabetes Mellitus Tipo 2	1,000	-,022
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	. 133	,804 133
Rho de Spearman	Prácticas de autocuidado	-,022	1,000
	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N	,804 133	. 133

El resultado del p valor (Sig = 0,804) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ); por lo tanto, no existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de

autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica  
El Nazareno, Ayacucho - 2023.

### Prueba de hipótesis específica 1

#### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

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

Existe relación significativa entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

#### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

#### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

		Conocimiento básico	Prácticas de autocuidado
Rho de Spearman	Conocimiento básico	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,025
	Prácticas de autocuidado	N	,776
		N	133
Conocimiento básico	Coefficiente de correlación	-,025	
	Sig. (bilateral)	1,000	
Prácticas de autocuidado	N	,776	
	N	133	

El resultado del p valor (Sig = 0,776) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ); por lo tanto, no existe relación significativa entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

## Prueba de hipótesis específica 2

### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

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

Existe relación significativa entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

### Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

		Conocimiento Sobre glicemia	Prácticas de autocuidado
Rho de Spearman	Conocimiento Sobre glicemia	Coefficiente de correlación	1,000
		Sig. (bilateral)	,152
	N	.	,081
	N	133	133
Prácticas de autocuidado	Coefficiente de correlación	,152	1,000
	Sig. (bilateral)	,081	.
	N	133	133

El resultado del p valor (Sig = ,081) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ); por lo tanto, no existe relación significativa entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

### Prueba de hipótesis específica 3

#### Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

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

Existe relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

#### Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$  (prueba bilateral)

#### Regla de decisión:

$p > \alpha$  = acepta  $H_0$  se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$  = rechaza  $H_0$  se acepta la hipótesis alterna

#### Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

			Conocimiento preventivo	Prácticas de autocuidado
Rho de Spearman	Conocimiento preventivo	Coefficiente de correlación	1,000	,132
		Sig. (bilateral)	.	,130
		N	133	133
	Prácticas de autocuidado	Coefficiente de correlación	,132	1,000
		Sig. (bilateral)	,130	.
		N	80	80

El resultado del p valor (Sig = 0,130) es mayor al valor de significancia 0,05, de tal forma que se rechaza la hipótesis alterna ( $H_1$ ) y se acepta la hipótesis nula ( $H_0$ ); por lo tanto, no existe relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.

## VII. DISCUSIÓN DE RESULTADOS

### 7.1. Comparación de resultados

La Investigación tuvo como objetivo determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023. Del mismo modo se concluye que no existe relación en las variables conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y cada uno de sus dimensiones. (básico, glicemia, preventivo), de las prácticas de autocuidado y sus dimensiones (control médico, dieta, ejercicios, cuidado de pie, control oftalmológico).

La mayor limitante de la investigación fue el proceso en cuanto a la evaluación sobre conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II, quienes fueron poco renuentes ante las precisiones metodológicas; se encontró cierto rechazo al firmar el consentimiento informado, para poder recolectar datos.

Los instrumentos utilizados en el estudio de investigación han sido preparados para los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, para la primera variable, cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 y para la segunda variable fue el cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado, luego se validó por tres expertos con estudios de Doctorado en salud, maestrías y luego de una prueba piloto se calculó la confiabilidad con un Kuder Richardson de 0,608 para el cuestionario conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y para el segundo instrumento se obtuvo una confiabilidad de Alfa de Cronbach de 0,798.

Se ha logrado determinar que no existe relación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023; Estos



resultados difieren a los obtenidos por Gutiérrez (2023), quien también logró establecer la relación entre estas mismas variables, siendo su valor de Rho de Spearman 0,436\*\*.

En cuanto a la variable conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 el 64,7% pertenecen a la categoría regular; estos resultados logran difieren de los obtenidos en Bolivia por Torres<sup>13</sup>, quien señala que poseen un conocimiento óptimo se halla en un alto nivel 5-10% el cual señala que, el mayor porcentaje de pacientes conocen la enfermedad. Por otro lado, en la ciudad de Huancayo, los resultados obtenidos por Huapaya<sup>19</sup>, en su estudio, logro evidenciar que su muestra de estudio presento un nivel alto con un 75% de conocimiento sobre la enfermedad, cabe mencionar que los pacientes diagnosticados poseen un alto nivel de conocimiento con respecto a las complicaciones que puede generar su enfermedad. Del mismo modo en la localidad de Iquitos, según el autor Isuiza<sup>22</sup>, muestran en su estudio como resultados obtenidos que el 57.5% presentaron un conocimiento en un nivel ato. Estos resultados indican que aún hay margen de mejora en cuanto al conocimiento a los pacientes sobre su enfermedad a nivel general como en aspectos particulares que resultarían ser las dimensiones. Para la información teórica logra fundamentarse con OPS/OMS<sup>24</sup>, quien señala que Esta enfermedad metabólica crónica en una persona se desarrolla lentamente porque su cuerpo comienza a mostrar un cierto nivel de resistencia a la insulina, lo que significa que la insulina pierde su capacidad de producir glucosa o, en algunos casos, el páncreas. La hiperglucemia ocurre en el cuerpo debido a la disminución de la capacidad de producir insulina.

En cuanto a la variable prácticas de autocuidado 66,9% pertenece a la categoría regular; notamos que estos resultados difieren de los obtenidos por Madero<sup>15</sup>, quien realizo su estudio en Colombia, quien señala que el mayor porcentaje de encuestados manifiesta que existe un 66% poseen buenas prácticas de autocuidado, por otro

lado, Olivos<sup>21</sup>, donde realizo su estudio de investigación en lima, quien obtuvo un mayor porcentaje de 97,3% en la categoría regular, según estos resultados se deduce que se encuentran en una situación progresiva en el mejoramiento en cuanto a las prácticas de autocuidado considerando que es importante para el control de la enfermedad. Así también de los de Sanchez<sup>23</sup>, quien realizo su estudio en la victoria, quien obtuvo un porcentaje de 48,5% realizan un control médico de forma moderada, así como en dieta, el 50% realiza control de ejercicio de forma básica, asimismo el 47,1% realiza el autocuidado de los pies de forma básica. Se percibió, que existe relación directa en el conocimiento y prácticas de autocuidado. Y por último analizar que es importante desarrollar estrategias pertinentes que logren que aquellos pacientes que consideran que es regular también terminen ubicándose en la categoría alta. En cuanto a la información teórica, puede justificarse según Orem<sup>56</sup>, quien lo define como una actividad que un individuo tiene como objetivo de aprender objetivamente y es una acción que existe en una situación específica de la vida, donde las personas se preocupan por sí mismas, por los demás o por sus propias vidas. Un entorno que se ajuste a los factores que afectan su desarrollo y función, para la salud, y el bienestar.

## CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

### Conclusiones

**Primera:** Se ha logrado determinar que no existe una relación significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023; habiendo obtenido un p valor  $>0,05$ .

**Segunda:** Se ha logrado determinar que no existe una relación significativa entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023; habiendo obtenido un p valor  $> 0,05$ .

**Tercera:** Se ha logrado determinar que no existe una relación significativa entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023; habiendo obtenido un p valor  $> 0,05$ .

**Cuarta:** Se ha logrado determinar que no existe una relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023; habiendo obtenido un p valor  $> 0,05$ .

## **Recomendaciones**

**Primera:** A los jefes socios de la clínica realizar capacitaciones al personal que labora en la empresa y así aplicar sesiones educativas a los pacientes con Diabetes Mellitus para mejorar los métodos de autocuidado para la enfermedad para así minimizar las complicaciones.

**Segunda:** A la jefa del personal, intensificar las visitas domiciliarias para atender a estos pacientes, gestionar integralmente el debido seguimiento, promover un estilo de vida saludable y brindar la consejería adecuada a cada paciente para prevenir futuras complicaciones.

**Tercera:** Al personal de salud, iniciar programas médicos que promover la difusión de la información sobre la enfermedad, en diversa formas o equipo con la participación de las enfermeras, nutricionistas y médicos, y las consultas en las que puedan participar estos pacientes. Reforzar los buenos consejos en cada una de ella.

**Cuarta:** A los futuros investigadores, que continúen realizando estudios relacionadas con el conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2, para explorar más a fondo este tema, incluidas poblaciones más grande para garantizar una mayor representatividad de los resultados.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Gómez J, Campero AJ, Rivas E, Flores G. Impacto del autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Hig. Sanid. Ambient, Rev Enferm Inst [Internet]. 2018 [citado el 10 de abril de 2023]; 27(1)52-59. Disponible en: [http://www.saludpublica.es/secciones/revista/revistaspdf/bc5c02c00c789a1\\_Hig.Sanid.Ambient.18.\(4\).16871691.2018.pdf](http://www.saludpublica.es/secciones/revista/revistaspdf/bc5c02c00c789a1_Hig.Sanid.Ambient.18.(4).16871691.2018.pdf)
2. Ramírez MC, Anlehu A, Rodríguez A. Factores que influyen en el comportamiento de adherencia del paciente con Diabetes Mellitus Tipo 2, [Internet]. 2019. [citado el 10 de abril de 2023]. Disponible en: <http://bitly.ws/BXzt>
3. Blanco NEG, Chavarría CGF, Garita FYM. Estilo de vida saludable en diabetes mellitus tipo 2: beneficios en el manejo crónico. Revista Médica Sinergia. [Internet]. 2021; [citado el 12 de abril de 2023]. 6(02); pp.1-10. Disponible en: <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/diabetes-mellitus/>
4. Rodríguez F, Dias F, Zuffi F, et al. Cuidado de los pies: conocimiento de los individuos con diabetes mellitus. 2018 Enferm. Glob. [ Internet]. 2018; 13(35): pp.44-51. Disponible en: <https://revistas.um.es/eglobal/article/view/eglobal.13.3.167951>
5. Zúñiga CA. Actualización de diabetes mellitus: diagnóstico, clasificación y estudio. Departamento Medicina Familiar UC. [internet]. 2021 [citado el 15 de abril 2023]. Disponible en: <https://medicina.uc.cl/publicacion/actualizacion-de-diabetes-milletus-diagnostico-clasificacion-y-estudio/>
6. Vélez JI; Mora G. Autocuidado en el paciente diabético tipo 2 en un Hospital Público de Pasaje, Ecuador. Rev Polo del Conocimiento. [internet]. 2021; [citado el 15 de abril 2023]. 6 (7), pp.1172-1185. Disponible en: <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2914>
7. González P, González C, Cruz H, Conesa A. La educación terapéutica a mujeres con diabetes mellitus en edad fértil. Rev cubana Endocrinol [Internet]. 2018. [citado el 18 de abril 2023]. ;26(2): pp.182-192.

- Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1561-29532015000200008&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532015000200008&lng=es).
8. Soler Sánchez YM, Rosabal EP, Sánchez MCL, Rodríguez DQ. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. AMC, Camagüey [Internet]. 2016; 20(3):244-52. [Citado 15 abril 2023]; Disponible en:  
[http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S102502552016000300004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102502552016000300004)
  9. MINSA. Situación de la Diabetes según datos del Sistema de Vigilancia. Perú. Vigilancia Epidemiológica de diabetes en servicios de salud. [internet]. 2021; [Citado el 11 de abril 2023]; disponible en:  
<http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>
  10. Instituto Nacional de Estadística e Informática del Perú. Enfermedades no transmisibles y transmisibles. [Internet]. 2020 [Citado el 16 de abril 2023]. Disponible en:  
[https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones\\_digitales/Est/Lib1357/index.html](https://www.inei.gob.pe/media/MenuRecursivo/publicaciones_digitales/Est/Lib1357/index.html)
  11. De la Cruz M. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2; atendidos en el Centro de Salud La Palma Grande 2019. [Tesis para optar el grado académico de magíster en: salud pública]. Ica: Universidad Nacional San Luis Gonzaga, 2019. [Citado el 16 de abril del 2023]. Disponible en: <https://shre.ink/QtI2>
  12. Poccotay, Prácticas de autocuidado del pie en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del servicio de endocrinología en el Hospital María Auxiliadora, Lima, 2018 [Tesis para optar por el título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. [Citado el 15 de abril 2023]; Disponible en: <http://lnnk.in/eAg5>
  13. Torres Y. Asociación de control glucémico del paciente con diabetes mellitus tipo 2 y el nivel de conocimiento que tiene tratamiento unidad médica familiar 45 SLP. [Tesis para obtener diploma en la

- especialidad de medicina] Universidad Autónoma de San Luis Potosí. 2020 [citado el 11 de abril 2023]; Disponible en: <http://lnnk.in/bbjl>
14. Rivero M. Conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus, Universidad de Ciencias Médicas de Sancti Spíritus, Revista Información Científica, [Internet]. 2021. [Citado el 22 de abril 2023]; ISSN-e 1028-9933, Vol. 100, N°. 3, Disponible en: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7965817>
  15. Madero KP, Orguloso CA. Prácticas de autocuidado que realizan pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de Cartagena-Colombia, 2021. Rev Cuid [Internet]. 2021; [citado 22 de enero de 2023];13(3). Disponible en: <https://revistas.udes.edu.co/cuidarte/article/view/2534>
  16. Arteaga E, Martínez MV, Romero GM. Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. Rev Enferm IMSS, [Internet]. 2019; [Citado el 11 de marzo del 2023]; 27(1):52-59. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87304>
  17. Ortega S. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Revista Avances en Salud, [internet] 2019 [citado el 11 de abril 2023]; 03(02), disponible en: <http://lnnk.in/eEgZ>
  18. Cuicapuza MM, Nateros RF. Conocimiento y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Centro de Salud de Chilca Huancayo 2022. [Tesis para optar el título profesional de enfermería], Huancayo: Universidad de Roosevelt, 2022. [citado el 09 de marzo de 2023]; Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.14140/1291>
  19. Huapaya JV, Morales JB. 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 02 de febrero de 2023]; disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/handle/20.500.12805/2546>

20. Chipana, Condezo Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional arzobispo Loayza 2021. [Tesis para optar el título profesional de enfermería]. Lima: Universidad Cayetano Heredia, 2021. [citado el 10 de febrero 2023]; Disponible en: <https://cutt.ly/G6IG9RS>
21. Olivos JA. Nivel de conocimiento y su relación con la proactiva de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro de salud Nochete Lima 2021, [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería]; Lima: Universidad Nacional Federico Villarreal; 2021. [Citado el 26 de febrero 2023]; Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/20.500.13084/5708>
22. Isuiza M, Vela M. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes adultos con diabetes, puesto de salud 1-2 progreso, San Juan Bautista. [Tesis para licenciatura de enfermería]; Iquitos: Universidad Privada de la Selva Peruana; 2020. [Citado el 15 de mayo de 2023]; Disponible en: <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/48/Tesis%20Nivel%20de%20conocimiento%20de%20autocuidado.pdf>
23. Sánchez LK. Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector-I, la victoria. [Tesis para optar el grado de Licenciado en Enfermería], la victoria: Universidad Señor de Sipán. 2018. [Citado el 14 de enero 2023]; Disponible en: <https://cutt.ly/E6IHxH6>
24. OPS/OMS. Diabetes Perú. Enfermedades no transmisibles y factores de riesgo. [Internet]. 2018. [citado el 15 de abril de 2023]; Disponible en: [https://www.paho.org/per/index.php?option=com\\_joomlabook&view=topic](https://www.paho.org/per/index.php?option=com_joomlabook&view=topic)
25. American Diabetes Asociación. Diagnosis and Classification of Diabetes Mellitus. Diabetes Care; 2018. 33: S62-S69 [Citado el 15 de abril de 2023] Disponible en: <https://www.proquest.com/openview/844d441ccf6d1c7a42e551ea325ab22c/1?pq-origsite=gscholar&cbl=136112>



26. Bohórquez C, Barreto M, Muvdi Y, Rodríguez A, Badillo M, Martínez WÁ, et al. Factores modificables y riesgo de diabetes mellitus tipo 2 en adultos jóvenes: un estudio transversal. *Ciencia y enfermería*, 2020. 26(14):2–5.2020 [citado 15 de abril de 2023]; Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/fr/biblio-1132981>
27. Ministerio de Salud del Perú. Tomemos control de la diabetes ¡Ya!. [Internet]. 2010. [Fecha de acceso 15 de abril del 2023]. Disponible en: [http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/diabetes/quees\\_ladiabetes.asp](http://www.minsa.gob.pe/portada/Especiales/2010/diabetes/quees_ladiabetes.asp)
28. Instituto Nacional de Diabetes y Enfermedades Digestivas y Renales. Síntomas y causas de la diabetes. [Internet]. 2019. [Citado 26 de abril del 2023]; URL disponible en: <https://cutt.ly/H6lJaVt>
29. American Diabetes Asociación. Clasificación y diagnóstico de la diabetes. [Internet]. 2020. [citado el 15 de abril de 2023]: 1–6. 2020. Disponible en: <https://shre.ink/Qulu>
30. Instituto Nacional de Salud Pública. Diabetes Mellitus tipo 2. Boletín de práctica médica efectiva. [Internet]. 2010.[citado el 25 de abril de 2023]; Disponible en: [https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/pme\\_08.pdf](https://www.insp.mx/resources/images/stories/Centros/nucleo/docs/pme_08.pdf)
31. Rojas de PE, Molina R, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. [Internet]. 2012. (1):7–12, [Citado el 15 de abril 2023]; Disponible en: [http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1690-31102012000400003](http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003)
32. OPS. Diabetes. [Internet]. 2022. [Citado el 28 de abril de 2023]; disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
33. Martínez J. Cuáles son los factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo 2. [Internet]. 2015. [citado el 15 de abril 2023]; 16–9. 2015. Disponible en: <https://shre.ink/QuIF>
34. Dubón M, Mendoza L. Retinopatía diabética. *Rev la Fac Med la UNAM*. [Internet]. 2012; 55(1):52-57. [citado el 29 de abril 2023]. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/facmed/un-2012/un121j.pdf>

35. Serna L, Pineda N, García A, et al. Nefropatía diabética. *Med UPB*. [Internet]. 2009;. [citado el 19 de febrero 2023]. Disponible en:[https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/26229/1/HiguitaLina\\_2009\\_NefropatiasdiabeticasDiabetesMellitus.pdf](https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/26229/1/HiguitaLina_2009_NefropatiasdiabeticasDiabetesMellitus.pdf)
36. Samper Bernal D, Moneris Tabasco MM, Homs Riera M, Soler Pedrola M. Etiología y manejo de la neuropatía diabética dolorosa. *Rev la Soc Española del Dolor*. [Internet]. 2010 [ citado el 15 de abril de 2023]; 17(6):286-296. Disponible en: [doi:10.1016/J.RESED.2010.06.002](https://doi.org/10.1016/J.RESED.2010.06.002)
37. Feng A, Peña Y, Wang L. La Cardiopatía isquémica en pacientes diabéticos y no diabéticos. *Rev Habanera Ciencias Médicas*. [Internet]. 2017. 217-228. [citado el 19 de febrero 2023]. Disponible en:<http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/1781>
38. Puras E, Gutiérrez M, Cáncer S, et al. Estudio de prevalencia de la enfermedad arterial periférica y diabetes en España. *Angiol* . 2008. 60(5):317-326.[doi:10.1016/S0003-3170\(08\)05001-3](https://doi.org/10.1016/S0003-3170(08)05001-3) [citado el 20 de abril 2023]; Disponible en: <https://shre.ink/QuQH>
39. Bosch X, Alfonso F, Bermejo J. Diabetes y enfermedad cardiovascular. Una mirada hacia la nueva epidemia del siglo XXI. *Rev Española Cardiol* . 2002;55(5):527. [citado el 19 de febrero 2023]. disponible en: <https://shre.ink/QuKZ>
40. Grupo de Trabajo Internacional sobre el Pie Diabético. Consenso Internacional sobre Pie Diabético y Guías Prácticas y Específicas para el Manejo y Prevención del Pie Diabético 2011. Published online [Internet]. 2011. [Citado el 20 de febrero 2023]. Disponible en : <https://shre.ink/QuKJ>
41. Fundación española del corazón. Diabetes Mellitus. Fundación española del corazón. [Internet].2019. [Citado 25 de abril del 2023]; Disponible en: <https://fundaciondelcorazon.com/prevencion/riesgocardiovascular/diabetes.htm>.
42. Castro R. Prevención de la diabetes: 5 consejos para tomar el control. Mayo Clinic. [Internet]. [Citado 29 de abril del 2023]; URL disponible

en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/type-2-diabetes/indepth/diabetes-prevention/art-20047639>

43. Contreras W, Munarriz O. Estilos de vida y conocimiento sobre Diabetes Mellitus de los usuarios que acuden al servicio de emergencia del Hospital Cesar Demarini Caro, La Merced - 2017. [Tesis para optar el grado de maestría en ciencias de la salud] Callao: Universidad Nacional del Callao; 2018. [citado el 01 de mayo 2023]. Disponible en: <https://bit.ly/3lQ6S6A>
44. Zamora-Niño Christie F, Guibert-Patiño André L, et al. Evaluación de conocimientos sobre su enfermedad en pacientes con diabetes tipo 2 de un hospital de Lima, Perú y su asociación con la adherencia al tratamiento. [Tesis para optar grado de maestría en ciencias de la salud]; Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia. 2019 [Citado el 26 de abril 2023]; 36(2): 96-103. Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1728-59172019000200004](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1728-59172019000200004)
45. Hill, J., Nielsen, M., et al, Understanding the social factors that contribute to diabetes: a means to informing health care and social policies for the chronically ill. 2013. The Permanente Journal, 17(2), 67.
46. Tarrillo L. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en la prevención de pie diabético – Hospital General de Jaén, 2018. [Tesis para optar el grado de maestría]. Jaén: Universidad Nacional de Cajamarca; 2019. [Citado el 02 de mayo 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unc.edu.pe/handle/20.500.14074/759>
47. Zuñiga T. Estilo de vida y su relación con la hemoglobina glicosilada en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 controlados en el Hospital Hipólito Unanue de Tacna en febrero del 2018. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería], Tacna: universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann, 2018. [citado el 28 de enero 2023], Disponible en: <http://repositorio.unjbg.edu.pe/handle/UNJBG/3302>
48. Lizarzaburo Y, Gutiérrez, W. Comparación del nivel de conocimiento sobre su enfermedad en pacientes diabéticos tipo 2 con y sin

- complicaciones. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería], Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo, 2017. [citado el 18 de abril de 2023]; Disponible en: <http://dspace.unitru.edu.pe/handle/UNITRU/9597>
49. Hernández Y, Concepción Pacheco José Alejandro, Rodríguez Larreynaga Miriam. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gac Méd Espirit* [Internet], 2017. 19(3): 89- 100. [citado el 22 de abril 2023]; Disponible en: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1608-89212017000300009&lng=es).
  50. Marriner TA, Raile AM. *Modelos y teorías en enfermería*. Madrid: Elsevier; 2007. [Citado el 15 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3658/365834734030.pdf>
  51. Bhattarai B, Bista B, Shrestha S, Budhathoki B, Dhamala B. Contributing Factors of Non-Adherence to Treatment among the Patients with Type II Diabetes Mellitus. *Journal of Manmohan Memorial Institute of Health Sciences*. 2019. 5(1): p. 68-78. [citado el 15 de abril de 2023]; Disponible en: [https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104517/Orbegoso\\_JEA-SD.pdf?sequence=1](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/104517/Orbegoso_JEA-SD.pdf?sequence=1)
  52. Ayala M, Nohora, Trujillo Ch, Sandra Milena. *Estrategias de autocuidado, como una alternativa de formación de ciudadanos*. [Tesis para optar el grado de maestría en ciencias de la salud]; Venezuela: Universidad Pontificia Bolivariana. 2021. [citado el 23 abril 2023]. Disponible en: <https://shre.ink/QuxW>
  53. *Nacional Institute of Diabetes and Digestive and Kidney Diseases*. *Nutrición, alimentación y actividad física si se tiene diabetes*. 2016. [Citado el 22 de abril 2023]. Disponible en: <https://shre.ink/QuxD>
  54. Carrillo Maiz, Elka Yuliana. *conocimiento, actitudes y prácticas de Autocuidado de los pacientes con Diabetes Mellitus atendidos en el Hospital de Tingo Maria 2016*. [Tesis para optar el título profesional de licenciada en enfermería] Tingo María: Universidad de Huánuco, 2016. [citado el 22 de abril del 2023], Disponible en: <http://repositorio.udh.edu.pe/handle/123456789/574>

55. Reyes F, Pérez M, Figueredo E, Ramírez M, Jiménez Y. Tratamiento actual de la Diabetes Mellitus tipo 2. *CITMA*. 2016. 20(1):98-121. [Citado 25 marzo 2023]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/ccm/v20n1/ccm09116.pdf>
56. Orem DE. Modelo de Orem: Conceptos de Enfermería en la Práctica. Barcelona. España: Masson-Salvat. 1993.
57. López J, Gudiño O. La alimentación y el rendimiento escolar. Propuesta: Diseño y aplicación de una guía nutricional. [Tesis para optar el título profesional de licenciado en enfermería], Ecuador: Universidad de Guayaquil; 2013, [Citado el 23 de abril 2023]. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.14306/renhyd.23.4.804>
58. Alan Neil, D., Cortez Suarez, L. Procesos y fundamentos de la investigación científica. Utamch. 2017. [Citado el 15 de mayo 2023]; Disponible en: <https://shre.ink/QuEA>
59. Fundación para la Diabetes Novo Nordisk. Madrid: Fdnn;c [Internet]. 2020. 2003;28 (2): 14-23 [Citado 25 de abril mayo 2023]. Disponible en: <https://www.fundaciondiabetes.org/infantil/177/tipos-de-diabetes-niños>
60. García, J. La educación del paciente diabético con pie de riesgo 2018. Rev: Acta Médica del Centro/Vol.12No.1; [Citado el 28 de abril 2023]. Disponible en: [www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec2018/mec181d.pdf](http://www.medigraphic.com/pdfs/medicadelcentro/mec2018/mec181d.pdf)
61. Gutiérrez C, Roura A, Olivares JA. Mecanismos Moleculares de la Resistencia a la Insulina: Una Actualización. *Gac Med Mex*. 2017. 153(2):214-228. [citado 26 abril 2023]; Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/gaceta/gm-2017/gm172k.pdf>
62. Danielle E. Salud para todos: Obesidad Infantil. Todo lo que necesita saber. Buenos Aires. Imaginador, 2006. [citado el 24 de abril 2023] disponible en: <https://shre.ink/Qugl>
63. Ibarra F. Escisión teórico – práctica. *Rev. Margen96*. [Internet]. 2020. [Citado 09 marzo 2023]. Disponible en: <http://www.margen.org/suscri/margen96/Ibarra-96.pdf>
64. Garber C, Blissmer B, Deschenes M, Franklin B, Lamonte M. Quantity and quality of exercise for developing and maintaining

- cardiorespiratory, musculoskeletal and neuromotor fitness in apparently healthy adults: Guidance for prescribing exercise. *Med Sci Sports Exerc.* 2011; 43:1334-59. [citado el 26 abril del 2023], Disponible en: <https://biomedres.us/pdfs/BJSTR.MS.ID.002941.pdf>
65. Hernández R, Fernández C, Baptista M. Metodología de la investigación. 6a ed. México: [internet]. McGRAW-HILL; 2014. Capítulo 1, Definiciones de los enfoques cuantitativo y cualitativo, sus similitudes y diferencias; 2014. pp. 4-21. [Citado el 18 de abril de 2023]; Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wpcontent/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
  66. Carrasco Dias S. Metodología de la investigación científica primera ed. [internet]. 2005, Editorial san marcos. [citado el 30 de abril del 2023]; Disponible en:
  67. Hernández Sampieri R. director del Centro de Investigación y del Doctorado en Administración de la Universidad de Celaya. Sexta ed. 2017. [Citado el 15 de abril de 2023]; Disponible en: <https://shre.ink/Qudo>
  68. Víctor Manuel Abundis Espinosa TLATEMOANI Revista Académica de Investigación, TLATEMOANI. [Internet]. 2016. Editada por Eumed.net No. 22. España ISSN: 19899300, [Citado el 27 de abril 2023]; Disponible en: <https://bit.ly/3IQ6S6A>
  69. Espinoza C, Metodología de la Investigación *Ciro espinoza.pdf* [internet], ver 1.5; 2013. cpag.206 [Citado el 25 de abril 2023]; Disponible en: <https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/1148/mit2.pdf?sequenc>.
  70. Spínola M. Estadística inferencial. Estimación de parámetros. Estadística básica. ICOMVIS-UNA [Internet]. 2022.[citado el 15 de abril del 2023]; Disponible en: <https://bit.ly/3xAycso>.
  71. Gutiérrez C, Darwin Armando D. Conocimiento sobre diabetes mellitus y adherencia al tratamiento en pacientes diabéticos del hospital José Peña Portuguez – Tocache 2023, [Tesis para obtener el grado académico de: maestro en gestión de los servicios de la salud], Lima: universidad cesar vallejo; 2023. [Citado el 10 mayo 2023], Disponible en: [file:///C:/Users/DELL/Desktop/Gutierrez\\_CDA-SD.pdf](file:///C:/Users/DELL/Desktop/Gutierrez_CDA-SD.pdf)

## **ANEXOS**

## Anexo 1: Matriz de consistencia

**TITULO:** Conocimiento y Práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica el Nazareno, Ayacucho 2023”

**Autora:** Sintia Ramírez Gutierrez

PROBLEMA	OBJETIVO	HIPÓTESIS	VARIABLE (S) Y DIMENSIONES	METODOLOGIA
<p>Problema general: ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023?</p>	<p>Objetivo general Determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho 2023.</p>	<p>Existe relación significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023</p>	<p>Variable X: Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2</p> <p>D1. Conocimiento básico D2. Conocimiento sobre glicemia D3. Conocimiento preventivo</p>	<p>Enfoque: Cuantitativo. Tipo: Básica Nivel: correlacional. Diseño de investigación</p>
<p>Problemas específicos: PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de la Clínica El Nazareno Ayacucho 2023?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, de la</p>	<p>Objetivos específicos: OE1. Establecer la relación que existe entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno Ayacucho - 2023.</p> <p>OE2. Establecer la relación que existe entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno Ayacucho 2023</p> <p>OE3. Establecer la relación que existe entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la</p>	<p>HE1. Existe relación significativa entre el conocimiento básico y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el conocimiento sobre glicemia y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el conocimiento preventivo y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus</p>	<p>Variable Y: Prácticas de autocuidado</p> <p>D1. Control medico D2. dieta D3. ejercicio D4. Cuidado de pie D5. Control oftalmológico</p>	<p>El estudio responde a un diseño no experimental, de tipo descriptivo correlacional.</p> <p>Población: 204 adultos mayores que acceden a la clínica El Nazareno.</p> <p>Muestra: Se hizo uso de 133 usuario.</p> <p>Técnica e instrumento: Técnica: encuesta</p> <p>Instrumento: cuestionario para evaluar conocimiento y practica de autocuidado.</p>



Clínica El Nazareno Ayacucho - 2023?	Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.	tipo 2 de la Clínica El Nazareno, Ayacucho – 2023.		Técnica de análisis y procesamiento de datos Se utilizará: programa se SPSS versión 24.
--------------------------------------	---------------------------------------	--	--	--

**Anexo 2: Instrumento de recolección de datos**  
**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL CONOCIMIENTOS SOBRE LA**  
**DIABETES MELLITUS TIPO 2**

**CÓDIGO:**

**FECHA:**

1. Edad:.....años

2. **Sexo:** a) Femenino ( ) b) Masculino ( ).

3. **Procedencia:**

Urbano ( ). b. Rural ( ) c. Urbano marginal ( )

4. **Estado civil:**

a. Casado ( ) b. Viudo ( ) c. Soltero ( ) d. Divorciado ( )

e. Otro ( )

5. **Grado de instrucción:**

a. Sin instrucción. ( ) b. Primaria. ( ) c. Secundaria. ( )

d. Superior ( )

6. **condición laboral:**

a. independiente. ( ) b. dependiente. ( ) C. ama de casa. ( ) D. no labora. ( )

**INSTRUCCIONES:** A continuación, se presenta una serie de preguntas. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como siente, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales. Su objetivo es contribuir para determinar la relación que existe entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado de la diabetes mellitus tipo 2, en pacientes de la clínica El Nazareno, a cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma:

Marque (x) según sea la respuesta que usted considere.

**DIMENSIÓN 1: CONOCIMIENTO BÁSICO**

1. La diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica con síntomas.

a) Sed excesiva

b) Hambre excesiva

c) Visión borrosa

d) Todas las anteriores

2. La causa más común de la diabetes es la falta de .....

- a) Glucosa
- b) Insulina
- c) Hemoglobina
- d) Ninguna de las anteriores

3. ¿Qué pasos puede tomar para controlar la diabetes tipo 2?

- a) Actividad física
- b) Dieta
- c) Cumplir con las tomas de medicamentos
- d) Todas las anteriores

4. ¿considera Ud. que la diabetes es una enfermedad que tiene cura?

- a) Si
- b) Solo se puede controlar
- c) No sé

## **DIMENSIÓN 2 CONOCIMIENTO SOBRE GLICEMIA**

5. ¿Usted desayuna antes de hacer su examen de glucosa en sangre?

- a) Si
- b) No

6. La mejor manera de medir su glicemia es con

- a) Balanza
- b) Tensiómetro
- c) examen de laboratorio (glucosa)
- d) Todas las anteriores

7. Un nivel de glucosa de 210 mg/dL en una prueba de sangre es:

- a) Baja
- b) Alta
- c) Normal

8. La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica, el cual tiene altos niveles de ..... en la sangre.

- a) Glucosa
- b) Colesterol
- c) Ácido úrico
- d) Todas las anteriores

### **DIMENSIÓN 3 CONOCIMIENTO PREVENTIVO**

9. ¿Si es diabético, sus hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos?

- a) Si
- b) No
- c) Puede ser
- d) No sé

10. ¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar la diabetes?

- a) Si
- b) No
- c) No sé
- d) Todos son importantes

11. ¿Una dieta para controlar la diabetes consiste principalmente en disminuir el consumo de azúcar y aumentar el consumo de carbohidrato como arroz, papa, yuca y pan?

- a) Si
- b) No
- c) No Sé

12. ¿Tiene cuidado extra al cortar las uñas de los dedos de sus pies?

- a) Si
- b) No

Fuente: Adaptado de Gutiérrez<sup>71</sup>.

### Ficha técnica del instrumento.

Nombre original del instrumento	cuestionario de conocimiento de diabetes mellitus tipo 2
Autor(a)	Gutiérrez Condori, Darwin Armando
Nombre del instrumento adaptado	Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2
Objetivo	Conocimiento y la práctica de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2.
Procedencia	Perú
Administración	Individual / Colectiva
Duración	20 minutos
Muestra	133 participantes
Dimensiones	<ul style="list-style-type: none"><li>- Conocimiento básico</li><li>- Conocimiento sobre glicemia</li><li>- Conocimiento preventivo</li></ul>
Escala valorativa	<ul style="list-style-type: none"><li>- Correcto (1)</li><li>- Incorrecto (0)</li></ul>

## CUESTIONARIO PARA EVALUAR LAS PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO

**CÓDIGO:**

**FECHA:**

**INDICACIONES:** En la presente es un cuestionario, que tiene el propósito de evaluar las prácticas de autocuidado al paciente con diabetes mellitus tipo 2. Le pedimos su colaboración respondiendo a ellos como siente, la respuesta correcta es aquella que expresa verídicamente su propia existencia. Los resultados de este cuestionario son estrictamente confidenciales, a cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que tiene ese sentimiento de la siguiente forma: siempre, a veces, nunca

N°	Prácticas de autocuidado	CRITERIOS		
		Siempre	A veces	Nunca
	<b>Control Médico</b>			
01	acude al médico una vez al mes para su control.	2	1	0
02	Cumple con las indicaciones médicas.			
03	Lleva un control diario de glucosa o azúcar en sangre.			
04	Toma solo medicamentos prescritos por su médico.			
05	Acude al médico ante algún cambio, dolencia o enfermedad.			
06	Cumple con las pruebas de laboratorio de control por lo menos una vez al año.			
	<b>Dieta</b>			
07	Sigue la dieta indicada por su médico tratante.			
08	Consume diariamente frutas recomendadas.			
09	Consume diariamente verduras.			
10	Consume diariamente de 6 a 8 vasos de agua al día.			
11	Tiene horarios establecidos en cuanto a su alimentación.			
12	Controla su peso.			
13	Consume de forma limitada carbohidratos, azúcares.			
14	Consume de forma limitada alimentos ricos en grasas.			
	<b>Ejercicios</b>			
15	Cumple con un programa de ejercicios de acuerdo a su enfermedad.			
16	Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 minutos: caminar, correr.			
17	Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de Glucosa antes de empezar su rutina.			
	<b>Cuidados de los pies</b>			
18	Usa zapatos cómodos que le protegen la piel no le causen lesiones en la piel: ni ajustados ni flojos.			
19	Utiliza medias de algodón y/o medias que no sean ajustadas o que tienen ligas.			

20	Revisa sus pies diariamente para evitar Complicaciones.			
21	Asiste al podólogo para eliminar callosidades, corte de uñas.			
22	Evita usar sandalias o andar descalzo.			
23	Utiliza cremas o jabones hidratantes para sus pies.			
24	Se seca los pies entre dedos.			
25	Mantiene las uñas cortas de forma recta.			
	<b>Control oftalmológico</b>			
26	Acude al oftalmólogo por lo menos una vez al año.			
27	Utiliza los lentes en caso de prescripción médica.			
28	Mira la televisión a una distancia mínima de 2 metros.			

Fuente: Adaptado: Sánchez<sup>23</sup>.

### Ficha técnica del instrumento.

Nombre original del instrumento	test para evaluar las prácticas de autocuidado al paciente adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2
Autor(a)	Sánchez Larrea Laura Katerine
Nombre del instrumento adaptado	cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado
Objetivo	Conocimiento y la práctica de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2
Procedencia	Perú
Administración	Virtual/Presencial (Individual / Colectiva)
Duración	20 minutos
Muestra	133 participantes
Dimensiones	-Control médico -Dieta - Ejercicios -Cuidado de los pies - Control oftalmológico
Escala valorativa	-siempre (2) -a veces (1) -nunca (0)



**Anexo 3: Ficha de validación de instrumentos de medición  
Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar el conocimiento  
sobre la Diabetes Mellitus tipo 2.**

**INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN**

**I. DATOS GENERALES**

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

**Nombre del Experto:** Sintia Ramirez Gutierrez

**Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2.

**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 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**

Nombre: \_\_\_\_\_

No. DNI: 01326639

  
 José Luis Apaza Gutiérrez  
 MEDICO INTERNISTA-NEUMOLOGO  
 CMP: 35629 RNE: 29142

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

**Nombre del Experto:**

**Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2.

### 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	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nancy Chachaima Pumasancoc  
Nombre:

No. DNI: 28792182

  
-----  
Nancy Chachaima Pumasancoc  
MAGÍSTER EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

**Nombre del Experto:** Sintia Ramírez Gutierrez

**Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar el conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2.

### 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 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

  
 Nombre: Lic. Julia Gómez Robles  
 Esp. Emergencias y Desastres  
 CEP: 52330 RNE 15570  
 No. DNI: 40602734

## Estadística de Confiabilidad

$$r_{tt} = \frac{k}{k-1} * \frac{st^2 - \sum p \cdot q}{st^2}$$

Kuder Richardson	N° de elementos
0,608	27

## Validez y confiabilidad del cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado

### INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

#### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

**Nombre del Experto:** Sintia Ramirez Gutierrez

**Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2.

#### 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 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

Nombre: \_\_\_\_\_

No. DNI: 0132663r

  
José Luis Apaza Gutiérrez  
 MEDICO INTERNISTA-NEUMOLOGO  
 CMP 36629 RNE: 29142

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

**Nombre del Experto:**

**Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar Las Prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2.

### 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	✓	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	✓	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	✓	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	✓	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	✓	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	✓	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	✓	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	✓	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	✓	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	✓	

### III. OBSERVACIONES GENERALES

Nancy Chachaima Pumasoncco

Nombre:

No. DNI: 28292182

  
-----  
Nancy Chachaima Pumasoncco  
MAGISTER EN PSICOLOGÍA EDUCATIVA

## INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

### I. DATOS GENERALES

**Título de la Investigación:** Conocimiento y prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2 en pacientes de la Clínica El Nazareno, Ayacucho - 2023.

**Nombre del Experto:** Sintia Ramírez Gutierrez

**Nombre del instrumento:** Cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado de la Diabetes Mellitus tipo 2.

### 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 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

  
Nombre: **Lic. Julia Gómez Robles**  
Esp. Emergencias y Desastres  
No. DNI: **40602734**  
CEP: 52330 RNE 15570

## Confiabilidad

### Resumen de procesamiento de casos

		N	%
Casos	Válido	27	100,0
	Excluido <sup>a</sup>	0	,0
	Total	27	100,0

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

### Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
,798	6



### Anexo 4: Data de resultados

#### Variable conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2.

N°	D1				D2				D3			
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12
1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
3	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
4	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
5	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
6	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
7	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
8	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
9	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
10	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0
11	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
12	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
14	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
15	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
16	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

18	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
19	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
20	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
21	0	1	0	0	1	1	0	1	0	1	0	1
22	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
23	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
25	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
26	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
27	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
28	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1	1
29	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
30	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
31	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
32	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
33	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
34	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1
35	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
36	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
37	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
38	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
39	0	0	0	0	1	0	1	1	1	0	0	0
40	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	1
41	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
42	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1

43	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0
44	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
45	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
46	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1
47	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
49	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
50	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
51	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
52	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
53	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0
54	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
55	0	1	0	1	1	0	1	1	1	0	0	0
56	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0
57	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0
58	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
59	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
60	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
61	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
62	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	0
63	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
64	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1
65	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
66	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1
67	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

68	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
69	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
70	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
71	0	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	1
72	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
73	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1
74	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1	0	0
75	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
76	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
77	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
78	1	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1
79	0	1	0	1	0	1	1	1	1	0	1	1
80	1	1	1	1	0	1	0	1	0	1	0	1
81	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0
82	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1
83	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1	1	1
84	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	1
85	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1	1
86	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1
87	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	0	1
88	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1
89	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
90	0	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
91	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
92	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1

93	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
94	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
95	1	1	1	0	1	1	0	0	1	1	1	1
96	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
97	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
98	0	1	0	0	1	0	1	1	1	0	0	1
99	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
100	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1
101	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
102	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	0	1
103	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
104	0	0	0	1	1	1	1	1	0	1	0	1
105	1	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1
106	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0	0	0
107	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1
108	1	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0
109	1	0	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1
110	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
111	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	0
112	1	1	0	0	1	1	1	1	0	0	0	0
113	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	1
114	0	1	1	0	1	1	1	0	1	1	1	1
115	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0
116	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0
117	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1

118	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0
119	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
120	0	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0
121	1	1	0	1	0	1	0	1	1	1	0	1
122	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
123	0	0	0	0	1	1	1	1	1	1	0	0
124	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0
125	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
126	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	1	1
127	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0
128	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	0
129	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
130	1	0	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1
131	1	1	1	1	0	1	1	1	0	0	0	1
132	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1
133	1	1	0	0	0	1	1	1	0	0	0	0

### Variables prácticas de autocuidado

N°	D1						D2								D3			D4								D5		
	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	P16	P17	P18	P19	P20	P21	P22	P23	P24	P25	P26	P27	P28
1	2	1	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1
2	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1
3	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	0	1	2	0	1	1	2	0	1	2	1	0	1
4	0	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
5	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	0	2	1	1	0	2	0	2	1	1	0	0
6	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	2	2	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	2
7	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
8	1	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	1	1
9	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
10	1	0	1	1	2	2	1	1	0	0	2	2	0	1	2	2	2	1	1	1	0	0	2	1	2	1	1	2
11	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
12	1	0	0	1	1	2	1	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	2	2	1	0	1
13	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2
14	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	2	2	0	0	1
15	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1
16	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	2	2	1	0	0
17	2	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	0
18	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2
19	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
20	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	2
21	1	1	0	1	1	0	2	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	1	0
22	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	0	0

23	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1	
24	1	0	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	2	2	1	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	
25	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	
26	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0	
27	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	
28	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	
29	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	2	
30	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	0	2	1	2	0	0	2	1	
31	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	
32	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
33	1	2	0	2	1	2	2	1	1	1	1	1	0	2	1	1	0	1	2	2	2	0	1	2	2	1	0	0	1
34	2	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	2	2
35	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
36	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0	0
37	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1	1
38	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2
39	0	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0
40	1	1	2	1	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	2	2	2	0
41	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	1	1
42	1	1	1	1	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	1	1	2
43	2	2	1	2	1	1	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	1	1	0	1	1	0	1	1	2	2	1	1
44	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
45	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1	1
46	1	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	2	0	1	1	2	2	0	0	2	1	2	1	2	2	2	2
47	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1



48	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
49	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	0	0	1
50	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	0	2	2	1	0	1	0	2	1	0	0	0
51	1	1	1	1	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2
52	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0
53	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	0	2	1	2	2	0	0	1
54	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	1	1	0	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
55	1	1	0	2	2	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	1	0	2	1	2	2	2
56	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	0	1	2	1	0	0	2	1	0	1	1	0	2	1	2	1	1
57	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	0	2	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0
58	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	1	0
59	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	0	1	2
60	2	2	1	2	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
61	1	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	0
62	1	1	1	0	0	1	1	0	1	1	1	2	1	1	0	1	0	2	1	2	0	1	0	1	2	2	2	1
63	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	1
64	1	2	0	1	1	1	0	2	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	0	1	0	2	2	1	0	1
65	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0	0
66	1	0	0	1	1	2	1	1	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	2	2	2	2	1	0	1
67	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2
68	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	1	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
69	1	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	1	0	0
70	1	1	0	1	2	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
71	1	1	0	1	1	0	2	1	1	0	2	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	0	0	1	1	1	1	0
72	2	2	1	1	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	0	1	1	1	1	1	0	1

73	1	1	1	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	2	1	1	2	
74	2	2	2	1	1	2	2	1	2	1	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	1	2	1	2	2	2	2	2	
75	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	0	2	2	1	2	0	0	1	
76	1	1	1	2	2	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	0	2	1	0	0	2	
77	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0
78	0	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	2	2	1	0	1	1	2	2	0	0	2	
79	1	1	0	1	1	0	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	2	1	
80	1	2	1	2	1	0	1	1	1	0	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	0	2	1	2	1	1	0	0	
81	1	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	2	2	2	0	0	2	2	2	0	2	0	
82	2	2	1	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	
83	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	0	0	2	
84	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	2	1	1	0	1	1	1	0	1	0	2	1	1	1	1	
85	1	2	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	0	2	1	2	0	0	2	1	
86	1	2	1	2	2	1	1	1	2	1	1	2	2	2	1	0	1	2	0	1	1	2	0	1	2	1	0	1	
87	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	
88	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	0	2	
89	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	0	2	1	1	0	2	0	2	1	1	0	0	
90	1	2	2	2	2	2	1	2	2	2	1	2	2	1	1	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2	
91	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	0	1	0	1	1	1	1	2	1	2	2	1	1	1	1	2	
92	1	0	0	1	1	2	1	1	2	2	0	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	2	2	1	0	1	
93	0	0	0	0	0	1	0	1	2	1	2	2	1	0	0	1	2	0	1	0	0	0	1	0	2	0	0	2	
94	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2	1	
95	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	0	2	
96	2	2	2	2	1	1	2	1	1	1	2	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	1	2	2	2	1	1	1	
97	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	1	0	

98	0	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0
99	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	0	2	2	1	0	1	0	2	1	0	0	1
100	2	1	1	1	1	2	1	1	1	2	2	1	1	1	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	2	1	1	1
101	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
102	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	2	1	1	1	1	0	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
103	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	1
104	2	1	2	1	2	1	1	2	2	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	2	2	1	1
105	1	2	0	2	1	2	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	2	2	2	0	1	2	2	1	2	2	2	2
106	1	0	1	1	2	2	1	1	0	0	2	2	0	1	2	2	2	1	1	1	1	1	0	2	1	2	2	1
107	1	1	1	1	2	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	2	1	1	1	2
108	1	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0
109	2	1	2	2	2	2	1	1	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	2	1	1	1	2	2	2	1	0	1
110	1	2	2	2	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
111	1	1	0	1	1	2	1	1	2	1	1	2	1	2	0	1	0	2	2	1	0	1	0	2	1	0	0	0
112	1	2	1	2	1	1	1	1	2	1	0	1	1	2	1	0	0	2	1	1	0	2	0	2	1	1	0	0
113	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	2	2	1	1	0	2	2	2	0	1	0	1	0	0	0	0
114	1	2	1	2	2	1	2	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	2	1	0	1	1	2	1	0	1	2
115	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	2	1	2	2	0	1	0	2	1	1	0	1	0	0	2	0	0	0
116	1	0	0	1	2	0	1	1	1	1	1	1	1	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	1	1	0	0
117	2	2	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	2	2	0	0	1
118	2	2	2	2	1	2	1	2	2	2	2	1	2	2	1	1	1	2	1	0	0	1	0	2	1	1	1	1
119	1	1	0	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	1	0	2	2	2	1	0	2	0	2	2	2	2
120	1	2	2	1	1	2	1	2	2	1	0	1	1	0	1	1	1	2	2	1	0	2	1	2	2	0	0	1
121	2	2	0	2	2	2	2	2	2	1	2	0	2	2	1	1	0	2	2	2	1	2	1	2	1	2	2	2
122	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	1	1	0	1	1	1	1

123	2	2	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	1	2	1	0	0	1	0	1	1	0	0	0
124	2	1	2	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	2	1	2	1	2	0	1	1	1	1	1
125	0	0	0	0	0	1	0	0	1	2	1	2	2	1	0	0	1	2	0	1	0	0	1	0	2	1	1	0
126	1	1	2	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	0	0	1	0	1	1	1	2
127	1	1	0	1	2	1	1	1	1	0	2	1	1	1	1	2	1	2	2	2	0	2	1	1	1	2	1	0
128	2	2	1	2	2	0	1	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	2	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
129	1	2	2	2	2	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	2	1	2	2	2	1	1	2	2	2	1	1	2
130	1	2	1	2	2	1	2	1	2	1	2	1	2	1	1	1	1	2	2	2	0	2	2	1	2	0	0	1
131	2	2	1	1	1	2	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	3	1	1	0	0
132	1	1	0	1	2	2	1	2	2	2	1	1	1	1	2	1	1	2	1	1	1	2	2	1	2	1	1	1
133	1	1	2	2	1	1	2	1	1	1	2	0	1	2	1	0	0	2	1	0	2	2	0	2	1	2	1	1

## Anexo 5: Consentimiento informado

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

“CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES  
CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA CLINICA EL NAZARENO,  
AYACUCHO-2023”

**Institución** : Universidad Autónoma de Ica.

**Responsables** : Sintia Ramírez Gutierrez  
Estudiantes del programa académico de enfermería

**Objetivo:** Por la presente lo invito a participar de la investigación que tiene como finalidad determinar la relación que existe entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de la clínica El Nazareno, Ayacucho 2023. Al participar del estudio, deberá resolver un instrumento de 12 ítems y otro de 28, los cuales serán respondidos de forma anónima.

**Procedimiento:** Si autoriza participar de este estudio, deberá responder un instrumento denominado conocimiento sobre la Diabetes Mellitus 2 y prácticas de autocuidado, los cuales deberán ser resueltos en un tiempo de 15 minutos.

**Confidencialidad de la información:** El manejo de la información es a través de códigos asignados a cada participante, por ello, la responsable de la investigación garantiza que se respetará el derecho de confidencialidad e identidad de cada uno de los participantes, no mostrándose datos que permitan la identificación de las personas que formaron parte de la muestra de estudio.

**Consentimiento:** Yo, en pleno uso de mis facultades mentales y comprensivas, he leído la información suministrada por el/las Investigadoras(es), y autorizo voluntariamente, participar en el estudio indicado, habiéndome informado sobre el propósito de la investigación, así mismo, autorizo la toma de fotos (evidencia fotográfica), durante la resolución del instrumento de recolección de datos.

..... de ....., de 2023

Firma: .....  
Apellidos y nombres: .....  
DNI: .....

## Anexo 6: Documentos administrativos



UNIVERSIDAD  
**AUTÓNOMA  
DE ICA**

"AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO"

Chincha Alta, 05 de marzo del 2023

### OFICIO N°0063-2023-UAL-FCS

CLÍNICA "EL NAZARENO"  
DAVID ABSALÓN, LAURA DE LA CRUZ  
GERENTE  
JR QUINUA 423-428, DISTRITO DE AYACUCHO

PRESENTE.-

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarlo 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 formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, proyección y extensión universitaria y bienestar universitario.


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.

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 las estudiantes con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación que será de gran utilidad para su institución.

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



  
SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



# UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

## CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **RAMÍREZ GUTIERREZ SINTIA**; identificada con DNI 75396020 del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la Tesis Profesional: **"CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS DE AUTOCUIDADO DE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2 EN PACIENTES DE LA CLÍNICA EL NAZARENO, AYACUCHO - 2023."**

Se expide el presente documento, a fin de que el responsable de la Institución, tenga a bien autorizar a los interesados 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, 06 de marzo del 2023



**MG. SUSANA MARLENI ATUNCAR DEZA**  
DECANA (E)  
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD  
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA



EMP. PRESTADORA DE SERVICIOS DE SALUD "EL NAZARENO" S.R.LTDA.  
**CLÍNICA "EL NAZARENO"**

*EL QUE SUSCRIBE, GERENTE GENERAL DE LA "EMP. PRESTADORA DE  
SERVICIOS DE SALUD "EL NAZARENO" SRLTDA, CON RUC N°20323231118,  
OTORGA LA PRESENTE:*

**CONSTANCIA DE APLICACIÓN DE INSTRUMENTO DE  
INVESTIGACIÓN**

**HACE CONTAR QUE:**

Que, Sintia Ramirez Gutierrez, estudiante de la facultad de ciencias de la salud de la carrera profesional de enfermería de la universidad autónoma de ica con su tesis titulada: CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA CLÍNICA EL NAZARENO, AYACUCHO – 2023. Ha aplicado y culminado satisfactoriamente la ejecución de sus instrumentos de investigación en la institución.

Se expide el presente a pedido de la interesada para los fines que crea por conveniente.



Ayacucho, 05 de abril del 2023

HUAMANGA - AYACUCHO - PERÚ  
Jr. Quírua 428 - 432  
E-mail: clinicaelnazareno@yahoo.es  
E-mail: clinicaelnazareno@hotmail.com  
E-mail: clinicanazareno@gmail.com

Teléfono: 318543 - Cel: 999506019  
966983567



## Anexo 7: Evidencias fotográficas/otras evidencias

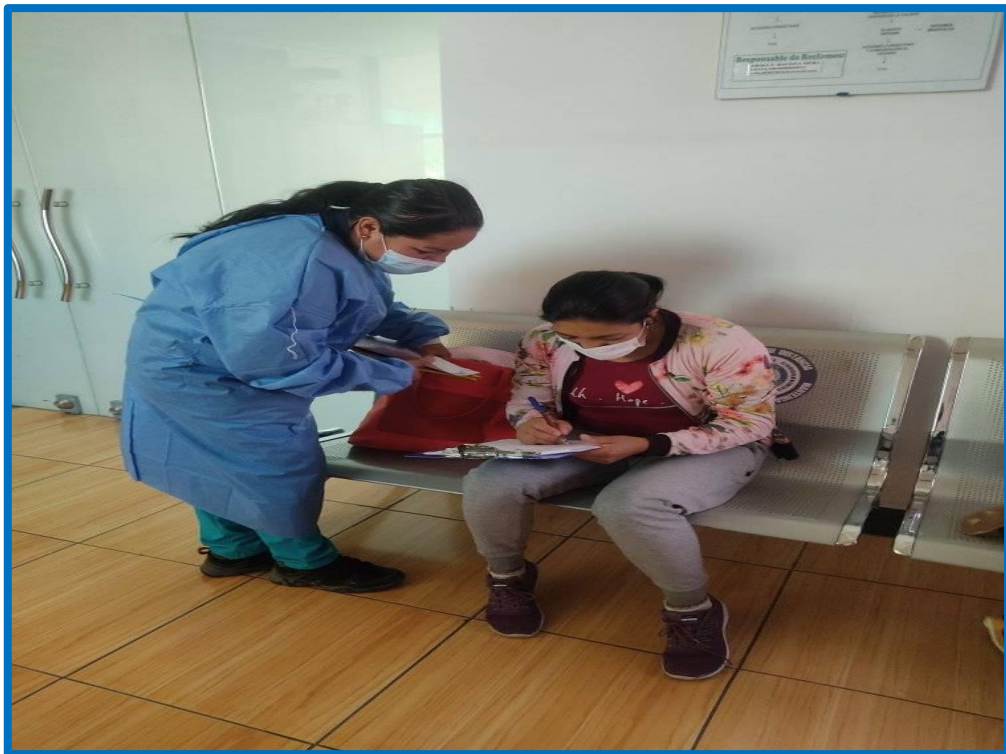


Paciente femenina realizando la encuesta con las indicaciones Respectivas.



Paciente masculino respondiendo las encuestas.

Paciente madre de familia colaboradora realizando las respectivas encuestas.



Paciente adulto mayor respondiendo la encuesta.



Paciente colaborador realizando las encuestas con responsabilidad.



culminando con las encuestas del día.



## Anexo 8: Informe de turnitin al 28% de similitud

### CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 DE LA CLÍNICA EL NAZARENO, AYACUCHO - 2023.

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

1	<a href="https://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	6%
2	<a href="https://repositorio.unfv.edu.pe">repositorio.unfv.edu.pe</a> Fuente de Internet	4%
3	Submitted to Universidad Autónoma de Ica Trabajo del estudiante	4%
4	<a href="https://hdl.handle.net">hdl.handle.net</a> Fuente de Internet	2%
5	Ramirez Vazquez Ricardo. "Impacto de una estrategia educativa sobre el nivel de conocimientos y la calidad de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, de la Clínica de Medicina Familiar, Dr. Ignacio Chavez del ISSSTE", TESIUNAM, 2005 Publicación	1%
6	<a href="https://www.repositorio.autonmadeica.edu.pe">www.repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	1%