



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL
PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD
LOS AQUIJES, ICA – 2023

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN:

SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y SATISFACCIÓN DE
LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

SIVANA GISSELLA GARCIA GARCIA
BRENDA MINERVA SALCEDO LLANOS

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL TÍTULO
PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

Mg. ARQUIÑEGO SOLAR HENRRY MARCOS
Código ORCID N° 0000-0003-4832-7144

CHINCHA, 2023



CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE INVESTIGACIÓN

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

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarla e informar que Sivana Gissella GARCIA GARCIA y Brenda Minerva SALCEDO LLANOS, estudiantes de la Facultad de ciencias de la salud, del programa Académico de Enfermería, han cumplido con elaborar su:

PROYECTO DE TESIS


TESIS

TITULADO:

“Nivel de conocimiento y autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el centro de salud Los Quijes, ica – 2023”.

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

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



Mg. HENRRY MARCOS ARQUIÑEGO
SOLAR
CODIGO ORCID: 0000-0003-4832-7144
DNI: 2142772

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN

Yo, Sivana Gissella GARCIA GARCIA identificado(a) con DNI N° 419551726 Y Brenda Minerva SALCEDO LLANOS identificado(a) con DNI N°46116629 en nuestra condición de estudiantes del programa de estudios de enfermería, de la Facultad de ciencias de la salud, en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: “Nivel de conocimiento y autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el centro de salud Los Aquijes, Ica – 2023”, declaro bajo juramento que:

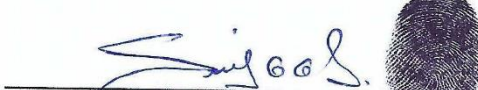
- a. La investigación realizada es de mi autoría
- b. La tesis no ha cometido falta alguna a las conductas responsables de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni autoplagio en su elaboración.
- c. La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción 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:

| |
|-----|
| 22% |
|-----|

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, 8 de noviembre del 2023


Brenda Minerva Salcedo Llanos.
DNI N° 46116629


Sivana Gissella García García
DNI N° 41951726

Dedicatoria

El presente investigación va dedicado a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres Agustín y Rosa, que, con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional, a mi hijo Agustín Del Piero que siempre me esperaba a pesar de mi ausencia por motivos de trabajo y estudios.

Sivana.

Agradezco a Dios, quien como guía estuvo presente en el caminar de mi vida, bendiciéndome y dándome fuerzas para continuar con mis metas trazadas sin desfallecer. A mis padres José y Betty que, con apoyo incondicional, amor y confianza permitieron que logre culminar mi carrera profesional a mi hija Valery que ve en mí su guía a seguir.

Brenda.

Agradecimiento

Agradecemos a la Universidad Autónoma por su compromiso y apoyo a los estudiantes en el programa de titulación.

A los docentes por sus valiosos aportes, conocimientos y motivaciones brindadas, para el desarrollo y culminación del estudio.

Al Centro de salud Los Aquijes, representada por la Directora General Dra. Carmen Del Rosario Carrión Salazar, por brindarnos las facilidades para el proceso de aplicación de los instrumentos de recolección, y hacer posible la culminación del estudio.

Sivana y Brenda

Resumen

La investigación tuvo como objetivo establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Material y métodos: Fue una investigación de tipo básica en un enfoque cuantitativo de nivel correlacional y corte transversal; la muestra estuvo constituida por 80 pacientes diabéticos tipo 2.

Resultados: En cuanto al nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2 se logró determinar que el 9% tenía un nivel alto, el 60% nivel medio y el 31% nivel bajo.; en relación al autocuidado que presenta el paciente se determinó que el 15% presentan un autocuidado bueno, el 67% regular y el 18% deficiente.;

Conclusiones: se afirma que existe una relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 con una correlación de Rho de Spearman de 0.879 y una significancia de $p = 0.000$

Palabras claves: Nivel de conocimiento, autocuidado, paciente diabético tipo 2.

ABSTRACT

The research aimed to establish the relationship between the level of knowledge and self-care of the type 2 diabetic patient at the Los Aquijes Health Center, Ica – 2023.

Material and methods: It was a basic type of research in a quantitative approach of correlational level and cross-sectional; The sample consisted of 80 type 2 diabetic patients.

Results: Regarding the level of knowledge of the type 2 diabetic patient, it was determined that 9% had a high level, 60% had a medium level and 31% had a low level. In relation to the self-care presented by the patient, it was determined that 15% present good self-care, 67% regular and 18% deficient.

Conclusions: It is stated that there is a relationship between the level of knowledge and self-care of the type 2 diabetic patient with a Spearman's Rho correlation of 0.879 and a significance of $p = 0.000$

Key words: Level of knowledge, self-care, type 2 diabetic patient.

INDICE GENERAL

| | |
|--|-----------|
| Constancia de aprobación de investigación | ii |
| Declaración de autenticidad de la investigación | iii |
| Dedicatoria | iv |
| Agradecimiento | v |
| Resumen | vi |
| Abstract | vii |
| Índice general/índice de tablas académicas y de figuras | viii |
| | |
| I INTRODUCCION | 12 |
| II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA | 14 |
| 2.1. Descripción del problema | 14 |
| 2.2 Preguntas de investigación general | 16 |
| 2.3 Pregunta de investigación específicas | 16 |
| 2.4. Objetivo general | 17 |
| 2.5. Objetivo específico | 17 |
| 2.6. Justificación e importancia | 18 |
| 2.7. Alcances y limitaciones | 19 |
| III. MARCO TEÓRICO | 20 |
| 3.1. Antecedentes | 20 |
| 3.2. Base teórica | 26 |
| 3.3. Marco conceptual | 33 |
| IV. METODOLOGÍA | 35 |
| 4.1. Tipo y nivel de investigación | 35 |
| 4.2. Diseño de investigación | 36 |
| 4.3. Hipótesis general y específica | 36 |
| 4.4. Identificación de las variables | 36 |
| 4.5. Matriz de operacionalización de variables | 38 |
| 4.6. Población -Muestra | 41 |
| 4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información | 41 |
| 4.8 Técnicas de análisis y procesamiento de datos | 43 |
| V. RESULTADOS | 45 |
| 5.1. Presentación de Resultados | 45 |

| | | |
|-------------|--|-----|
| 5.2. | Interpretación de Resultados | 61 |
| VI. | ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS | 64 |
| 6.1. | Análisis inferencial | 64 |
| VII. | DISCUSIÓN DE RESULTADOS | 71 |
| 7.1. | Comparación de resultados | 71 |
| | CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES | 75 |
| | REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS | 77 |
| | ANEXOS | 86 |
| Anexo 1: | Matriz de consistencia | 86 |
| Anexo 2: | Instrumento de recolección de datos | 88 |
| Anexo 3 | Validación de instrumento | 92 |
| Anexo 4: | Base de datos | 95 |
| Anexo 5: | Informe de turniting al 28% de similitud | 110 |
| Anexo 6: | Evidencia fotográfica | 111 |
| Anexo 6 | Documento de autorización | 113 |

INDICE DE TABLAS

| | | |
|-----------|---|----|
| Tabla 1. | . De análisis descriptivos de variables sociodemográficas. | 45 |
| Tabla 2. | Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimiento. | 46 |
| Tabla 3. | Estadístico descriptivo de la variable autocuidado | 47 |
| Tabla 4. | Variabes demográficas | 48 |
| Tabla 5. | Variable 1 .Nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2 | 51 |
| Tabla 6. | Dimensión 1. Conocimiento básico | 52 |
| Tabla 7. | Dimensión 2 .Conocimiento sobre glicemia | 53 |
| Tabla 8. | Dimensión 3 .Conocimiento preventivo | 54 |
| Tabla 9 | Variable 2 .Autocuidado del paciente diabético tipo 2 | 55 |
| Tabla 10 | Dimensión 1.Control médico | 56 |
| Tabla 11 | Dimensión 2 .Dieta del paciente diabético | 57 |
| Tabla 12 | Dimensión 3.Ejercicios del paciente diabético | 58 |
| Tabla 13 | Dimensión 4.Cuidado de pies del paciente diabético | 59 |
| Tabla 14 | Dimensión 5.Control oftalmológico | 60 |
| Tabla 15. | Prueba: normalidad Kolmogorov-Smirnov | 64 |
| Tabla 16. | Prueba de hipótesis general | 65 |
| Tabla 17. | Prueba de hipótesis especifica 1 | 66 |
| Tabla 18 | Prueba de hipótesis especifica 2 | 67 |
| Tabla 19 | Prueba de hipótesis especifica 3 | 68 |
| Tabla 20 | Prueba de hipótesis especifica 4 | 69 |
| Tabla 21 | Prueba de hipótesis especifica 5 | 70 |

INDICE DE FIGURAS

| | | |
|------------|---|----|
| Figura 1 | De análisis descriptivos de variables sociodemográficas. | 45 |
| Figura 2. | Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimiento. | 46 |
| Figura 3. | Estadístico descriptivo de la variable autocuidado | 47 |
| Figura 4. | Variabes demográficas | 48 |
| Figura 5. | Variable 1 .Nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2 | 51 |
| Figura 6. | Dimensión 1. Conocimiento básico | 52 |
| Figura 7. | Dimensión 2 .Conocimiento sobre glicemia | 53 |
| Figura 8. | Dimensión 3 .Conocimiento preventivo | 54 |
| Figura 9. | Variable 2 .Autocuidado del paciente diabético tipo 2 | 55 |
| Figura 10. | Dimensión 1.Control médico | 56 |
| Figura 11. | Dimensión 2 .Dieta del paciente diabético | 57 |
| Figura 12. | Dimensión 3.Ejercicios del paciente diabético | 58 |
| Figura 13. | Dimensión 4.Cuidado de pies del paciente diabético | 59 |
| Figura 14. | Dimensión 5.Control oftalmológico | 60 |

I. INTRODUCCIÓN

Hoy en día, está claro que uno de los problemas que más afecta a las personas es la diabetes, lo que cambia la vida de los pacientes con esta enfermedad. Por ello, es necesario atención inmediata acudiendo al centro médico más cercano para evitar consecuencias difíciles de superar. Además, es necesario seguir el tratamiento prescrito por el médico a través de un cuidado personal disciplinado, que tenga en cuenta las preocupaciones de adoptar posturas adecuadas en las que se identifiquen las sintomatología de los pacientes diagnosticados con esta enfermedad.(1)

En el 2022 se reportó 9,586 casos de diabetes al primer semestre y 32 085 casos desde el inicio de la pandemia; de los cuales el 63% corresponden a mujeres y el 37%,varones;el 98% de los casos son diabetes tipo 2 relacionada a diferentes factores principalmente al aumento del peso corporal. (2)

El estudio tuvo una Justificación teórica, porque permitirá conocer mejor del tema para que logren tomar conciencia de lo peligrosa que puede ser si no existe un adecuado seguimiento ;una Justificación práctica porque logramos establecer el grado de asociación de las variables de estudio; Justificación metodológica porque seguimos una ruta metodológica para aplicar los estadísticos idóneos para el procesamiento de datos; creándose la necesidad de desarrollar la investigación en el ámbito local.

En el capítulo uno se describe la introducción del estudio para brindar los alcances generales de los que se va a desarrollar en la investigación; además de describir la estructura que corresponde al proyecto.

En el capítulo dos se realiza una descripción del problema en el ámbito internacional, nacional por diferentes investigadores que nos permitió dar una mejor apreciación de la realidad a nivel local; así mismo se hizo la pregunta de investigación general y específica; luego determinamos el objetivo general y los específicos; así mismo realizamos la justificación teórica, práctica y metodológica y a la vez explicamos la importancia de la investigación.

En el capítulo tres en cuanto al marco teórico verificamos informaciones científicas virtuales y de formas físicas donde localizamos algunas investigaciones en el ámbito internacional, nacional y local para luego completar la información en la base teórica con una descripción clara de las variables de estudio para lograr cumplir con el propósito de la investigación.

En el capítulo cuatro se determinó la metodología de la investigación que nos permitió definir claramente que nuestra investigación fue de tipo básica, en un enfoque cuantitativo ;con nivel correlacional; en un corte transversal ;de diseño no experimental.

En el capítulo cinco realizamos la presentación de resultados

En el capítulo seis realizamos el análisis inferencial, prueba de hipótesis, donde logramos determinar la relación significativa entre las variables sujetas al estudio.

En el capítulo siete realizamos la discusión de los resultados obtenidos con diferentes investigadores buscando semejanzas y diferencia en relación a los resultados obtenidos; así mismo llegamos a la conclusión de que existe una relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 con una correlación de Rho de Spearman de 0.879 y una significancia de $p = 0.000$; finalmente brindamos las recomendaciones .

Sivana Gissella Garcia Garcia
Brenda Minerva Salcedo LLanos

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del problema

En los últimos años, son numerosos los avances en medicinas y tratamientos desarrollados para el tratamiento adecuado de la diabetes que permitan llevar una vida saludable y que no afecte su vida diaria; sin embargo, no parecieran tener el efecto deseado ya que muchos pacientes que padecen esta enfermedad acuden al hospital con diversas complicaciones que ponen en riesgo su calidad de vida o incluso su propia vida.

La OMS considera que la diabetes origina dos millones de muertes en el periodo 2019 y para la actualidad se espera que aumente su prevalencia y mortalidad en los próximos años ;para ello lanzo en abril de 2021 el Pacto Mundial contra la diabetes realizando actividades importantes como las pruebas de glucosa y controles médicos periódicos.(3)

La OPS determino en el 2019 que la diabetes mellitus origina 284,049 muertes distribuidos en 139,651 en varones y 144,398 defunciones en mujeres; del mismo modo la estandarización de la mortalidad por 100,000 habitantes que varía en diferentes países como es el caso de 82.6% defunciones en Guyana; el 63.2 %en Guatemala,44,6 %en Nicaragua,41.8% en Paraguay,41.4% en Bolivia,26.6% en Ecuador,24.6% en Brasil y en Perú el 13.3% ;considera además que los principales factores que ocasionan el incremento de esta enfermedad son la alimentación no saludable, la inactividad física .(4)

Según el MINSA al primer trimestre 2022 se informaron 1947 casos nuevos de diabetes que fueron atendidos en 63 hospitales, 163 en establecimientos del primer nivel de atención y 7 en otros de nivel privado ;también se evidencia complicaciones que padecen los pacientes siendo el 36.8% de casos complicados; el 18.8% con

complicaciones microvasculares, el 5.2% sufren de retinopatías, el 9.5% tienen nefropatías, el 20% macropolineuropatías, el 6.3% pie diabético y el 6.2% complicaciones macrovasculares por un mal control y tratamiento de la enfermedad.(5)

Así mismo Farías B Bardales V; demostró en un trabajo de investigación sobre el nivel de conocimiento de diabetes tipo dos realizado en un hospital de Piura; donde determino que el 68,2% tienen un conocimiento inadecuado, el 31,8% adecuado; concluyo afirmando que el conocimiento inadecuado predispone a mayor riesgo de adherencia al tratamiento y al autocuidado de su salud. (6)

Por otro lado, Montalvan G, Pineda K. señalaron que la diabetes en Trujillo en el 2018 fue considerada la quinta prioridad regional evidenciando que el 66% de pacientes tenían un alto conocimiento sobre la diabetes tipo 2, mientras que un 28% un conocimiento regular y el 6% un conocimiento bajo, así mismo, evidencio que un 60% mostraron regulares prácticas de autocuidado, el 10% malas prácticas de autocuidado y el 30% buenas prácticas de autocuidado sobre la enfermedad. Por lo que numerosos adultos diagnosticados con diabetes mellitus no asisten a sus controles, no cumplen con el tratamiento indicado y menos con las prácticas de autocuidado. (7)

En un artículo sobre asociación entre conocimientos y las actitudes preventivas sobre las complicaciones crónicas en los diabéticos en un policlínico peruano realizado por Carrera J Avellaneda H valladares M; determino que el 60 % de pacientes fueron mujeres; también representa que el 40,0 % tenían un nivel de conocimientos intermedio en relación que el 84,7 % que tenían actitudes preventivas favorables; concluye afirmando que si los pacientes con conocimientos adecuados la enfermedad que padecen tienen favorables actitudes preventivas en cuanto a su padecimiento en relación a las complicaciones crónicas que le afectan.(8)

A nivel de la región Ica la estadística no es ajena a esta realidad al 2022 se registraron 6,800 personas con la enfermedad de la diabetes de tipo 2, con riesgo de desarrollar algunas complicaciones graves como es el caso de la ceguera, insuficiencia renal, infarto al miocardio, accidente cerebrovascular y la amputación de los miembros inferiores; esta estadística porque muchas personas aún desconocen el estado de la diabetes por tener algunos factores de riesgo.(9)

En el C.S los Aquijes, se observa una realidad igual de preocupante, donde muchos pacientes, si bien al enterarse del padecimiento de la diabetes tipo 2 inician adecuadamente con el tratamiento para el cuidado de su salud, muchos de ellos con el paso del tiempo van mostrando menos interés a su control médico, al cumplimiento de su dieta diaria recomendada, el desarrollo de ejercicios durante los tiempos recomendados por los doctores, no cumplen con los parámetros en el cuidado de sus pies ni logran un control oftalmológico óptimo, lo cual genera que con el paso del tiempo, tengan una compilación en su salud.

Esta falta de autocuidado, se debe muchas veces al bajo nivel de conocimiento que tienen así como al inadecuado conocimiento que reciben de personas de su entorno, debido a que muchas veces la única información que cuentan sobre la diabetes es aquella que le refiere el personal de salud y no indagan más sobre esta enfermedad por su propia iniciativa, a esto se suma los consejos de otras personas relacionadas a que la diabetes no les genera complicaciones, lo cual hace que con el paso del tiempo vayan bajando su esfuerzo por desarrollar prácticas de autocuidado que lo lleven a mantener su salud en óptimas condiciones.

2.2. Pregunta de investigación general

¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?

2.3. Preguntas de investigación específicas

P.E.1: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?

P.E.2: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?

P.E.3: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?

P.E.4: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?

P.E.5: ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?

2.4 . Objetivo general

Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2.5. Objetivos específicos

O.E.1: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

O.E.2: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

O.E.3: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

O.E.4: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

O.E.5: Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2.6. Justificación e Importancia

Justificación.

El presente estudio se justificó en los siguientes aspectos:

Justificación teórica: A través de este estudio, se logró recabar toda información relevante, de tal forma que pueda proporcionar una mejor visión del tema, no solo para investigadores o estudiantes de salud, sino también para los pacientes que sufren de esta enfermedad, pues le permitirá conocer mejor del tema, de tal forma que puedan tomar conciencia de lo peligrosa que puede ser si no existe un adecuado seguimiento de ella.

Justificación práctica: Porque resulto necesario realizar estudios de este tipo, de manera que se logró establecer el grado de asociación de las variables de estudio, para que a partir de ello se puedan elaborar estrategias adecuadas para poder mejorar la calidad de vida del paciente diabético.

Justificación metodológica: Porque la técnica y los instrumentos fueron estandarizados siguen una ruta metodológica de tal forma que se puedo aplicar los estadísticos idóneos para el procesamiento de datos.

La importancia

El presente trabajo de investigación tiene una importancia social porque nos permitió estudiar la problemática real acerca del nivel de

conocimientos y autocuidado del paciente diabético lo cual será de gran utilidad para los investigadores en el campo de la salud para sincerar las realidades de otros establecimientos de salud con realidades similares con el aporte práctico, teórico y metodológico; que servirá de base para que se puedan tomar decisiones positivas en beneficio de los pacientes susceptibles a esta enfermedad.

2.7. Alcances y limitaciones

Alcances

La investigación se realizó en el centro de salud los Aquijes, Ica; la población objeto de estudio fueron los pacientes diabéticos tipo 2 que fueron atendidos en el centro de salud de los Aquijes; el análisis determino la relación relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023; Se considera una investigación de tipo básica, en un enfoque cuantitativo de nivel correlacional y corte transversal. Se basó fundamentalmente de evidenciar la realidad en su contexto natural para después determinar la correlación entre las variables sujetas al estudio.

Esta investigación se llevó a cabo después de recibir su atención integral del pacientes con diabetes tipo 2; el muestreo que se uso es de tipo censal por que se usó el 100% de la población asignada.

Limitaciones

Las limitaciones que tuvimos que enfrentar fueron los factores de riesgo que tienen que enfrentar los pacientes diabéticos durante su proceso a la enfermedad ;que dificultaba durante las encuestas; sin embargo, logramos cumplir con los objetivos de la investigación.

III.MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

Se verifico fuentes virtuales y físicas se pudo localizar trabajos de investigación que tendrán un aporte valioso al propósito de estudio.

Internacionales

Un artículo denominado nivel de conocimiento en autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar N. 33 ; realizado en el 2023 ; por Segura M Vázquez V León J Barrera S, Ríos J Barrón E. en México ;tuvo como propósito determinar el nivel de conocimiento en autocuidado ;fue de diseño descriptivos; su muestra quedo constituido por 124 ;el instrumento utilizado en la recolección de datos fue un cuestionario como resultado se evidencia que el 59,9% tiene un conocimiento regular ,el 31.9% bueno; concluye afirmando que el nivel de conocimiento es regular para ello es importante necesario implementar las estrategias de intervención donde permitan mejorar el autocuidado (10)

En un artículo denominado” Mecanismos de autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2” realizado en de Manabí de ecuador realizado por Ibarra A García P Vite F; tuvo como propósito determinar el nivel de la variable sujeta al estudio; fue un estudio descriptivo corte transversal y diseño no experimental.; la muestra fue 52 personas; utilizo un cuestionario en la recolección de la información; al resultado se evidencia que el 75% de pacientes no cuidan su alimentación y corren el peligro de tener alguna complicación grave ;el 80.7% no realiza actividad física; el 88.4% no realizan monitoreo de la glucosa; el 44.2 % realiza el cuidado de podología; el 91.6% le da más importancia al tratamiento farmacológico.(11)

Corrales J.En el 2020.Realizo un trabajo de investigación sobre el grado de conocimiento del autocuidado y estilo de vida del paciente diabético en el programa diabetimss- México; tuvo como propósito

determinar si el programa genera conocimientos a los paciente diabético en el autocuidado, además si genera un cambio en el estilo de vida del paciente diabético. ; fue un estudio transversal descriptivo; la muestra estuvo constituida por 434 pacientes ;en cuanto al instrumento para recolectar los datos utilizo un cuestionario; en cuanto a los resultado evidencio que el 74.43% tuvo un nivel un nivel satisfactorio de conocimientos en cuanto al autocuidado, un25.57% tenía un nivel no satisfactorio ;así mismo se evidencia que el 33.17% tienen estilo de vida favorable, 54.83% poco favorable, y 11.98% desfavorable; concluyo afirmando que a más edad tenga el paciente tendrá mayor conocimiento del estilo de vida, y entre menos edad tenga los conocimientos sobre el autocuidado serán mayores.(12)

Rodríguez M; en el 2019 realizo una investigación titulada “Conocimientos, actitudes y prácticas de auto cuidado en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en la consulta externa del hospital primario Carlos Fonseca Amador, Mulukukú, región Autónoma de la Costa Caribe Norte -Nicaragua, marzo 2019”el objetivo fue determinar la relación entre las variables antes mencionadas; fue un estudio descriptivo, prospectivo y de corte transversal, su población fue 116 pacientes y como muestra quedo conformada por 58 pacientes ; utilizo una cuestionario en la recolección de datos; cómo resultado determino el 75.9 % tuvieron un nivel de conocimiento regular ,13.8% un buen nivel de conocimientos y 10.3% tuvieron mal nivel de conocimientos ;respecto al nivel de actitud logro determinar que el 74.1% tuvieron una actitud favorable y el 25.9% actitud desfavorable; llegó a la conclusión de que existe una relación significativa entere las variables en estudio.(13)

Román S Yepes M Serna E Chaverra H Gaviria L.(2019) .”Conocimiento sobre la enfermedad de los pacientes diabéticos adultos que asisten al hospital san Vicente y su relación con el control metabólico mediante la Hb glicosilada”; tuvo como objetivo determinar

la relación entre ambas variables ;fue de tipo observacional descriptivo de corte transversal; la muestra estuvo constituida por 47 personas; como instrumento utilizo un cuestionario en la recolección de la información; como resultado se evidencio respecto al nivel de conocimientos generales logro determinar que el 12.82%tuvieron un manejo adecuado de la insulina, el 87,18% cree que el análisis de la glucosa en sangre es importante, el 94.84%considera que es importante la higiene bucal para prevenir las infecciones; el 56.41% considera que la dieta es muy importante para el buen control de la diabetes, el 89.74% conoce que es importante mantenerse en un peso adecuado; concluye afirmando que no se evidencia que impacte en forma positiva en los valores de HbAc1, porque más de la mitad de los pacientes tuvieron valores >7%.(14)

Nacionales

Huayta A. En el 2022 investigo sobre :”Conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Hipólito Unanue de Tacna”; tuvo como propósito determinar entre las dos variables en estudio fue de tipo básica, de diseño transversal, de nivel correlacional, con una población de 200 pacientes de los cuales su muestra quedo constituida por 132;utilizo un cuestionario en la recolección de los datos; como resultados en cuantos al nivel de conocimiento logro determinar que el 7.60%presentaron un nivel bajo, el 92,40% nivel alto en cuanto al autocuidado el 70.40% malo y el 29.50% bueno ;concluye afirmando que existe una relación entre las dos variables sujetas al estudio mediante la prueba de Chi-cuadrado de 4.537 y un P-Valor de 0.033.(15)

Avila A Camala M .En el 2022 realizo una investigación referente al autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en la situación de emergencia sanitaria frente a la covid 19.;tuvo como objetivo determinar la capacidad de autocuidado en una situación de pandemia nacional ;fue descriptivo, de corte transversal; su muestra estuvo

constituido por 82 pacientes; como instrumento en la recolección de la información utilizo un cuestionario; en cuanto a los resultados logro determinar que el 68.3% tenían un nivel bueno en cuanto a las capacidades del autocuidado ; respecto al bienestar personal el 67.1% tuvo un nivel bueno; en referencia a la promoción del funcionamiento del desarrollo personal el 61% considero bueno ;en cuanto a la actividad y reposo, el 76,8% tuvo un nivel medio y el 7,3% nivel bajo, en cuanto a la interacción social el 73,2% tuvo una capacidad media; en alimentación, el 51,2 % presentó capacidad media de autocuidado; en cuanto al bienestar personal; llego a la conclusión de que el 68.3% de los pacientes con DM tipo 2 tuvieron una buena capacidad de autocuidado a pesar de la emergencia sanitaria.(.16)

Huapaya J Morales J.En el 2021 ejecuto una investigación denominada “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un C.S de Lima sur – 2021”. tuvo como objetivo determinar la relación entre las variables arriba mencionadas; fue de nivel correlacional con un diseño no experimental en un corte transversal con un enfoque cuantitativo ;su población y muestra estuvieron conformado por 50 pacientes diabéticos de tipo 2 ;como instrumentos para recoger los datos uso un cuestionario ;se evidencia que el 81,08% presentan un alto nivel de conocimiento ,el 32% medio ; en relación al autocuidado evidencio que el 74% tienen prácticas adecuadas,26% inadecuadas ;concluye afirmando que existe relación significativa entre ambas variables sujetas al estudio con un p valor de 0.001.(17)

Puelles N.En el 2021 desarrollo una investigación denominada “Autocuidado y conocimientos sobre complicaciones de la diabetes en cuidadores de adultos mayores en un C.S-Chiclayo 2021”;su finalidad fue determinar la relación entre las variables ;en cuanto a su metodología se evidencia que fue de tipo de diseño correlacional, tipo básica con un enfoque cuantitativo su población y muestra lo

constituyo 59 cuidadores diagnosticados con esta enfermedad, utilizó un cuestionario en la recolección de datos; en cuanto al resultado se evidencio en cuanto al autocuidado que el 51 % tiene un nivel bajo el 25% regular y el 24 % alto en relación al nivel de conocimiento determino que 47% conocimiento bajo,29% regular y 24% alto; concluyó afirmando que el autocuidado y el conocimiento presentan una relación de 0,517 y un p valor de 0,000.(18)

Zapana z. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes atendidos por diabetes mellitus II-hospital del sector público de Lima en el 2020;tuvo como finalidad establecer si existe una la relación entre las variables sujetas al estudio; fue con un enfoque cuantitativo de tipo básico en un diseño correlacional de corte transaccional; considero como población a 87pacientes ;y como muestra a 60 pacientes; en cuanto al instrumento utilizado fue un cuestionario ;como resultado evidencio que el nivel de conocimiento en los pacientes atendidos demostró que el 66.67% fue bajo, el 20% medio y 13,33% es alto ;en relación al autocuidado demostró que el 98,33% considera que es medio el 1.96% bajo; concluye afirmando de existe una relación positiva moderada de 0.500 entre las variables en estudio con un nivel de significancia de p valor de 0.000.(19)

Locales o regionales

Poma E Huamani J.en el 2021 realizaron una investigación referente al nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2 en el hospital apoyo de palpa, Ica”; tuvo como finalidad determinar si existe una relación significativa entre las variables sujetas a la investigación; fue de nivel correlacional de tipo observacional, prospectivo, transversal, su muestra fue de 91 pacientes diabéticos tipo 2 ;como instrumento para la recolección de datos utilizo un cuestionario;como resultados en cuanto al conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 determino que el 86.8% tiene un nivel alto y el 13.2% moderada;en cuanto a la variable de prácticas de autocuidado

;el 2.2% es deficiente; 46.2% regular y 51.6% considera bueno; concluye afirmando que no existe relación significativa entre las dos variables con una rho de 0.065 y un p valor de 0.537.(20)

Calderón M Nivel de conocimientos relacionados al riesgo para Diabetes Tipo II. Villa Rotary Nueva Esperanza III Familia-Salas, Ica – 2020;como objetivo fue determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el riesgo de desarrollar diabetes mellitus tipo 2;fue un estudio de tipo no experimental u observacional y transversal ;como muestra determino a 151 pobladores; utilizo un cuestionario en la recolección de la información ; en cuanto al resultado se evidencio que el36.4 % tuvieron un nivel de riesgo alto para desarrollar diabetes mellitus tipo 2 relacionada al 63,6 % nivel de conocimiento bajo ;concluye afirmando de que existe una correlación negativa leve entre ambas variables en estudio según Rho Spearman de -0.244 y una significancia con un p valor de 0,002.(21)

Licas J María Álvarez M (2019)“Nivel de conocimiento del diabético tipo 2, acerca de su enfermedad. hospital Santa María del Socorro-Ica, 2019”;su objetivo fue determinar el nivel de conocimiento de la variable en estudio ;fue una investigación de tipo observacional, transversal y prospectivo, nivel descriptivo, su muestra estuvo conformado por 94 pacientes diabéticos ;el instrumento utilizado fue un cuestionario ;como resultado se evidencio que el 22,3% tuvieron un nivel de conocimiento bajo; el 54,3% evidenciaron un nivel medio y el 23,4% alto; concluye afirmando que en promedio el nivel de conocimiento es medio ($\bar{x}=18,09$). (22)

Béjar V en el 2019 ejecuto una investigación de título “Fuentes de información y nivel de conocimiento en pacientes con diabetes mellitus. Hospital Regional Ica, 2019”. objetivo determinar la relación entre las variables en estudio fue una investigación de tipo analítico-transversal su muestra fue 403 pacientes; como instrumento en la recolección de

la información utilizó un cuestionario ; se evidenció en los resultados en relación a las mujeres evaluadas el 18.5% tenía conocimientos adecuados y el 81.5 % inadecuados; en varones el 14.4% tuvieron conocimientos inadecuados y el 85% inadecuados; en cuanto a la fuente de información recibida por parte del personal de salud que 15,4% tuvieron conocimientos adecuados y el 84.6% inadecuado; cuando la fuente era tv el 27.1% fueron adecuados y 72.9% es inadecuados y cuando fue los volante el 20.2% eran adecuados y 79.8% es inadecuados; concluye afirmando que existe una relación entre las dos variables en estudio con una significancia estadística ($p < 0.05$). (23)

3.2 Bases Teóricas

3.2.1. Diabetes Mellitus

3.2.1.1. Conceptualización de Diabetes Mellitus

Según Díaz(24) es un conjunto de ideas, conceptos relacionados a la diabetes mellitus expresados en forma ordenada y clara a través de un cuestionario validado científicamente ;estos conocimientos son de acuerdo a sus experiencias de la vida diaria o aprendidos de fuente confiables a adquiridas durante su vida diaria que nos permitirá clasificarlos de acuerdo a su respuesta como un conocimiento no adecuado intermedio o adecuado.

Por su parte Cieza(25) ;sostiene que la Diabetes Mellitus es una enfermedad sistémica y grave que se origina cuando el páncreas deja de producir la cantidad suficiente de insulina (que es una hormona que tiene como función regular la azúcar en la sangre o glucosa) o también cuando el organismo de una persona es incapaz de utilizar la insulina que produce de forma adecuada.

3.2.1.2. Clasificación de la Diabetes Mellitus

Según Falcón C (26);considera tres tipos de diabetes :

Tipo I: Es porque el páncreas deja de trabajar en forma normal originando una producción anormal de la insulina, que conlleva a la administración diaria para regular su producción ;su inicio se da generalmente durante la infancia o adolescencia, aun no se sabe cuáles son las causas; para ello es importante llevar un estilo de vida saludables en especial una dieta adecuada para evitar complicaciones.

Tipo II : Se considera como una enfermedad que se origina porque el nivel de glucosa en la sangre está por encima de los valores normales Existe una ineficaz utilización de la insulina por el organismo; es originada por el sobrepeso la obesidad y por la falta de actividad física.

Diabetes gestacional

Este tipo de diabetes se presenta durante el periodo de gestación, luego del parto tiende a desaparecer; se evidencia un alto nivel de glucosa sanguínea pudiendo afectar la salud de la madre y del niño por nacer.

3.2.1.3. Síntomas de la Diabetes Mellitus tipo 2

Signos y síntomas

Para una mejor explicación agruparemos en dos grupos de condiciones:

-Si las personas con diabetes mellitus tipo 2 son asintomáticos no manifiestan ninguna molestia ;esta condición puede pasar en forma desapercibida durante cuatro a trece años. (27)

Cuando los pacientes con diabetes tipo 2 son sintomáticos si presentan algunas molestias como el orinar a toda hora, una excesiva sensación de sed, un hambre frecuente, un cansancio con falta de energía; se considera también la pérdida de peso, podría presentar una visión borrosa, debilidad y prurito.(28)

Es importante tener en cuenta otros síntomas como los adormecimientos de los miembros inferiores, a los calambres, hormigueos a los dolores tipo quemazón o alguna sensación de

electricidad en miembros inferiores para detectar a tiempo las neuropatía diabética.(29)

También es muy importante tener en cuenta a los dolores que se originan en las pantorrillas ;para detectar a tiempo un problema arterial periférico.(27)

Esta enfermedad está asociado también a las infecciones urinarias por repetición.(30)

También se debe tener presente que algunos pacientes puedan desarrollar una crisis hiperglucémica presentando deshidratación moderada a severa con náuseas, vómitos y un compromiso sensorial con una respiración rápida y profunda.(31)

3.2.1.4. Factores de riesgo para la Diabetes Mellitus tipo 2

Para Candela J (32) Considera los siguientes factores:

a. Factores de riesgo no modificables: Como la edad que se encuentra en mayor riesgo es la tercera edad.; la raza negra ,asiáticos; los antecedente familiares de primer grado, los antecedentes de haber tenido un episodio de diabetes gestacional;- los síndromes de ovario poliquísticos

b. Factores de riesgo modificables: Los relacionados a estilo de vida que presentan las personas como la obesidad, el sobrepeso, el sedentarismo ,el hecho de consumir cigarrillos; consumo de alimentos hipercalóricos.

3.2.1.5. Complicaciones de la Diabetes Mellitus tipo 2

Las complicaciones de la diabetes son varias como las enfermedades cardiovasculares que compromete a los grandes vasos y a la microcirculación aumentando en riesgo de una enfermedad coronaria o un accidente cerebro vascular; la retinopatía que puede llevar a la ceguera; la glomerulopatía que origina una disminución de la función renal llegando a veces a realizarse episodios de hemodiálisis aumentando el riesgo de mortalidad alterando la calidad de vida; también compromete a los nervios de los de miembros inferiores

originando la parestesia con la disminución de la sensibilidad al dolor y calor que puede originar en el futuro un pie diabético o a la amputación; el riesgo también a las infecciones oportunistas que comprometen la salud del paciente(33).

3.2.1.6. Tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2

Para Cabrera T.(34) ;considera las siguientes acciones:

Las acciones incluyen la educación sanitaria para fortalecer los conocimientos y mejorar las habilidades y las destrezas para mantener un buen autocuidado; también se considera la ejecución de un plan de alimentación individualizada que será ajustado de acuerdo a la edad del paciente con la inclusión de alimentos balanceados proteicos con los nutrientes necesarios de acuerdo a su requerimiento nutricional ;teniendo en cuenta su estado de sobrepeso y obesidad si fuese el caso; es importante porque permitirá el manejo adecuado de la glucosa; por otro lado también se considera a la actividad física que favorecerá la disminución de los niveles de colesterol, el control de la glucosa ;favorece la disminución del sobrepeso y la obesidad mejorando la calidad de vida de los pacientes; también considera un buen manejo farmacológico que debe cumplir los pacientes diagnosticados de acuerdo a la indicación médica para evitar las complicaciones; si el paciente presento algunas complicaciones se debe realizar la vigilancia para una atención en forma oportuna e integral.

3.2.1.7. Dimensiones del nivel de conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2

Para Pariona S,(35) las dimensiones son las siguientes:

Conocimiento básico Se considera toda información que logra tener un paciente diagnosticado de diabetes sobre los aspectos básicos de su enfermedad, como los conceptos, causas, consecuencias, los tratamientos farmacológicos y preventivos.

Conocimiento sobre glicemia: Es sobre si posee los conocimientos para entender y maneja los valores de la glicemia en forma normal y anormal en relación a los síntomas.

Conocimiento preventivo: Esta dimensión considera a toda información básica preventivo promocional para un buen manejo de su enfermedad.

3.2.2. Autocuidado del paciente diabético

3.2.2.1. Definición de autocuidado

Son aquellas acciones que se realizan con la finalidad de lograr un beneficio y mantener una vida adecuada, saludable para contribuir con el desarrollo personal. (36)

Es un proceso donde la persona aprende sobre cómo llevar de forma adecuada la enfermedad en su entorno social, debido a que son ellos quienes juntamente con sus familiares deben de poner en práctica una vida saludable con la finalidad de tener una adecuada salud física y mental.(37)

Los autocuidados comprenden todas aquellas actividades de cuidado de el mismo que desarrolla el paciente con diabetes a fin de evitar complicaciones en su salud productos por esta enfermedad, que se refleja en conducta relacionadas al cumplimiento farmacológico, dieta adecuada, ejercicios, cuidado de sus pies, cuidado oftalmológicos.(38)

3.2.2.2.Objetivos del autocuidado

Para Granados G.(39) ;los objetivos van relacionados a su propio cuidado como tener un adecuado control metabólico, lograr prevenir las complicaciones; tratar de cambiar la forma como el paciente percibe su enfermedad; lograr mantener y mejorar su calidad de vida a través de un adecuado autocontrol; asegurar que los paciente diagnosticados se adhiera al tratamiento sin ninguna dificultad a través de un adecuado costo-efectividad y costo-

beneficio; así mismo se debe involucrar al paciente para tener una vida disciplinada en base a la práctica del autocontrol.

3.2.2.3. Dimensiones autocuidado en diabetes tipo 2

Para Cornelio C, Vázquez A (38); las dimensiones del autocuidado de la diabetes tipo 2 son las siguientes:

Control médico: Es la acción que realiza el profesional médico en la atención integral del paciente diagnosticado con la diabetes mellitus tipo 2 con la indicación farmacológica de acuerdo a la normativa vigente y a criterio médico ;también se considera la alimentación adecuada, la educación sanitaria relacionada con las actividades preventivo-promocionales; las indicaciones de control glicémico;;también se considera las interconsultas a diferentes especialidades en caso de alguna complicación que pueda comprometer la salud del paciente enfermo de diabetes mellitus tipo 2.

Dieta: La base de tu alimentación debe estar centrada en un horario adecuado para sus comidas incluye un refrigerio saludable; se debe considerar también las porciones más pequeñas con contenido de fibras,frutas,verduras sin almidón incluye los cereales integrales; es importante saber que no debe consumir granos ni dulces; consumirá porciones mínimas de lácteos bajos en grasa, carnes con bajo contenido de grasa ;se recomienda aceite de oliva.

Ejercicios: Se considera que los pacientes adultos deberían de tratar de realizar 30 minutos de ejercicio aeróbico moderado casi todos los días de la semana; también el entrenamiento de resistencia como el levantamiento de pesas, yoga 2 o 3 sesiones por semana contribuye a la ejercitación de la resistencia de la masa muscular; también se considera ponerse de pie, realizar caminatas al aire libre.

Cuidados de los pies: Se considera el lavado de los pies todos los días suavemente con agua tibia ;lo cual será secado en forma delicada entre los dedos, y en algunos casos colocar una loción

humectante; también verificara si presenta alguna lesión; en caso de que lo tuviera comunicara de inmediato a su médico tratante.

Control oftalmológico: Se debería considerar desde el momento que se diagnosticó de la diabetes en forma periódica; para prevenir y actuar en forma oportuna si se está frente a una retinopatía diabética ;para ello es importante las referencias a la especialidad.

3.2.3. Enfoque teórico del conocimiento y autocuidado sobre diabetes tipo 2

Según Sánchez C Alvarado C.Pluas M.(40) ;considera que el conocimiento y las prácticas de autocuidado tienen su sustento teórico en la teoría general de Dorotea Orem; quien considera que en las medidas del autocuidado se evidencian las habilidades que los individuos deben de practicar para lograr de mantener su salud, más aún si existe una enfermedad como es el caso de la diabetes que pone en riesgo el estado de salud y de su bienestar en general. Se considera una enfermedad que puede complicarse por lo que requiere la vigilancia en forma constante, el conocimiento de su enfermedad y los apoyos de diferentes especialistas de la salud. Dorotea Orem, destaca la importancia de los cuidados preventivos de salud para lograr la satisfacción efectiva de las necesidades prioritarias en relación al autocuidado universal del paciente en la prevención primaria y en la prevención secundaria mediante la detección temprana y atención oportuna para evitar las complicaciones y no llegar a la incapacidad prolongada; en caso de la prevención terciaria brindar una rehabilitación para brindar una calidad de vida como ser humano.

3.3 . Marco conceptual

Autocuidado: Son aquellas actividades de cuidado de el mismo que desarrolla el paciente con diabetes a fin de evitar complicaciones en su salud con la finalidad de lograr un beneficio y mantener una vida adecuada, saludable (36).

Conocimiento sobre la enfermedad de la diabetes: comprende el nivel de aprendizaje adquirido sobre diabetes tipo 2 que permite interiorizar lo que significa esta enfermedad durante su enfermedad(.21.)

Conocimiento del cuidado del hogar: son las acciones que realiza el paciente diagnosticado con la diabetes para lograr prevenir la complicaciones especialmente en su alimentación ,actividad física y el cuidado de sus pies.(41)

Control médico: Son las atenciones realizadas por el profesional medico capacitado en el manejo adecuado del paciente diagnosticado con diabetes debe ser en forma integral y holístico.(38)

Control oftalmológico: Se trata del cuidado de la glucosa para conservar los niveles normales, que permitan evitar los problemas oculares o identificar algún aspecto que se pueda presentar en la vista. Además, se trata de realizar un control anual a través de exámenes a los ojos independientemente si presenta alguna retinopatía diabética las complicaciones graves tenemos la ceguera.(42)

Cuidado de pies: Consiste un lavado y secado adecuado que debe realizar el paciente diariamente buscando algunos alteraciones como los enrojecimientos,ampollas,fisuras,ulceras con un espejo para ello explorar la planta de cada pie para ello debería buscando una atención un apoyo familia; del mismo modo es muy importante la educación sanitaria para revenir algunas complicaciones.(43)

Dieta: Proporcione los macro y micronutrientes esenciales, moderando el consumo de sal, azúcares, alimentos refinados y enlatados e ingesta de líquidos a 2 litros diarios.(44)

Ejercicios: En pacientes diabéticos se considera para mejorar el control de la glucemia ayuda a reduce las condiciones de riesgos cardiovasculares contribuye a la pérdida de peso para mejorar el bienestar integral de las personas.(45)

IV.METODOLOGÍA

El presente trabajo de investigación es de tipo básica, en un enfoque cuantitativo nivel correlacional, de corte transversal.

4.1. Tipo y nivel en la investigación.

Tipo: Básica porque nos permitió buscar, ampliar y profundizar los conocimientos existentes acerca de la realidad actual del tema a investigar.(47)

Enfoque: Cuantitativo porque usamos la recolección de la información para probar una hipótesis planteada en forma numérica para luego analizar en forma estadística los comportamiento que nos permitan probar teorías.(46)

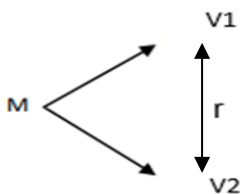
Nivel: Correlacional porque se buscamos identificar si existe una relación entre las variables nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.(48)

Corte: Transversal porque en el estudio se estudió las dos variables simultáneamente en un determinado momento.(47)

4.2. Diseño de Investigación

Diseño no experimental porque que se orientó a determinar si existe la relación entre las dos variables de investigación.(47)

Donde:



M: Muestra

V1: Variable: Nivel de conocimiento

V2: Variable: Autocuidado

r: Será la relación que existe entre las dos variables

4.3. Hipótesis general y específicas

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis Específicas

HE1:Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

HE2:Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

HE3:Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

HE4:Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

HE5:Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

4.4. Identificación de variables

Variable independiente. Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2

Dimensiones

- D1. Conocimiento básico
- D2. Conocimiento sobre glicemia
- D3. Conocimiento preventivo

Variable dependiente. Autocuidado

Dimensiones

- D1. Control médico
- D2. Dieta

D3. Ejercicios

D4. Cuidado de pies

D5. Control oftalmológico

Variables sociodemográficas

Edad

Sexo del paciente diabético

Grado de instrucción

Estado civil del paciente

4.5 Matriz de operacionalización de variables

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición |
|--|---|--|-----------------------------|--|--------------------|
| Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Diaz M,(24),es un conjunto de ideas, conceptos relacionados a la diabetes mellitus expresados en forma ordenada y clara a través de un cuestionario validado científicamente ;estos conocimientos son de acuerdo a sus experiencias de la vida diaria o aprendidos de fuente confiables a adquiridas durante su vida diaria que nos permitirá clasificarlos de acuerdo a su respuesta como un conocimiento no adecuado intermedio o adecuado. | La variable conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2, fue operacionalizado mediante un cuestionario que será estructurado en función de sus dimensiones. | Conocimiento básico | - Definición sobre Diabetes 2 - Etiología - Tratamiento | Escala ordinal |
| | | | Conocimiento sobre glicemia | - Valores y control de la glucosa - Síntomas de alteración glicémica - Diagnóstico | |
| | | | Conocimiento preventivo | - Complicaciones - Prevención | |

| | | | | | |
|------------------------------------|--|--|----------------|--|----------------|
| Autocuidado del paciente diabético | Flores M, Garza M, Hernández P.(36);las prácticas de autocuidado son aquellas acciones que se realizan con la finalidad de lograr un beneficio y mantener una vida adecuada, saludable para contribuir con el desarrollo personal. | La variable autocuidado del paciente diabético, fue operacionalizado mediante un cuestionario que será estructurado en función de sus dimensiones. | Control médico | <ul style="list-style-type: none"> -Acude a su control cada 6 meses. -Cumple con indicaciones médicas. -Lleva un control diario de su glucosa. -Toma sus medicamentos indicados. -Acude al galeno ante alguna molestia -El control del laboratorio es anual. | Escala ordinal |
| | | | Dieta | <ul style="list-style-type: none"> -Sigue la dieta indicada. -Consume frutas. -Consume verduras. -Consume agua de 6 a 8 vasos diarios. -Tiene horarios establecidos para su alimentación. -Controla su peso. -Consume carbohidratos o dulces. | |

| | | | | | |
|--|--|--|-----------------------|---|--|
| | | | Ejercicios | <ul style="list-style-type: none"> -Tiene un programa de ejercicios. -Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 min. -Evita hacer ejercicios intensos cuando tiene niveles muy bajos de glucosa. | |
| | | | Cuidado de pies | <ul style="list-style-type: none"> -Revisa sus pies diariamente. -Asiste al podólogo. -Evita usar sandalias o andar descalzo. -Utiliza crema o jabones rehidratantes. -Se seca los pies entre dedos. -Mantiene las uñas cortas. | |
| | | | Control oftalmológico | <ul style="list-style-type: none"> -Acude al oftalmólogo por lo menos una vez al año -Utiliza lentes según indicación médica. -Mira televisión a una distancia mínima de 2 metros. | |

4.6. Población – Muestra

Población Es el conjunto de elementos ,personas u objetos que interactúan entre sí en un determinado lugar y tiempo ,poseen características en común.(49)

La población estuvo compuesta por 80 pacientes diabéticos tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica - 2021.

Los criterios de inclusión serán:

Pacientes mayores de 18 años

Pacientes que saben leer y escribir

Pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2

Pacientes atendidos en el establecimiento de salud

Los criterios de exclusión serán:

Pacientes menores de 18 años

Pacientes que no saben leer ni escribir

Pacientes no diagnosticados diabetes mellitus tipo 2

Pacientes no atendidos en el establecimiento de salud

Muestra

Es una porción representativa de la población, la obtención es a través de procedimientos estadísticos a fin de poder establecer conclusiones en la población a partir de los resultados alcanzados en la muestra.(50)

La muestra quedó constituida por 80 pacientes diabéticos tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023; de manera que se trabajará con toda la población.

La muestreo que se uso fue de tipo censal por que se usó el 100% de la población asignada.(50)

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

Técnica

El tipo de técnica empleada fue la encuesta, la cual tuvo como propósito perseguir o indagar sobre la opinión que un sector de la población tiene sobre un determinado problema o fenómeno.; la encuesta es una

técnica de recolección de datos por su versatilidad, facilidad de aplicación; será empleada para el recojo de información de las unidades de análisis ya que permite obtener información de toda la muestra de estudio en simultaneo.(51)

Instrumento.

El cuestionario es un instrumento que se utilizó para recolectar los datos ,tuvo una serie de ítems; su redacción es en forma de preguntas; donde se consigna información sobre las variables que se pretenden investigar.(52).

Para determinar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 se utilizó un cuestionario del autor Pariona S.(35)validado por juicio de expertos y un análisis de confiabilidad de kuder-Richarddson k r-20 con un resultado de 0.74;consta de 24 preguntas con una respuesta de(si -no);con una categoría final de la variable nivel de conocimiento alto cuando el rango se encuentra entre (17-24),conocimiento medio (9-16),conocimiento bajos (0-8);para la dimensión de conocimiento básico corresponde la pregunta del 1 al 10 donde se determinara un conocimiento alto si el rango corresponde a (8-9),medio(4-7) y bajo(0-3);para la dimensión de conocimientos sobre la glicemia corresponde la pregunta 11 al 17 donde se determinara un conocimiento alto si el rango corresponde a :(5-7),medio(2-4) bajo(0-1);para la evaluación de la dimensión de Conocimiento preventivo corresponde a la pregunta 18 al 24 donde se determinó un conocimiento alto si el rango corresponde a(5-7),medio(2-4) bajo(0-1).

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| kuder-Richarddson K R-20 | N de elementos |
| 0,74 | 24 |

Fuente Base de datos

Para la aplicación en la variable 2 para la determinación del autocuidado del paciente diabético tipo 2 se utilizará un cuestionario

aplicado por Cornelio R, Vásquez (38);validado por juicio de expertos y un análisis de confiabilidad de 0.78 de Alfa de Cronbach consta de 27 preguntas que permite determinar la categoría final de bueno si el rango se encuentra entre (37-54),regular (19-36) y deficiente(0-18). Para la determinación de la dimensión de control médico corresponde la pregunta del 1 al 6 donde se determinará el nivel bueno si el rango esta entre (9-12),regular(5-8) y deficiente(0-4);para la dimensión dieta del paciente corresponde las preguntas del 7 al 13 que permite determinar un autocuidado bueno si el rango corresponde a(10-14),regular(5-9) y deficiente(0-4);para la dimensión ejercicios del paciente corresponde las preguntas del 14 al 16 que permite determinar el autocuidado con un nivel bueno si el rango corresponde a (5-6),regular (3-4) y deficiente(0-2);para la dimensión cuidados del pie corresponde las preguntas del 17 al 24 que permitirá determinar un nivel bueno si el rango corresponde a (12-16),regular(6-11) y deficiente(0-5).

| Estadísticas de fiabilidad | |
|-----------------------------------|----------------|
| Alfa de Cronbach | N de elementos |
| 0,78 | 27 |

Fuente Base de datos

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

Una vez que recogimos la información realizamos los siguientes procedimientos:

La codificación: Las percepciones que tendrá la muestra de estudio sobre las variables estudiadas

Tabulación de datos: Elaboraremos una base de datos donde se registrará los códigos de identificación de forma vertical con las respuestas realizadas de manera horizontal. Además aplicaremos estadígrafos con la finalidad de dar a conocer cuáles son las características de la distribución de los datos según la naturaleza de la

investigación. Así mismo utilizaremos el programa SPSS-25, que nos permitirá emplear las técnicas estadísticas de la investigación.

Realizamos la estadística descriptiva: Para obtener y describen las medidas de tendencia central, frecuencias, tablas con sus figuras estadísticas para conocer y comprender el comportamiento de las variables estudiadas.

Realizamos la estadística inferencial: Que nos permitirá realizar la prueba de hipótesis para darle respuestas al problema de investigación planteada.

V.RESULTADOS

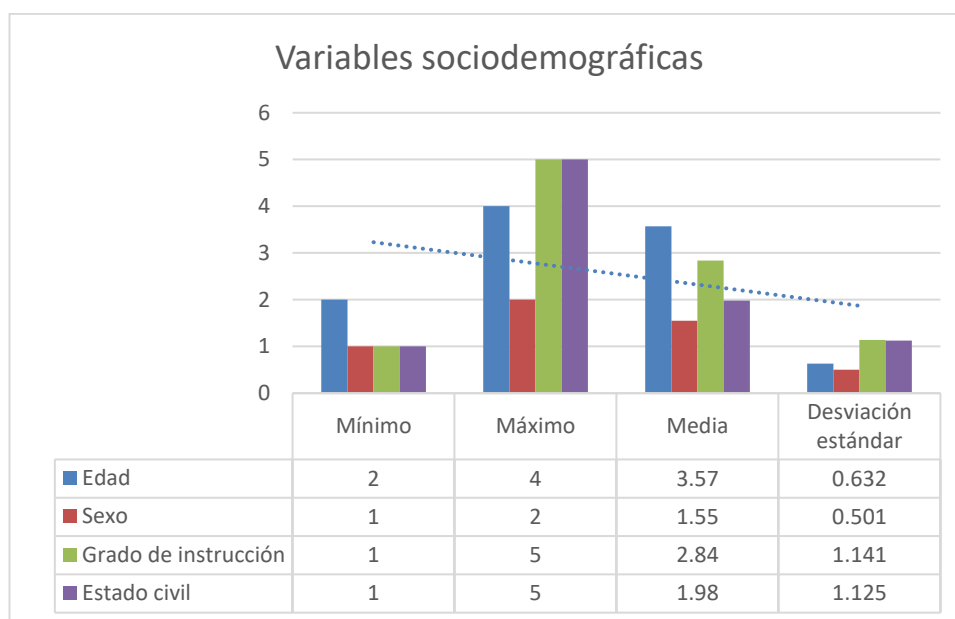
5.1 Presentación de Resultados

Tabla 1. De análisis descriptivos de variables sociodemográficas.

| | Estadísticos descriptivos | | | | Desviación estándar |
|----------------------|---------------------------|--------|--------|-------|---------------------|
| | N | Mínimo | Máximo | Media | |
| Edad | 80 | 2 | 4 | 3,57 | ,632 |
| Sexo | 80 | 1 | 2 | 1,55 | ,501 |
| Grado de instrucción | 80 | 1 | 5 | 2,84 | 1,141 |
| Estado civil | 80 | 1 | 5 | 1,98 | 1,125 |
| N válido (por lista) | 80 | | | | |

Fuente: Base de datos

Figura 1. Análisis descriptivos de variables sociodemográficas.



Fuente: Base de datos

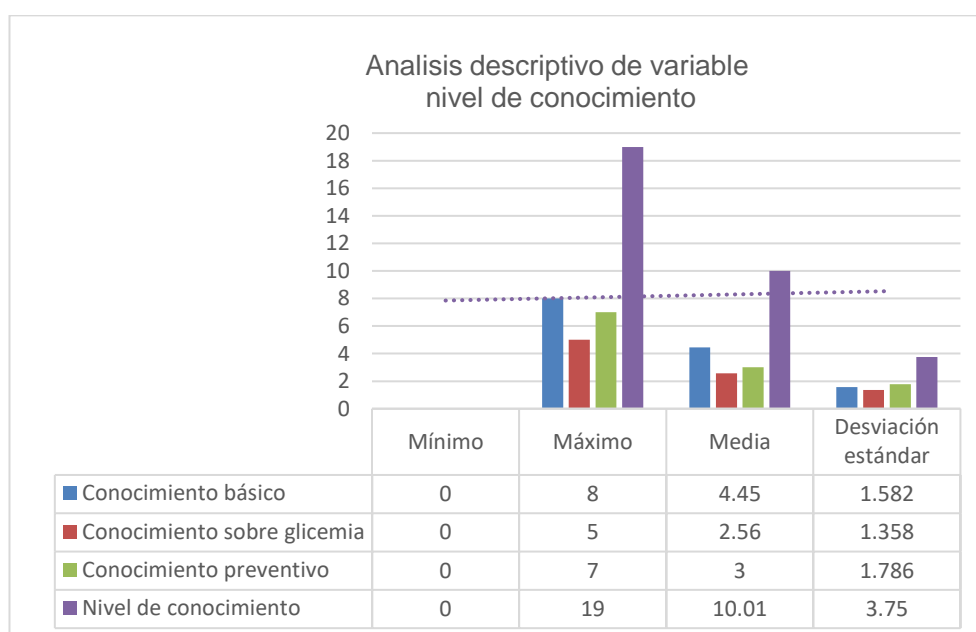
En la tabla y figura 1. Observamos las desviaciones individuales en cuanto a la media de una distribución ;en cuanto a la edad tiene un promedio de 3.57 una D.S de 0.632; sexo un promedio de 1.55 en una D.S de 0.501; grado de instrucción un promedio de 2.84 en una D.S de 1.141 y estado civil en un promedio de 1.98 en una D.S de 1.125.

Tabla 2 Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimiento.

| Estadísticos descriptivos | | | | |
|-----------------------------|--------|--------|-------|---------------------|
| | Mínimo | Máximo | Media | Desviación estándar |
| Conocimiento básico | 0 | 8 | 4,45 | 1,582 |
| Conocimiento sobre glicemia | 0 | 5 | 2,56 | 1,358 |
| Conocimiento preventivo | 0 | 7 | 3,00 | 1,786 |
| Nivel de conocimiento | 0 | 19 | 10,01 | 3,750 |
| N válido (por lista) | 80 | | | |

Fuente: Base de datos

Figura 2 Estadísticos descriptivos de la variable Nivel de conocimiento.



Fuente: Base de datos

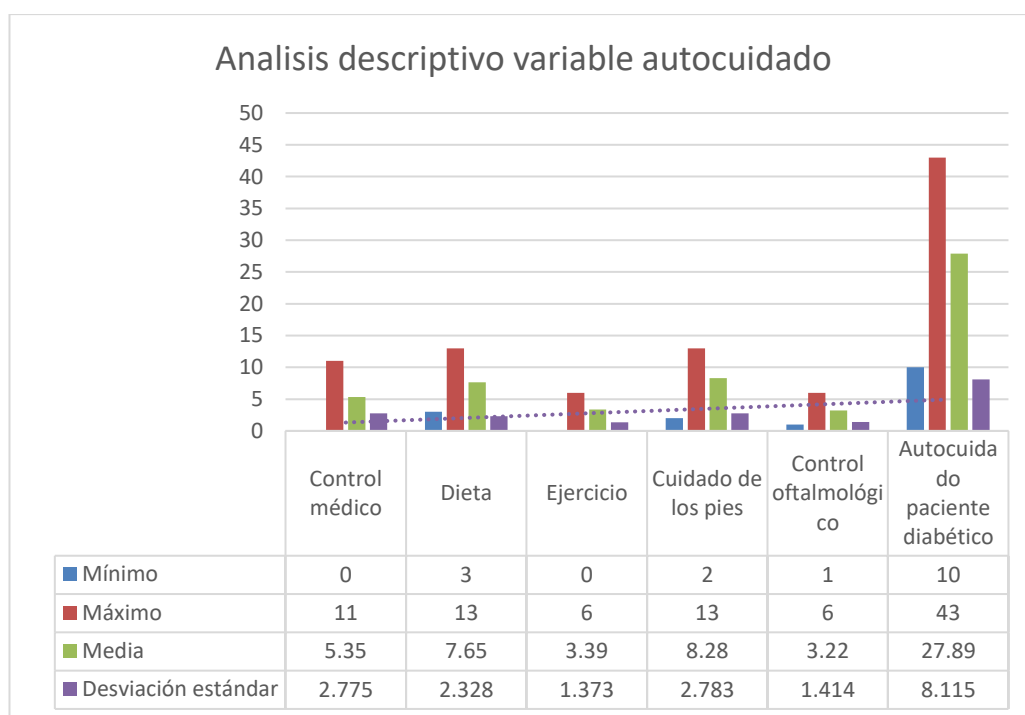
En la tabla y figura 2. Observamos las desviaciones individuales, la media de una distribución ;en cuanto a la variable nivel de conocimiento tiene un promedio de 10.01 con una D.S de 3.75;en cuanto a los conocimientos básicos el promedio es de 4.45 con una D.S de 1.582; conocimientos sobre la glicemia el promedio es de 2.56 con una D.S de 1.358 y en conocimiento preventivo el promedio 3 con una D.S de 1.786.

Tabla 3. Estadístico descriptivo de la variable autocuidado del paciente diabético tipo 2

| Estadísticos descriptivos | | | | |
|--------------------------------|--------|--------|-------|---------------------|
| | Mínimo | Máximo | Media | Desviación estándar |
| Control médico | 0 | 11 | 5,35 | 2,775 |
| Dieta | 3 | 13 | 7,65 | 2,328 |
| Ejercicio | 0 | 6 | 3,39 | 1,373 |
| Cuidado de los pies | 2 | 13 | 8,28 | 2,783 |
| Control oftalmológico | 1 | 6 | 3,22 | 1,414 |
| Autocuidado paciente diabético | 10 | 43 | 27,89 | 8,115 |
| N válido (por lista) | 80 | | | |

Fuente: Base de datos

Figura 3. Estadístico descriptivo de la variable autocuidado del paciente diabético tipo 2



Fuente: Base de datos

En la tabla y figura 3 Observamos las desviaciones individuales, la media de una distribución en cuanto a la variable autocuidado tiene un promedio de 27.89 con una D.S de 8.115; en referencia a la dimensión de control

médico el promedio de 5.35 con una D.S de 2.775; en la dieta el promedio de 7.65 con una D.S de 2.328; en cuanto a los ejercicios físicos el promedio de 3.39 con una D.S de 1.373; en cuidados de los pies el promedio de 8.28 con una D.S de 2.783 y en control oftalmológico el promedio de 3.22 con una D.S de 1.414.

Tabla 4 Variables demográficas

| Variables | N | % |
|-----------------------------|----|-------|
| sociodemográficas | | |
| Edad | | |
| 18-28 años | 0 | 0 |
| 29-38 años | 6 | 7.5 |
| 39-48 años | 22 | 27.5 |
| 49-58 años | 52 | 65 |
| 59- más | 0 | 0 |
| Sexo | | |
| Masculino | 36 | 45 |
| Femenino | 44 | 55 |
| Grado de instrucción | | |
| Analfabeto | 8 | 10 |
| Primaria | 28 | 35 |
| Secundaria | 20 | 25 |
| Superior técnico | 17 | 21 |
| Superior universitario | 7 | 9 |
| Estado civil | | |
| Soltero | 36 | 45.0 |
| Conviviente | 16 | 20.0 |
| Casado | 21 | 26.25 |
| Divorciado | 4 | 5.0 |
| Viudo | 3 | 3.75 |

Fuente: Elaboración propia

Figura 4.1 Edad

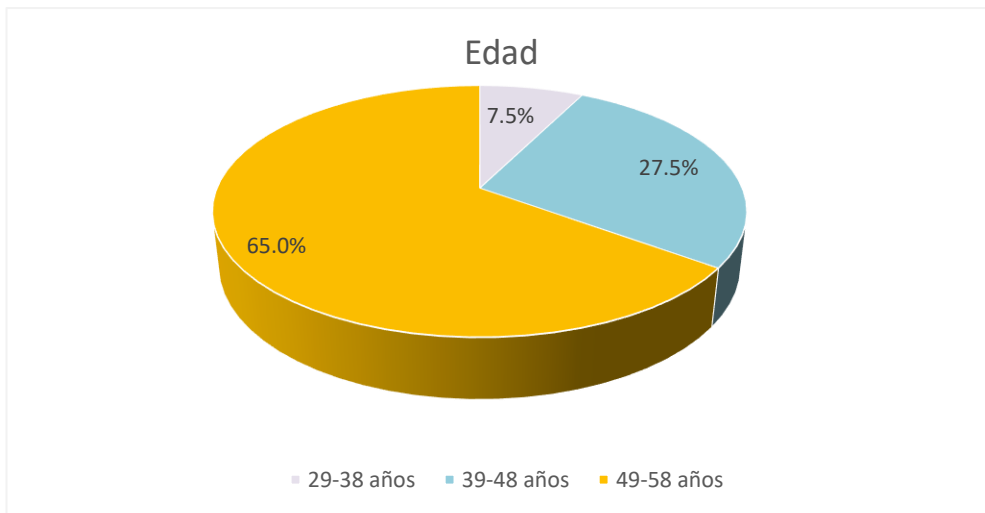
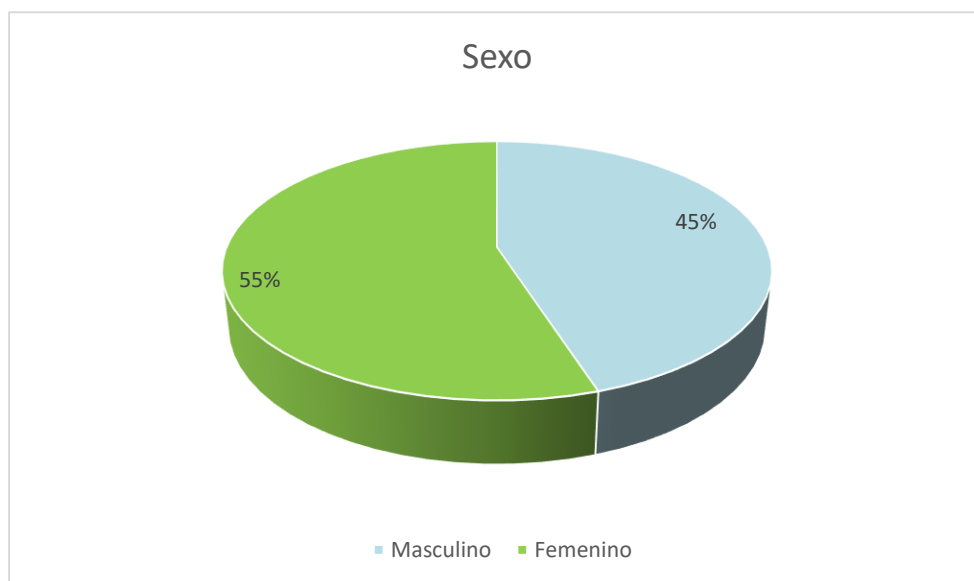
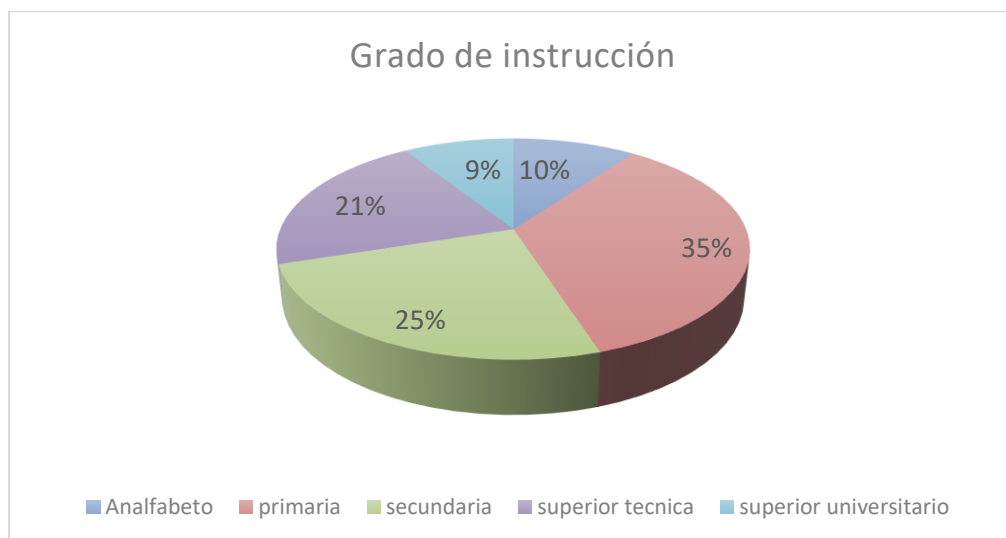


Figura 4.2 Sexo



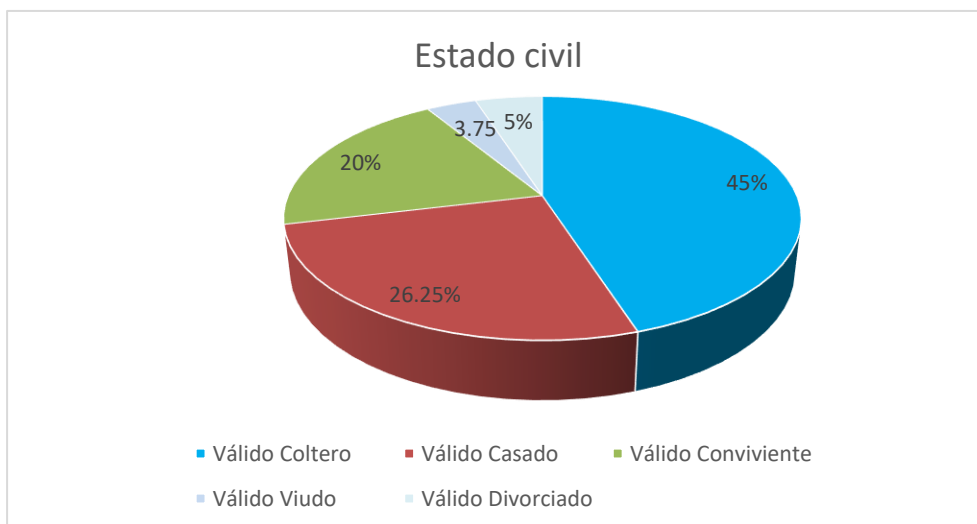
Fuente: Elaboración propia.

Figura 4.3 Variables sociodemográficas: grado de instrucción madres



Fuente: Elaboración propia.

Figura 4.4 Variables sociodemográficas: Estado civil



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla Y figura 4;Referente a la edad se evidencia que el 7.5%corresponde al grupo de 29 a 38 años; el 27.5% se encuentra entre 39-48 años y el 65% corresponde al grupo de 49 a 58 años; en cuanto al sexo de los participantes se identificó que el 45% fueron masculinos y el 55% femenino; referente al grado de instrucción el 10% son analfabetos, el 35% nivel primaria, el 25% secundaria, el 21% se encuentran en un nivel técnico superior y el 9 %nivel superior universitario; en cuanto al estado civil

el 45% son solteros, el 20%son conviviente ,el 26.25%son casados ,el 5%son divorciados y el 3.75% son viudos.

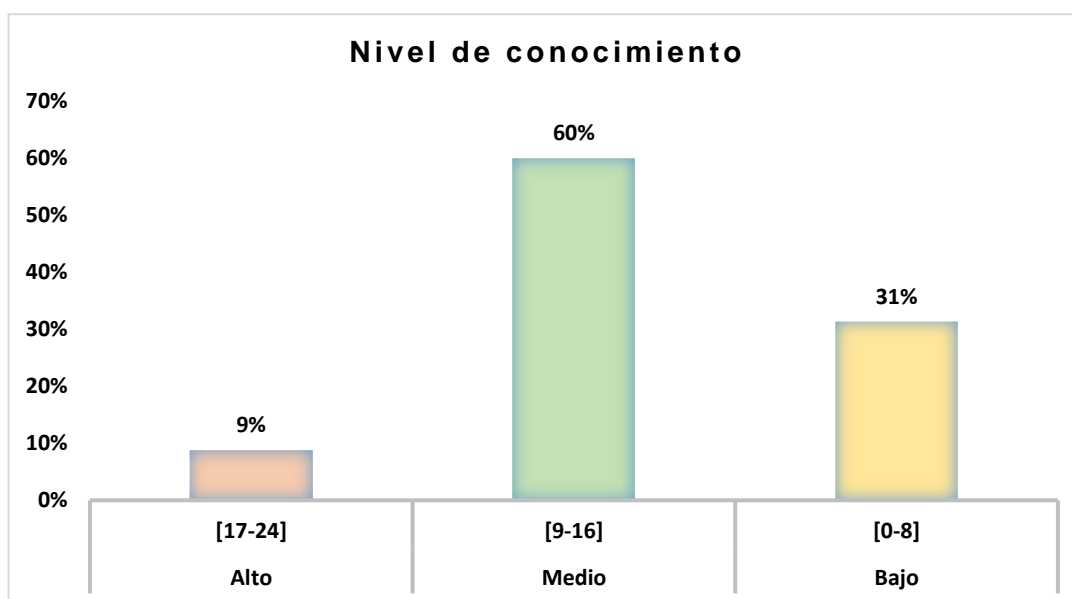
Tabla 5. Variable 1 .Nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|---------|------------|------------|
| Alto | [17-24] | 7 | 9% |
| Medio | [9-16] | 48 | 60% |
| Bajo | [0-8] | 25 | 31% |
| Total | | 80 | 100% |

Media aritmética 10.13

Fuente: Matriz de datos.

Figura 5:Nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2



Fuente: Elaboración propia.

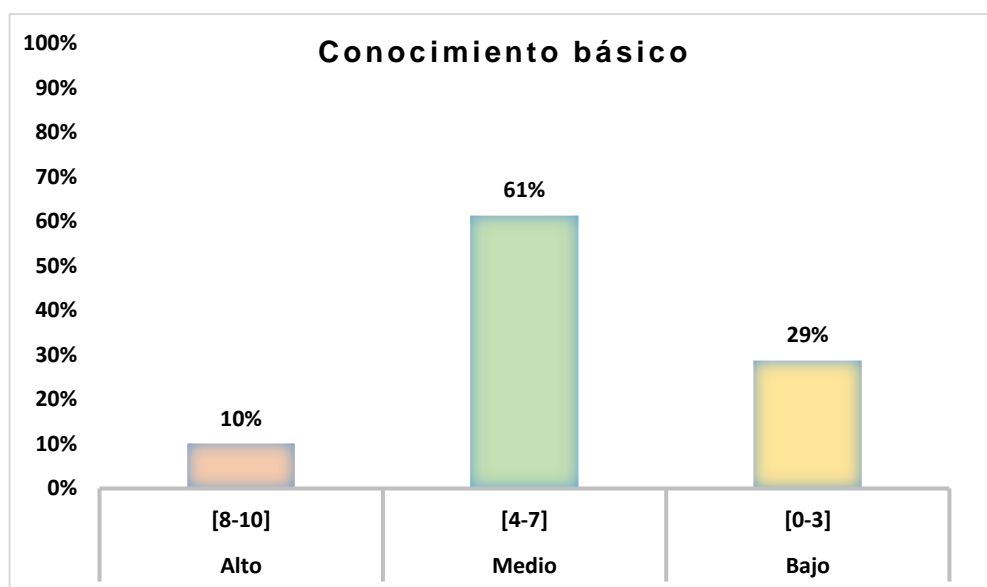
En la tabla Y figura 5 :Al determinar el nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2;se evidencio que el 9% tenía un nivel alto, el 60%nivel medio y el 31% nivel bajo.

Tabla 6:Dimensión 1. Conocimiento básico del paciente diabético tipo 2.

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|--------|------------|------------|
| Alto | [8-10] | 8 | 10% |
| Medio | [4-7] | 49 | 61% |
| Bajo | [0-3] | 23 | 29% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 6: Dimensión 1. Conocimiento básico del paciente diabético tipo 2.



Fuente: Elaboración propia.

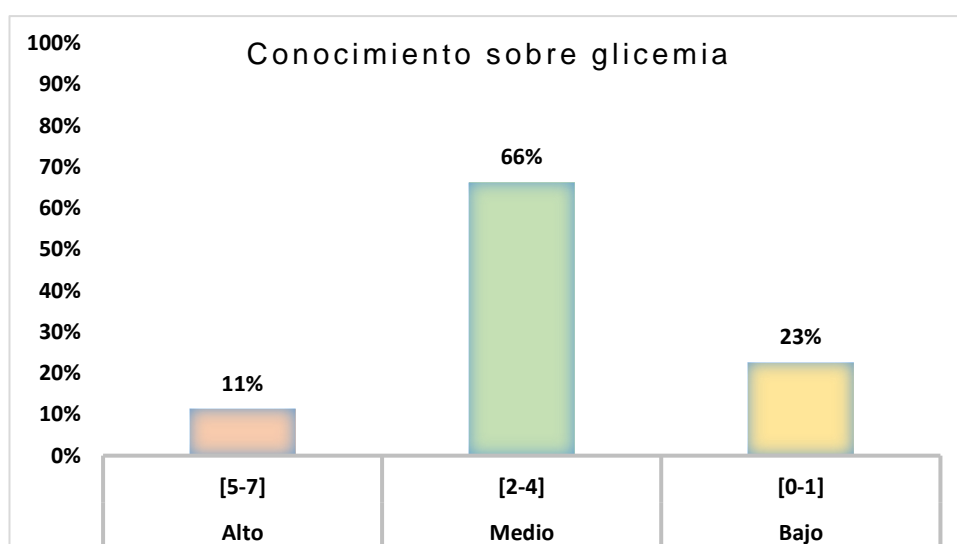
En la tabla Y figura 6 .Sobre conocimientos básicos en diabetes mellitus tipo 2 se determinó que el 10% de pacientes presentaron un alto nivel de conocimiento ,el 61% tuvieron un nivel medio y el 29% presentaron un nivel bajo.

Tabla 7:Dimensión 2 .Conocimiento sobre glicemia del paciente diabético tipo 2.

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|-------|------------|------------|
| Alto | [5-7] | 9 | 11% |
| Medio | [2-4] | 53 | 66% |
| Bajo | [0-1] | 18 | 23% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 7: Dimensión 2 Conocimiento sobre glicemia del paciente diabético tipo 2.



Fuente: Elaboración propia.

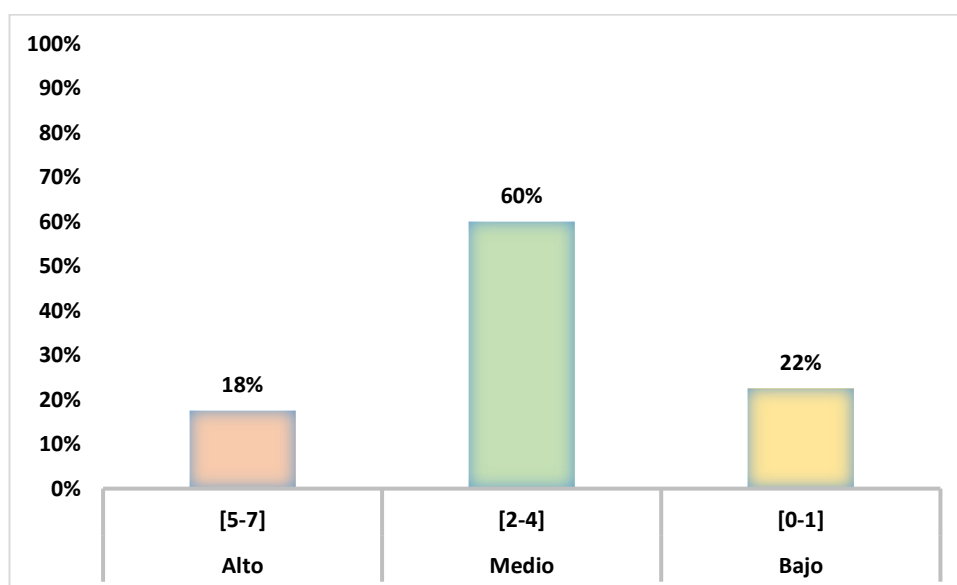
En la tabla Y figura 7: En cuanto al conocimiento sobre glicemia se logró determinar que el 11%de los pacientes con diabetes presentaron un nivel de conocimiento alto, el 66% , medio y el 23% bajo.

Tabla 8:Dimensión 3 .Conocimiento preventivo del paciente diabético tipo 2 .

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|-----------|-------|------------|------------|
| Alto | [5-7] | 14 | 18% |
| Medio | [2-4] | 48 | 60% |
| Bajo | [0-1] | 18 | 22% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 8: Dimensión 3. Conocimiento preventivo del paciente diabético tipo 2 .



Fuente: Elaboración propia.

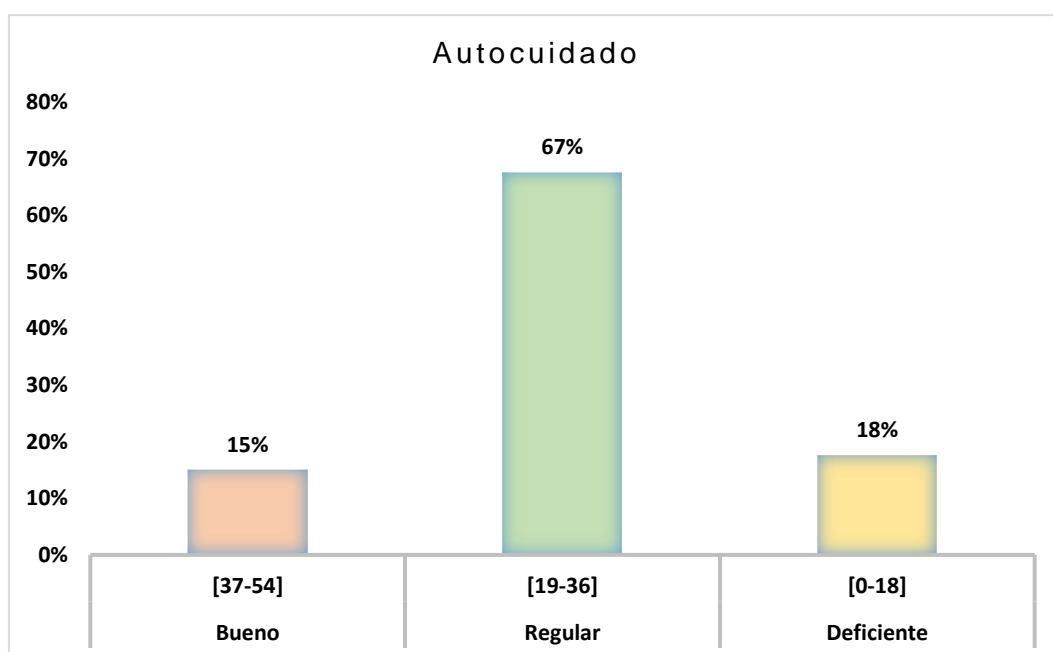
En la tabla Y figura 8: En cuanto al conocimiento preventivo sobre diabetes mellitus se observa que el 18% presento un nivel de conocimiento alto, el 60% medio y el 22% bajo.

Tabla 9: Variable 2 .Autocuidado del paciente diabético tipo 2.

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|---------|------------|------------|
| Bueno | [37-54] | 12 | 15% |
| Regular | [19-36] | 54 | 67% |
| Deficiente | [0-18] | 14 | 18% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 9: Variable 2 .Autocuidado del paciente diabético tipo 2 .



Fuente: Elaboración propia.

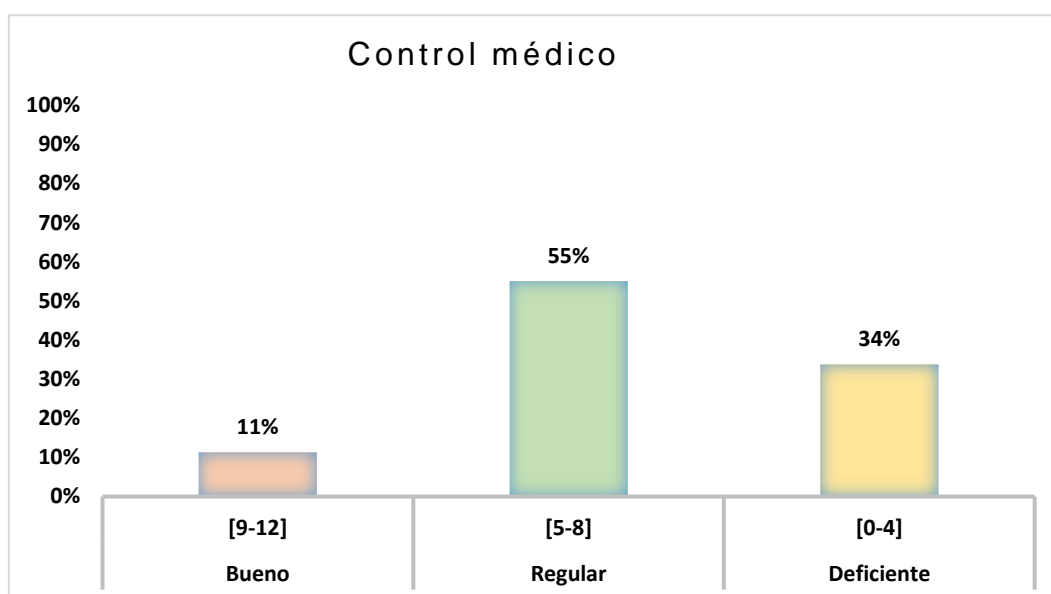
En la tabla Y figura 9: En cuanto al autocuidado que presenta el paciente diabético se determinó que el 15% presenta un autocuidado bueno, el 67% regular y el 18% deficiente.

Tabla 10:Dimensión 1.Control médico del paciente diabético tipo 2.

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|--------|------------|------------|
| Bueno | [9-12] | 9 | 11% |
| Regular | [5-8] | 44 | 55% |
| Deficiente | [0-4] | 27 | 34% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 10: Dimensión 1 Control médico del paciente diabético tipo 2.



Fuente: Elaboración propia.

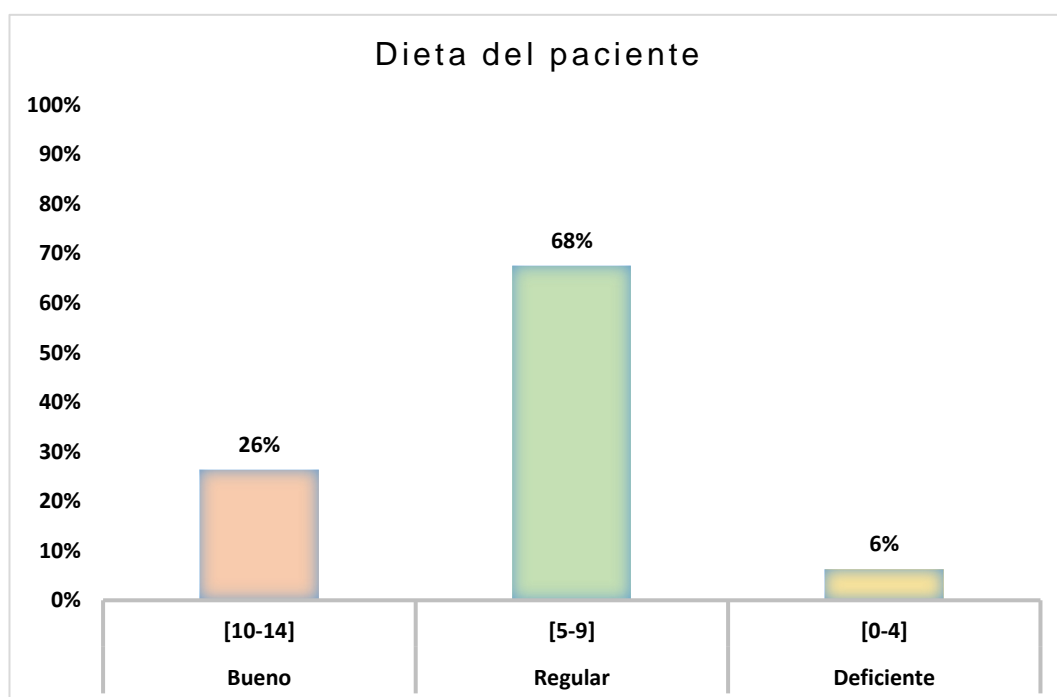
En la tabla Y figura 10:Se observa que el 11% de personas con diabetes tipo 2 ;presentan un autocuidado bueno respecto al control médico el 55% regular y el 34% deficiente.

Tabla 11: Dimensión 2 .Dieta del paciente diabético tipo 2

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|---------|------------|------------|
| Bueno | [10-14] | 21 | 26% |
| Regular | [5-9] | 54 | 68% |
| Deficiente | [0-4] | 5 | 6% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 11: Dimensión 2.Dieta del paciente diabético tipo 2



Fuente: Elaboración propia.

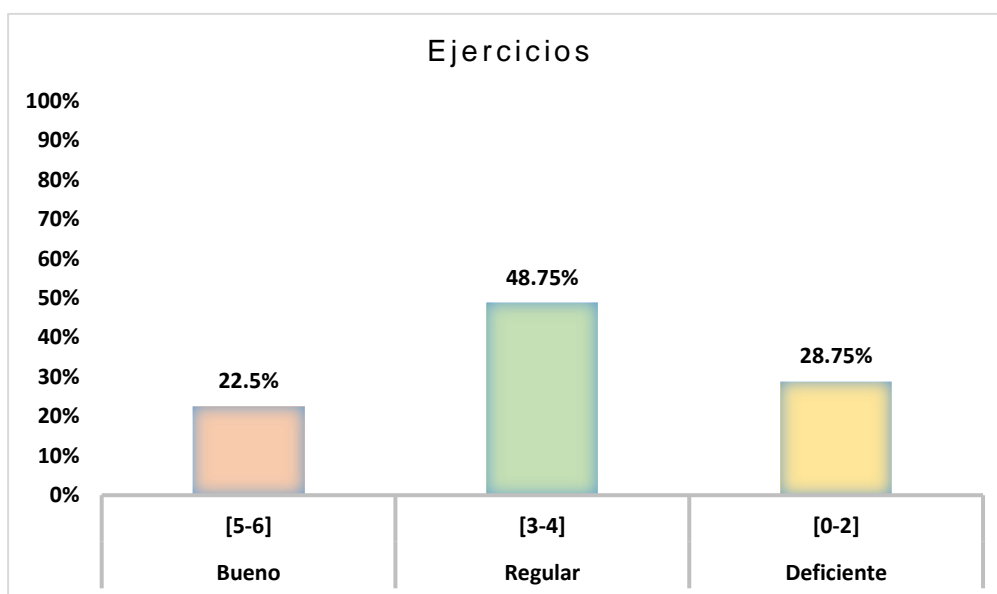
En la tabla Y figura 11; Se observa que el 26% de personas con diabetes tipo 2 presentan un autocuidado bueno respecto a la dieta , el 68% regular y el 6% deficiente.

Tabla 12: Dimensión 3.Ejercicios del paciente diabético tipo 2.

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|-------|------------|------------|
| Bueno | [5-6] | 18 | 22.5% |
| Regular | [3-4] | 39 | 48.75% |
| Deficiente | [0-2] | 23 | 28.75% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 12: Dimensión 3.Ejercicios del paciente diabético tipo 2 .



Fuente: Elaboración propia.

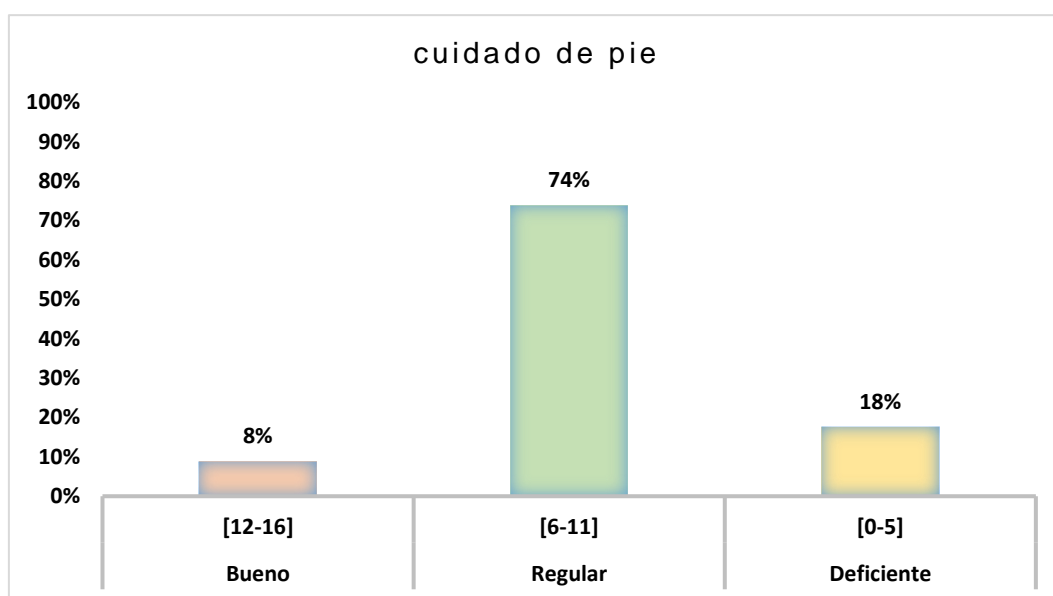
En la tabla Y figura 12; Se observa que el 22.5% presentan un autocuidado bueno respecto a los ejercicios , el 48.75% regular y el 28.75% deficiente.

En la tabla 13: Dimensión 4.Cuidado de pies del paciente diabético tipo 2.

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|---------|------------|------------|
| Bueno | [12-16] | 7 | 8% |
| Regular | [6-11] | 59 | 74% |
| Deficiente | [0-5] | 14 | 18% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 13: Dimensión 4.Cuidado de pies del paciente diabético tipo 2.



Fuente: Elaboración propia.

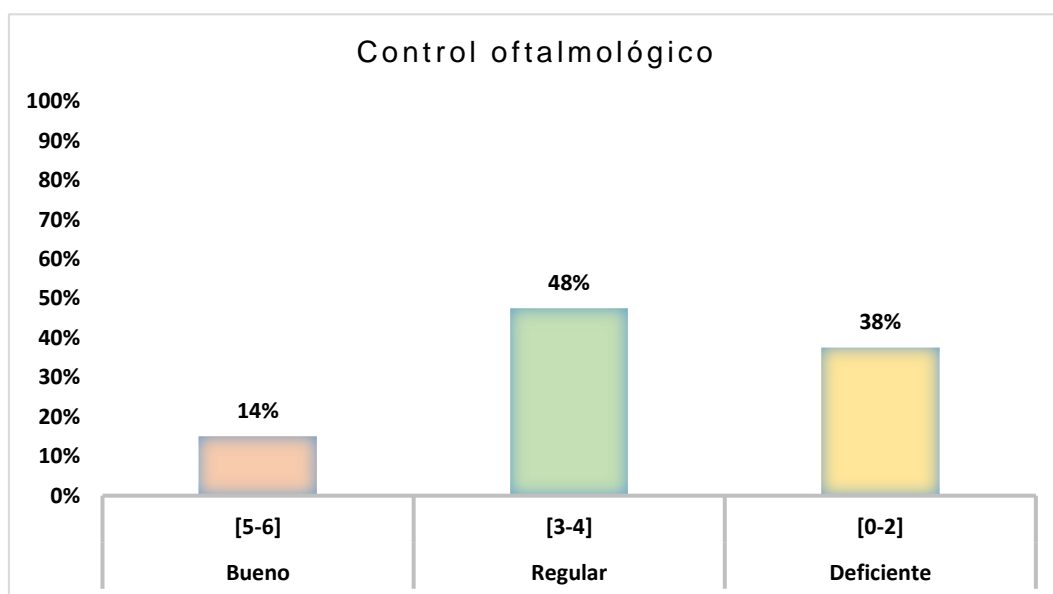
En la tabla Y figura 13; Se observa que el 8% presentan un autocuidado bueno respecto a los cuidados de los pies , el 74% regular y el 18% deficiente.

Tabla 14: Dimensión 5. Control oftalmológico del paciente diabético tipo 2

| Categoría | Rango | Frecuencia | Porcentaje |
|------------|-------|------------|------------|
| Bueno | [5-6] | 12 | 14% |
| Regular | [3-4] | 38 | 48% |
| Deficiente | [0-2] | 30 | 38% |
| Total | | 80 | 100% |

Fuente: Matriz de datos.

Figura 14: Dimensión 5. Control oftalmológico del paciente diabético tipo 2.



Fuente: Elaboración propia.

En la tabla Y figura 14: Se observa que el 14% presentan un autocuidado bueno respecto al control oftalmológico el 48% regular y el 38% deficiente.

5.2. Interpretación de los Resultados

En relación al objetivo de la investigación se logró determinar en cuanto al nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2 ; que el 9% tenía un nivel alto, el 60% nivel medio y el 31% nivel bajo.; en relación al autocuidado que presenta el paciente se determinó que el 15% presentan un autocuidado bueno, el 67% regular y el 18% deficiente.; en relación a sus dimensiones se determinó en conocimientos básicos que el 10% de pacientes presentaron un alto nivel de conocimiento ,el 61% tuvieron un nivel medio y el 29% presentaron un nivel bajo, en cuanto al conocimiento sobre glicemia el 11% presentaron un nivel de conocimiento alto, el 66% , medio y el 23% bajo y en conocimiento preventivo el 18% presento un nivel de conocimiento alto, el 60% medio y el 22% bajo; en relación al autocuidado evidenciamos que el 11% de personas con diabetes tipo 2 ;presentan un autocuidado bueno respecto al control médico el 55% regular y el 34% deficiente, el 26% presentan un autocuidado bueno respecto a la dieta , el 68% regular y el 6% deficiente, el 22.5% presentan un autocuidado bueno respecto a los ejercicios , el 48.75% regular y el 28.75% deficiente, el 8% presentan un autocuidado bueno respecto a los cuidados de los pies , el 74% regular y el 18% deficiente y el 14% presentan un autocuidado bueno respecto al control oftalmológico el 48% regular y el 38% deficiente.

Para determinar si existe una relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el centro de salud los Aquijes, Ica – 2023. Se determino que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado con un valor de correlación de 0.879; así también resulto ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Los resultados se contrastan con los reportados por Huapaya J Morales J(16) quien determinó que el 81,08% presentaron un alto nivel de conocimiento ,el 32% medio; Zapana Z.(18) evidencio que el 66.67% presento un nivel de conocimiento bajo, el 20% medio y 13,33% es alto;Puelles N(17) en relación al nivel de conocimiento determino que 47% conocimiento bajo,29% regular y 24% alto

Los resultados se asemejan a los reportados por Licas J María Alvarez M(21) se evidencio que el 22,3% tuvieron un nivel de conocimiento bajo; el 54,3% evidenciaron un nivel medio y el 23,4% alto.

En cuanto al autocuidado estos hallazgos se contrastan con los reportados por Corrales J.(11) quien determino que el 25.57% tenía un nivel no satisfactorio; el 33.17% tienen estilo de vida favorable,54.83% poco favorable, y 11.98% desfavorable; Román S Yepes M Serna E Chaverra H Gaviria L(13) logro determinar que el 12.82%tuvieron un manejo adecuado de la insulina, el 87,18% cree que el análisis de la glucosa en sangre es importante, el 94.84%considera que es importante la higiene bucal para prevenir las infecciones; el 56.41% considera que la dieta es muy importante para el buen control de la diabetes, el 89.74% conoce que es importante mantenerse en un peso adecuado;Huapaya J Morales J(16) en relación al autocuidado evidencio que el 74% tienen prácticas adecuadas,26% inadecuadas, Avila A Camala M(15) logro determinar que el 68.3%tenian un nivel bueno en cuanto a las capacidades del autocuidado ; respecto al bienestar personal el 67.1% tuvo un nivel bueno; en referencia a la promoción del funcionamiento del desarrollo personal el 61% considero bueno ;en cuanto a la actividad y reposo, el 76,8% tuvo un nivel medio y el 7,3% nivel bajo, en cuanto a la interacción social el 73,2% tuvo una capacidad media; referente a la alimentación, el 51,2 % presentó capacidad media de autocuidado; en cuanto al bienestar personal, Zapana z(18);en relación al autocuidado demostró que el 98,33% considera que es medio el 1.96% bajo.

Estos resultados se asemejan a los reportados por Puelles N(17) evidencio en cuanto al autocuidado que el 51 % tiene un nivel bajo el 25% regular y

el 24 % alto, Poma E Huamani J (19) en cuanto a la variable de prácticas de autocuidado ;el 2.2% es deficiente; 46.2% regular y 51.6% considera bueno

VI. ANALISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis inferencial

Logramos realizar la prueba de normalidad donde pude establecer que estaba frente a una distribución no paramétrica y por último realizamos la prueba de hipótesis.

Tabla .15 Prueba: normalidad Kolmogorov-Smirnov

Prueba de Normalidad: Kolmogórov-Smirnov

| | Kolmogorov-Smirnov ^a | | |
|--|---------------------------------|----|------|
| | Estadístic | | |
| | o | gl | Sig. |
| Conocimiento básico | ,214 | 80 | ,000 |
| Conocimiento sobre glicemia | ,158 | 80 | ,000 |
| Conocimiento preventivo | ,150 | 80 | ,000 |
| Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | ,173 | 80 | ,000 |
| Control médico | ,168 | 80 | ,000 |
| Dieta | ,153 | 80 | ,000 |
| Ejercicios | ,210 | 80 | ,000 |
| Cuidado de pies | ,153 | 80 | ,000 |
| Control oftalmológico | ,196 | 80 | ,000 |
| Autocuidado | ,142 | 80 | ,000 |

En la tabla 15 .Cuando realizamos la prueba de normalidad tuvimos en cuenta la prueba de Kolmogorov-Smirnov porque nuestra muestra resultado fue mayor a 50 participantes, de acuerdo a los valores que obtuve; estos resultan ser mayores y menores a 0.05, lo cual evidencié que se está frente a una distribución no paramétrica, de manera que pude aplicar la prueba de correlación de Rho Spearman.

Prueba de Hipótesis general

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2º: Nivel de significación:

$$\alpha = 0.05 \text{ (prueba bilateral)}$$

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 16. Correlación: Rho de Spearman

| | | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Autocuidado |
|-----------------|--|--|-------------|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | 1,000 | ,879** |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |
| | Autocuidado | ,879** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |

En la tabla 16. Mediante la correlación de Rho de Spearman evidenciamos que existe una relación entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y el autocuidado; donde obtuve un valor de correlación de ,879; así también resulto ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 1

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 17. Correlación: Rho de Spearman

| | | | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Control médico |
|-----------------|--|---|--|----------------------|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | 1,000 . 80 | ,826** ,000 80 |
| | Control médico | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | ,826** ,000 80 | 1,000 . 80 |

Tabla 17. Mediante la correlación de Rho de Spearman evidenciamos que existe una relación entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y el control médico; donde obtuvimos un valor de correlación de ,826; así también resultó ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 2

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 18. Correlación: Rho de Spearman

| | | | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Dieta |
|-----------------|--|---|--|----------------------|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N | 1,000 . 80 | ,523** ,000 80 |
| | Dieta | Coeficiente de correlación Sig. (bilateral) N | ,523** ,000 80 | 1,000 . 80 |

En la tabla 18. Mediante la correlación de Rho de Spearman evidenciamos que existe una relación entre conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y la dieta ;donde obtuvimos un valor de correlación de ,523; así también resulto ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 3

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 19. Coeficiente de correlación entre las variables conocimiento y los ejercicios.

| | | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Ejercicios |
|-----------------|--|--|------------|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | 1,000 | ,587** |
| | Ejercicios | ,587** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 |
| | | N | 80 |

En la tabla 19. Mediante la correlación de Rho de Spearman evidenciamos que existe una relación entre conocimientos sobre diabetes Mellitus tipo 2 y los ejercicios; donde obtuvimos un valor de correlación de ,587; así también resultó ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 4

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 20. Coeficiente de correlación entre las variables conocimiento y el cuidado de los pies.

| | | | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Cuidado de pies |
|-----------------|--|--|--|----------------------|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | 1,000 . 80 | ,711** ,000 80 |
| | Cuidado de pies | Coefficiente de correlación Sig. (bilateral) N | ,869** ,000 80 | 1,000 . 80 |

En la tabla 20. Mediante la correlación de Rho de Spearman evidenciamos que existe una relación entre Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los cuidados de los pies; donde obtuvimos un valor de correlación de ,711; así también resulto ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

Prueba de hipótesis específica 5

1. Formulación de las hipótesis estadísticas.

Hipótesis nula: $H_0: \rho = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Hipótesis alterna: $H_a: \rho \neq 0$

Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023

2º: Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

3º: Estadígrafo de Prueba:

Coefficiente de Correlación de Rho de Spearman.

Tabla 21. Coeficiente de correlación entre las variables conocimiento y el control oftalmológico

| | | | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Control oftalmológico |
|-----------------|--|----------------------------|--|-----------------------|
| Rho de Spearman | Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2 | Coeficiente de correlación | 1,000 | ,583** |
| | | Sig. (bilateral) | . | ,000 |
| | | N | 80 | 80 |
| | Control oftalmológico | Coeficiente de correlación | ,583** | 1,000 |
| | | Sig. (bilateral) | ,000 | . |
| | | N | 80 | 80 |

En la tabla 21. Mediante la correlación de Rho de Spearman evidenciamos que existe una relación entre conocimientos sobre diabetes Mellitus tipo 2 y el control oftalmológico; donde obtuvimos un valor de correlación de ,583; así también resulto ser significativa, pues se obtuvo un valor de $p=0.000$.

VII DISCUSION DE RESULTADOS

7.1 Comparación de los resultados

El objetivo de la investigación fue determinar la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.

Así mismo busque determinar la relación entre cada una de las dimensiones de la variable nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2.

La mayor limitante de la investigación fueron los factores de riesgo que tienen que enfrentar los pacientes diabéticos durante su proceso a la enfermedad ;que dificultaba durante las encuestas; sin embargo, logramos cumplir con el propósito de la investigación.

Para determinar el nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 se utilizó un cuestionario del autor Pariona S.(35) donde se realizó un análisis de confiabilidad en una prueba piloto mediante kuder-Richarddson K R-20 con un resultado de 0.74;así mismo se validó por juicio de tres expertos con estudios de maestría y expertos en investigación; Para la variable autocuidado del paciente diabético tipo 2 se utilizó un cuestionario aplicado por Cornelio R, Vásquez (38) ;con un análisis de confiabilidad de 0.78 de Alfa de Crombach

En cuanto a la variable nivel de conocimiento del paciente diabético tipo 2 ; que el 9% tenía un nivel alto, el 60% nivel medio y el 31% nivel bajo.

Que se difieren por los reportados por Huapaya J Morales J(16) quien determinó que el 81,08% presentaron un alto nivel de conocimiento ,el 32% medio con un p valor de 0.001.; Zapana Z.(18) evidencio que el 66.67% presento un nivel de conocimiento bajo, el 20% medio y 13,33% es alto;Puelles N(17) en relación al nivel de conocimiento determino que 47% conocimiento bajo,29% regular y 24% alto;Estos resultados se asemejan a los reportados por Licas J María Álvarez M(21) se evidencio que el 22,3% tuvieron un nivel de conocimiento bajo; el 54,3% evidenciaron un nivel medio y el 23,4% alto ;con un p valor < 0.005.

La información teórica logra fundamentarse en Diaz(24) quien considera que es un conjunto de ideas, conceptos relacionados a la diabetes mellitus

expresados en forma ordenada y clara a través de un cuestionario validado científicamente ;estos conocimientos son de acuerdo a sus experiencias de la vida diaria o aprendidos de fuente confiables a adquiridas durante su vida diaria que nos permitirá clasificarlos de acuerdo a su respuesta como un conocimiento no adecuado intermedio o adecuado.

En cuanto al variable autocuidado que presenta el paciente se determinó que el 15% presentan un autocuidado bueno, el 67% regular y el 18% deficiente. En cuanto al autocuidado estos hallazgos se contrastan con los reportados por Corrales J.(11) quien determino que el 25.57% tenía un nivel no satisfactorio; el 33.17% tienen estilo de vida favorable,54.83% poco favorable, y 11.98% desfavorable; Román S Yepes M Serna E Chaverra H Gaviria L(13) logro determinar que el 12.82%tuvieron un manejo adecuado de la insulina, el 87,18% cree que el análisis de la glucosa en sangre es importante, el 94.84%considera que es importante la higiene bucal para prevenir las infecciones; el 56.41% considera que la dieta es muy importante para el buen control de la diabetes, el 89.74% conoce que es importante mantenerse en un peso adecuado;Huapaya J Morales J(16) en relación al autocuidado evidencio que el 74% tienen prácticas adecuadas,26% inadecuadas, Avila A Camala M(15) logro determinar que el 68.3%tenian un nivel bueno en cuanto a las capacidades del autocuidado ; respecto al bienestar personal el 67.1% tuvo un nivel bueno; en referencia a la promoción del funcionamiento del desarrollo personal el 61% considero bueno ;en cuanto a la actividad y reposo, el 76,8% tuvo un nivel medio y el 7,3% nivel bajo, en cuanto a la interacción social el 73,2% tuvo una capacidad media; referente a la alimentación, el 51,2 % presentó capacidad media de autocuidado; en cuanto al bienestar personal, Zapana z(18);en relación al autocuidado demostró que el 98,33% considera que es medio el 1.96% bajo.

Estos resultados se asemejan a los reportados por Puelles N(17) evidencio en cuanto al autocuidado que el 51 % tiene un nivel bajo el 25% regular y el 24 % alto, Poma E Huamani J (19) en cuanto a la variable de prácticas de autocuidado ;el 2.2% es deficiente; 46.2% regular y 51.6% considera bueno. ;con un p valor < 0.005.

La información teórica logra fundamentarse en Nazareno M.(37) quien considera que el autocuidado es un proceso donde la persona aprende sobre cómo llevar de forma adecuada la enfermedad en su entorno social, debido a que son ellos quienes juntamente con sus familiares deben de poner en práctica una vida saludable con la finalidad de tener una adecuada salud física y mental.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

Llegamos a las siguientes conclusiones:

- Primera** Se logro determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.con la correlación de Rho Spearman de $r=0,879$ y un p valor de 0.000.
- Segunda** Se logro determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.con la correlación de Rho Spearman de $r=0,826$ y p valor de 0.000.
- Tercera** Se logro determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023. Con una correlación de Rho Spearman de $r=0,523$ p valor de 0.000.
- Cuarta** Se logro determinar la relación entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2021. correlación de Rho Spearman de $r=0,587$ y p valor de 0.000.
- Quinta** Se logro determinar la relación entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023. correlación de Rho Spearman de $r=0,711$ y p valor de 0.000.
- Sexta** Se logro determinar la relación directa entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023. correlación de Rho Spearman de $r=0,583$. y p valor de 0.000.

RECOMENDACIONES

En cuanto a las recomendaciones se tienen las siguientes:

- A las autoridades locales y regionales considerar proyectos de inversión pública para beneficiar a la población y prevenir las enfermedades no transmisibles
- Al gerente del establecimiento de salud realizar un trabajo conjunto y articulado con las instituciones presentes en la jurisdicción para el logro de los objetivos priorizados en la prevención y promoción de la salud de las enfermedades no transmisibles.
- Al equipo básico de salud sensibilizar a la población sobre las consecuencias que trae la Diabetes, de manera que es importante cambiar los estilos de vida a fin de no desarrollar esta enfermedad, que tiende a cambiar la vida de las personas y en el peor de los casos puede terminar en su deceso.
- Al paciente diabético, cumplir con sus controles, toma de medicación y cambio de su estilo de vida, de manera que no genere ninguna complicación en su salud, así también informarse de todo lo que involucra esta enfermedad, de manera que pueda dejar todo hábito nocivo.
- A los futuros investigadores, realizar estudios en las cuales se puedan dar solución a la problemática evidenciada, la cual ha sido que ambas variables aún se encuentran en nivel regular, frente a ello es necesario empezar estudios de mayor nivel para que todos los participantes se ubiquen dentro de la categoría de alto.
- A la universidad Autónoma de Ica, mejorar el contenido curricular sobre cómo abordar cualquier tipo de enfermedad no transmisible, a nivel clínico como práctico, por medio de algún tipo de intervención a través del área de responsabilidad social, de manera que se contribuya en afianzar los lazos entre la universidad y la sociedad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Amaya Y. Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en diabetes mellitus tipo 2 e los usuarios que se atienden en la Institución Prestadora de Salud Zarate 2015. [Tesis de grado] Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017.
https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/7187/A_aya_by.pdf?sequence=2&isAllowed=y
2. MINSA. Centro de epidemiología nacional al 2022
<https://www.dge.gob.pe/portalnuevo/informativo/prensa/cdc-peru-notificomas-de-32-mil-casos-de-diabetes-en-todo-el-pais-desde-el-inicio-de-la-pandemia/#:~:text=El%20Centro%20Nacional%20de%20Epidemiolog%C3%ADa%20Prevenci%C3%B3n%20y%20Control,32%2C085%20casos%20desde%20el%20inicio%20de%20la%20pandemia.>
3. OMS. Pacto Mundial contra la Diabetes: Implementación en la Región de las Américas [https://www.paho.org/es/temas/diabetes/pacto-mundial-contra-diabetes-implementation-region-americas.](https://www.paho.org/es/temas/diabetes/pacto-mundial-contra-diabetes-implementation-region-americas)
4. OPS carga de diabetes mellitus <https://www.paho.org/es/enlace/carga-enfermedad-por-diabetes>
5. Minsa .Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. CDC-Perú.
https://www.dge.gob.pe/portal/docs/vigilancia/sala/2022/SE18/diabetes_01T2022.pdf
6. Farías B Bardales V Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú realizado por Acta méd. Peru vol.38 no.1 Lima ene./mar 2021 Epub 23-mayo-2021 <http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119>
7. Montalvan G, Pineda K. Conocimiento, prácticas y actitudes de autocuidado del paciente adulto mayor con diabetes mellitus. [Tesis de grado] Trujillo: Universidad Nacional de Trujillo; 2018.

<https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/13737/1830.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

8. Carrera J Avellaneda H valladares M. sobre asociación entre conocimientos y las actitudes preventivas sobre las complicaciones crónicas en los diabéticos en un policlínico peruano revista Cubana de Medicina Militar.2021;50(3):e02101503
<https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1503/1045>
9. Chacalíaza J. Más de 6800 personas padecen de diabetes en la región Ica. Correo. El informativo-20/11/2022.[Consultado el 15 de setiembre 2023]. Disponible <https://diariocorreo.pe/edicion/ica/mas-de-6800-personas-padecen-de-diabetes-en-la-region-ica-noticia/#:~:text=En%20lo%20que%20va%20del%20a%C3%B1o%202022%2C%20se,de%20Da%C3%B1os%20no%20Transmisibles%20de%20la%20Diresa%20Ica.>
10. Segura M Vázquez V León J Barrera S, Ríos J Barrón E. Nivel de conocimiento en autocuidado en derechohabientes con diabetes mellitus tipo 2 en la unidad de medicina familiar No. 33 en México Investigación en educación y ciencias de la salud ICEST. Vol 1 - N° 1, Mayo-Agosto2023 <https://www.icest.edu.mx/media/20173/4-nivel-de-conocimiento-en-autocuidado-en-derechohabientes-con-diabetes-mellitus-tipo-2-en-la-umf-no-33.pdf>
11. Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA Volumen 6. Número 1. Año 6. edición especial. 2022 hecho el depósito de Ley: FA2016000010 ISSN: 2610-8038 fundación KOINONIA (F.K). Santa Ana de Coro, Venezuela.
<file:///C:/Users/san%20martin/Downloads/Dialnet-MecanismosDeAutocuidadoEnPacientesDiabeticosTipo2-8966400.pdf>
12. Corrales J. En Grado de conocimiento del autocuidado y estilo de vida del paciente diabético en el programa diabetimss- México;2020. [Tesis para optar el título de especialidad en salud familiar]México.:2020. Benemérita universidad autónoma de puebla instituto mexicano del seguro social [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible

en:<https://repositorioinstitucional.buap.mx/server/api/core/bitstreams/e6e55866-0a55-40bc-abd8-28e46bb03820/content>.

- 13..Rodríguez M. Conocimientos, actitudes y prácticas de auto cuidado en pacientes con diabetes tipo 2 atendidos en la consulta externa del hospital primario Carlos Fonseca Amador, Mulukukú, región Autónoma de la Costa Caribe Norte -Nicaragua, marzo 2019. [Tesis para optar el título de Doctor en Medicina y Cirugía]Managua: Universidad nacional de Nicaragua .2022. [Consultado el 17 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/16998/>
- 14.Román S Yepes M Serna E Chaverra H Gaviria. Conocimiento sobre la enfermedad de los pacientes diabéticos adultos que asisten al hospital san Vicente y su relación con el control metabólico mediante la Hb glicosilada;2019. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]Medellín : Universidad de CES 2019 [Consultado el 17 de setiembre 2023]. Disponible en:<https://repository.ces.edu.co/handle/10946/5140>.
- 15.Huayta A. “Conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del hospital Hipólito Unanue de Tacna -2022” .[Tesis para optar el título de médico cirujano] Tacna : universidad privada de Tacna.[Consultado el 18 setiembre del 2023].Disponible en:<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2795/Huayta-Vizconde-Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- 16.Avila A Camala M .Autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo 2 en la situación de emergencia sanitaria frente a la covid 19-2022.[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Lima:Universidad cayetano Heredia.2023. [Consultado el 17 de setiembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/13442/Auto_cuidado_AvilaUrbano_Alissa.pdf?sequence=1
- 17.Huapaya J Morales J. “Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un centro de salud en lima sur - 2021” .[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Lima: Universidad científica de Lima.2022. [Consultado el 18 de setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.cientifica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12805/2546/T-L-Huapaya%20J-Morales%20J-Ext.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

18. Puelles N. Autocuidado y conocimientos sobre complicaciones de la diabetes en cuidadores de adultos mayores en un Centro de Salud, Chiclayo 2021 .[Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Chiclayo: Universidad señor de Sipán.2023. [Consultado el 18 setiembre del 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/11265/Puelles%20Santa%20Cruz%20Narda%20Sugey.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
19. Zapana z. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes atendidos por diabetes mellitus II-hospital del sector público de Lima en el 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería].Lima:Universidad interamericana.2020. [Consultado el 19 de setiembre 2023]. Disponible en <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/128/tesis%20final%20ZZE%202021.pdf?sequence=1>
20. Poma E Huamani J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2 en el hospital apoyo de Palpa, Ica;2021.[Tesis para optar el título de licenciados en enfermería] ICA: Universidad Autónoma de Ica .2022. [Consultado el 18 setiembre del 2023]. Disponible en: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/2162/1/POMA%20GUERRA%20EDWIN%20RAUL%20-%20HUAMANI%20RAMOS%20JOSE%20RAMIRO.pdf>
21. Calderón M Nivel de conocimientos relacionados al riesgo para Diabetes Tipo II. Villa Rotary Nueva Esperanza III Familia-Salas, Ica – 2020.[Tesis para optar el título de Médico Cirujano].Piura :Universidad Cesar Vallejo .2020. [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/58080/Calder%c3%b3n_OMY-SD.pdf?sequence=4&isAllowed=y
22. Licas J María Yesenia Alvarez M “Nivel de conocimiento del diabético tipo 2, acerca de su enfermedad. hospital Santa María del Socorro-Ica, 2019” [Tesis para optar el Título de Licenciada en Enfermería] Chincha: Universidad Autónoma de Ica; 2019. [Consultado el 22 setiembre del 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.autonoma-de-ica.edu.pe/bitstream/autonoma-de-ica/664/3/OSIE%20STEFANY%20LICAS%20TENORIO%20-%20MAR%20YESENIA%20BELEN%20ALVAREZ%20GARCIA.pdf>

23. Béjar V en el 2019. Fuentes de información y nivel de conocimiento en pacientes con diabetes mellitus. Hospital Regional Ica, 2019 [Tesis para optar el Título de médico Cirujano] Trujillo : Universidad Cesar Vallejo. [Consultado el 22 setiembre del 2023]. Disponible: en https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/56090/B%20a9jar_RVA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y
24. Díaz M. Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo 2 en usuarios adultos que acuden al Centro de Salud La Peca – Bagua, 2022. [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería] Bagua Grande : Universidad politécnica amazónica . [Consultado el 22 setiembre del 2023]. Disponible https://repositorio.upa.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12897/205/TEISIS_D%C3%80DAZ_COLLANTES_MAR%C3%80DA_EDITH.pdf?sequence=1
25. Cieza D. Efectividad de una intervención educativa en el conocimiento de autocuidado en adultos con diabetes mellitus en el año 2017. [Tesis de grado] Huacho: Universidad Nacional José Faustino Sánchez Carrión; 2019
26. Falcón C . Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo 2 del centro de salud base Huaral, 2022 Tesis para optar el título de especialidad en salud familiar] Lima: .2022. Universidad Norbert Wiener [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible en https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7370/T061_15998993_S.pdf?sequence=1
27. Lozano FS, González-Porras JR, March JR, Lobos JM, Carrasco E, Ros E (2014). Diabetes mellitus and intermittent claudication: a cross-sectional study of 920 claudicants, disponible en línea. Diabetology and Metabolic Syndrome, 6(1):21. Disponible en: <http://www.dmsjournal.com/content/6/1/21> Fecha de visita: 13 de marzo de 2015.

28. Masharani U, German MS (2011). Pancreatic hormones and diabetes mellitus. En DG Gardner, D Shoback (eds.). Greenspan's Basic and Clinical Endocrinology, 9th ed., pp. 573–655. McGrawHill. New York.
29. Casellini CM & Vinik AI (2007). Clinical manifestations and current treatment options for diabetic neuropathies, disponible en línea. *Endocrine Practice*, 13(5):550-66. Disponible en: <http://aace.metapress.com/content/p53m48300742h475/?genre=article&id=doi%3a10.4158%2fEP.13.5.550> Fecha de visita: 13 de marzo de 2015.
30. Nitzan O, Elias M, Chazan B, Saliba W (2015). Urinary tract infections in patients with type 2 diabetes mellitus: review of prevalence, diagnosis, and management, disponible en línea. *Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity*, 26;8:129-36. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25759592> Fecha de visita: 13 de marzo de 2015.
31. Kitabchi AE, Umpierrez GE, Miles JM, Fisher JN (2009). Hyperglycemic crises in adult patients with diabetes, disponible en línea. *Diabetes Care*, 32(7):1335–43. Disponible en: <http://care.diabetesjournals.org/content/32/7/1335.long> Fecha de visita: 13 de marzo de 2015.
32. Candela J. Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus tipo [En línea]. 2015. [Fecha de acceso 19 de setiembre del 2023]. URL disponible en: <https://redgdps.org/gestor/upload/GUIA2016/P3.pdf>
33. Guerrero Y. Nivel de conocimiento y actitud preventiva de los pacientes diabéticos atendidos en el hospital de salud de Iquitos 2020. 2020 [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Iquitos: Universidad científica .2020. [Consultado el 19 de setiembre 2023]. Disponible en <http://repositorio.ucp.edu.pe/bitstream/handle/UCP/1252/YOYSI%20CANO%20GUERRERO%20DE%20PI%C3%91A%20-%20TESIS.pdf?sequence=1>
34. Cabrera T. Estilos de vida y nivel de conocimiento de diabetes mellitus tipo ii en adultos, p.s san Rafael, Ica 2021” [Tesis para optar el título de licenciada en enfermería]. Ica: Universidad Autónoma de Ica .2021. [Consultado el 19 de setiembre 2023]. Disponible en:

<http://repositorio.autonomaedica.edu.pe/bitstream/autonomaedica/1139/1/TESIS%20CABRERA%20DONAYRE%20TERESA.pdf>

35. Pariona S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. [Tesis de grado] Lima: Universidad César Vallejo; 2017.

https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/9112/Pariona_RS.pdf?sequence=1&isAllowed=y

36. Flores M, Garza M, Hernández P. Autocuidado en el adulto mayor con diabetes tipo 2. Monterrey, México. Revista Enfermería Herediana, 2015 8(2): 70–74.

37. Nazareno M. Autocuidado en personas con diabetes mellitus tipo II en la Parroquia Bolívar del Cantón Muisne. [Tesis de grado] Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2019. <https://repositorio.pucese.edu.ec/bitstream/123456789/1822/1/NAZAREN%20MERA%20%20MAR%c3%8dA%20CELESTE.pdf>

38. Cornelio C, Vázquez A. Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo II en el consultorio de endocrinología del Hospital Nacional Arzobispo Loayza 2018. [Tesis de grado] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2018. <http://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/123456789/2413/TESIS%20V%C3%A1squez%20Audila%20-%20Cornelio%20Cynthia.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

39. Granados G. Nivel de conocimientos y prevención de complicaciones de diabetes mellitus tipo II en internos de enfermería de una Universidad de Lima, 2015. [Tesis de Maestría] Lima: Universidad Nacional de Educación Enrique Guzmán y Valle; 2016. <https://repositorio.une.edu.pe/bitstream/handle/UNE/2209/TM%20CE-Du%203379%20G1%20-%20Granados%20Quintanilla.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

40. Sánchez C Alvarado C Pluas M. Factores asociados al autocuidado de la salud en los pacientes diabéticos. Más Vita. Revista de Ciencias de Salud Volumen 3. N° 2. Abril-Junio 2021 / e-ISSN: 2665-0150

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2021/06/1253892/184-texto-del-articulo-672-1-10-20210621.pdf>

41. Flores D, Valencia A. Capacidad de autocuidado y respuesta adaptativa en adultos con diabetes mellitus tipo II del Programa de Pacientes Diabéticos Hospital Regional Honorio Delgado Arequipa – 2014. [Tesis de grado] Arequipa: Universidad Nacional de San Agustín; 2014. <http://repositorio.unsa.edu.pe/bitstream/handle/UNSA/2298/ENfligdm.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
42. Castillo C (2021) Características clínicas de la retinopatía diabética en pacientes con diabetes mellitus, en su primer control oftalmológico, en el HNAAA. [Tesis para optar el título de médico cirujano] Lambayeque :.2021. Universidad Pedro Ruiz Gallo [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.unprg.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12893/9385/Castillo_Ruiz_C%C3%A9sar_Augusto.pdf
43. Arroyo W (2019). nivel de conocimiento del autocuidado de los pies en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del consultorio de pie diabético del hospital III Yanahuara, febrero 2019” [Tesis para optar el título de médico cirujano] Arequipa: .2019. Benemérita universidad nacional san Agustín de Arequipa [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.unsa.edu.pe/server/api/core/bitstreams/6a75e939-ce4a-44f7-b9db-25b341300f1a/content#:~:text=Determinar%20el%20nivel%20de%20conocimiento%20del%20autocuidado%20de, pie%20diab%C3%A9tico%20del%20hospital%20III%20Yanahuara%2C%20febrero%202019.>
44. Borja G (2019) Alimentación saludable en la diabetes mellitus y su relación con la prevención de la enfermedad renal crónica [Tesis para optar el título de Especialista en Enfermería en Cuidados Nefrológicos] Lima :.2019. Universidad Cayetano Heredia [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible en https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7327/Alimentacion_BorjaCoris_Ghenia.pdf?sequence=1

45. García G Huaman S. Nivel de Autocuidado en Pacientes con Diabetes Mellitus II en el centro de Salud su Santidad Juan Pablo II 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Lima :.2019. universidad cesar vallejo [Consultado el 22 de setiembre 2023]. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/91163/Garcia_MGV-Huaman_MSX-SD.pdf.
46. Dzul, M. Unidad 3. Aplicación básica de los métodos científicos. Diseño no experimental; 2013. Disponible en: <https://repository.uaeh.edu.mx/bitstream/bitstream/handle/123456789/14905/PRES39.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
47. Carrasco S. Metodología de la investigación científica segunda edición. Perú Editorial San Marcos de Aníbal Paredes Jesús Galván; marzo del 2019.
48. Pacori E, Pacori A. Metodología y diseño de la investigación científica. 2a ed. Puno ffecaatl; 2019.
49. Vara, A. Desde la idea hasta la sustentación: Siete pasos para una tesis exitosa. Un método efectivo para las ciencias empresariales. Instituto de investigación de la facultad de ciencias administrativas y recursos humanos. Universidad de San Martín de Porres. Lima; 2012.
50. Supo J Como empezar una tesis. Tú proyecto de investigación en un solo día. Bioestadístico.(Internet).2015. Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-siglo-21/metodologia-de-la-investigacion/como-empezar-una-tesis-texto/7131276>
51. Abanto W. Guía de diseño y desarrollo del trabajo de investigación. Trujillo: UCV; 2014.
52. Sánchez H ReyesC MejíaK. Manual de términos de investigación científica.(internet. Universidad Ricardo Palma;2018.
<file:///C:/Users/Rocio%20Conde%C3%B1a/Downloads/libro-manual-de-terminos-en-investigacion.pdf>

ANEXOS

Anexo 01: Matriz de consistencia

Título: Nivel de conocimiento y autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el centro de salud los Aquijes, Ica - 2023.

Responsables: Sivana Gissella Garcia Garcia, Brenda Minerva Salcedo Llanos

| PROBLEMA | OBJETIVOS | HIPÓTESIS | VARIABLES | METODOLOGÍA |
|--|---|---|--|--|
| <p>PROBLEMA GENERAL</p> <p>¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?</p> <p>PROBLEMAS ESPECÍFICOS</p> <p>PE1. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?</p> <p>PE2. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de</p> | <p>OBJETIVO GENERAL</p> <p>Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>OBJETIVOS ESPECÍFICOS:</p> <p>OE1. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>OE2. Establecer la relación que existe entre el nivel de</p> | <p>HIPÓTESIS GENERAL</p> <p>Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>HIPÓTESIS ESPECÍFICAS</p> <p>HE1. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control médico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>HE2. Existe relación significativa entre el nivel de</p> | <p>Variable independiente.</p> <p>Conocimientos sobre Diabetes Mellitus tipo 2</p> <p>Dimensiones</p> <p>D1. Conocimiento básico</p> <p>D2. Conocimiento sobre glicemia</p> <p>D3. Conocimiento preventivo</p> | <p>Enfoque: Cuantitativo</p> <p>Tipo: La investigación fue de tipo básica</p> <p>Diseño: El diseño seleccionado fue no experimental, descriptivo correlacional, transversal.</p> <p>Población: 80 pacientes diabéticos tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica - 2023.</p> |

| | | | | |
|--|--|--|---|---|
| <p>conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?</p> <p>PE3. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?</p> <p>PE4. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?</p> <p>PE5. ¿Cuál es la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023?</p> | <p>conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>OE3. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>OE4. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>OE5. Establecer la relación que existe entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> | <p>conocimiento y la dieta del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>HE3. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y los ejercicios del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>HE4. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el cuidado de los pies del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> <p>HE5. Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y el control oftalmológico del paciente diabético tipo 2 en el Centro de Salud Los Aquijes, Ica – 2023.</p> | <p>Variable dependiente. Autocuidado del paciente diabético Dimensiones D1. Control médico D2. Dieta D3. Ejercicios D4. Cuidado de pies D5. Control oftalmológico</p> | <p>Muestra: 80 pacientes Técnica: La encuesta</p> <p>Instrumentos: -Cuestionario para evaluar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo 2 -Cuestionario para evaluar el autocuidado</p> |
|--|--|--|---|---|

Anexo 02: Instrumento de recolección de datos

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE LA DIABETES MELLITUS TIPO 2

CÓDIGO:

SEXO: F () M ()

EDAD:

GRADO DE INSTRUCCIÓN:

Primaria ()

Secundaria ()

Técnico ()

Universitario ()

Sin estudios ()

ESTADO CIVIL

Soltero ()

Casado ()

Conviviente ()

Viudo ()

Separado ()

Instrucciones:

Estimado paciente, las preguntas que a continuación formulamos, forman parte de una investigación encaminada a evaluar el nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 para lo cual necesitamos de su colaboración y apoyo, respondiendo no como debería ser sino como lo percibes en la realidad. Por consiguiente marcarás tu respuesta para cada uno de las preguntas en uno de los recuadros.

| | ITEM | Si | No |
|----|--|----|----|
| 1 | Hay dos tipos principales de Diabetes: Tipo 1 (dependiente de insulina) y Tipo 2 (no-dependiente de insulina). | | |
| 2 | ¿Los riñones producen la insulina? | | |
| 3 | ¿Si yo soy diabético, mis hijos tendrán más riesgo de ser diabéticos? | | |
| 4 | ¿El comer mucha azúcar y otras comidas dulces es una causa de la Diabetes? | | |
| 5 | ¿La causa común de la Diabetes es la falta de insulina efectiva en el cuerpo? | | |
| 6 | ¿La Diabetes es causada porque los riñones no pueden mantener el azúcar fuera de la orina? | | |
| 7 | ¿En la Diabetes que no se está tratando, la cantidad de azúcar en la sangre usualmente sube? | | |
| 8 | ¿Se puede curar la Diabetes? | | |
| 9 | ¿La manera en que preparo mi comida es igual de importante que las comidas que como? | | |
| 10 | ¿Una dieta diabética consiste principalmente de comidas especiales? | | |
| 11 | ¿Un nivel de azúcar de 210 en prueba de sangre hecha en ayunas es muy alto? | | |
| 12 | ¿El ejercicio regular aumentará la necesidad de insulina u otro medicamento para la Diabetes? | | |
| 13 | ¿La medicina es más importante que la dieta y el ejercicio para controlar mi Diabetes? | | |
| 14 | ¿El temblar y sudar son señales de azúcar alta en la sangre? | | |

| | ITEM | Si | No |
|----|---|----|----|
| 15 | ¿El orinar seguido y la sed son señales de azúcar baja en la sangre? | | |
| 16 | ¿La mejor manera de checar mi Diabetes es haciendo pruebas de orina? | | |
| 17 | ¿Una reacción de insulina es causada por mucha comida? | | |
| 18 | La Diabetes frecuentemente causa mala circulación | | |
| 19 | Cortaduras y rasguños cicatrizan más despacio en diabéticos | | |
| 20 | La Diabetes puede dañar mis riñones | | |
| 21 | La Diabetes puede causar que no sienta en mis manos, dedos y pies. | | |
| 22 | ¿Los diabéticos deberían poner cuidado extra al cortarse las uñas de los dedos de los pies? | | |
| 23 | ¿Una persona con Diabetes debería limpiar una cortadura primero yodo y alcohol? | | |
| 24 | ¿Los calcetines y las medias elásticas apretadas son malos para los diabéticos? | | |

Fuente: Pariona S.(35)

CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL AUTOCUIDADO

CÓDIGO:

SEXO: F () M ()

EDAD:

Instrucciones:

Las siguientes preguntas del presente cuestionario son de carácter anónimo, por lo que se le pide su sinceridad en cada una de las respuestas, así mismo se les agradece anticipadamente la participación y colaboración con el presente trabajo de investigación.

| | | |
|----------------|----------------|--------------|
| 2 | 1 | 0 |
| Siempre | A veces | Nunca |

| | ÍTEM | 0 | 1 | 2 |
|----|---|---|---|---|
| | CONTROL MÉDICO | | | |
| 1 | Por lo menos acude al médico dos veces al año | | | |
| 2 | Cumple con las indicaciones médicas | | | |
| 3 | Lleva un control diario de glucosa o azúcar en sangre, o posee un hemoglucotest. | | | |
| 4 | Toma sólo medicamentos prescritos por su médico | | | |
| 5 | Acude al médico ante algún cambio, dolencia o enfermedad | | | |
| 6 | Cumple con las pruebas de laboratorio de control por lo menos una vez al año | | | |
| | DIETA | | | |
| 7 | Sigue la dieta indicada por su médico tratante | | | |
| 8 | Consume diariamente frutas recomendadas | | | |
| 9 | 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 carbohidratos o dulces | | | |
| | EJERCICIOS | | | |
| 14 | Tiene un programa de ejercicios de acuerdo a su enfermedad | | | |
| 15 | Realiza ejercicios diarios por lo menos 30 minutos: caminar, correr. | | | |
| 16 | Evita hacer ejercicios intensos en ayunas o si tiene niveles muy bajos de glucosa antes de empezar su ruina | | | |
| | CUIDADOS DE LOS PIES | | | |
| 17 | Usa zapatos que le protegen la piel no le causen lesiones en la piel: ni ajustados, ni flojos. | | | |
| 18 | Utiliza medias de algodón y/o medias que no sean ajustadas o que tienen ligas | | | |
| 19 | Revisa sus pies diariamente para evitar complicaciones. | | | |

| | ÍTEM | 0 | 1 | 2 |
|----|--|---|---|---|
| 20 | Asiste al podólogo para eliminar callosidades, corte de uñas | | | |
| 21 | Evita usar sandalias o andar descalzo | | | |
| 22 | Utiliza cremas o jabones hidratantes para sus pies | | | |
| 23 | Se seca los pies entre dedos | | | |
| 24 | Mantiene las uñas cortas de forma recta | | | |
| | CONTROL OFTALMOLÓGICO | | | |
| 25 | Acude al oftalmólogo por lo menos una vez al año | | | |
| 26 | Utiliza los lentes en caso de prescripción médica | | | |
| 27 | Mira la televisión a una distancia mínima de 2 metros | | | |

Fuente: Cornelio R, Vasquez A(38)

ANEXO 3 Ficha de validación de instrumento.

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD

Nombre del Experto: Maria Taype Gutiérrez

Autores: Gissella GARCIA GARCIA, Brenda Minerva SALCEDO LLANOS


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

| |
|--|
| |
|--|

CENTRO DE SALUD VISTA ALEGRE

 María M. Taype Gutiérrez
Lic. en Enfermería
C.E.P. 60116

Nombre:

Nº DNI: 4525 21 86

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I.DATOS GENERALES

Título de la Investigación NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD

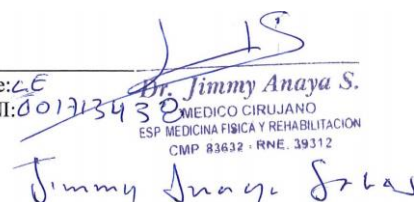
Nombre del Experto:

Autores): Gissella GARCIA GARCIA, Brenda Minerva SALCEDO LLANOS

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 sintaxica 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: CE
No. DNI: 801713438

Dr. Jimmy Anaya S.
MEDICO CIRUJANO
ESP MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
CMP 83632 · RNE. 39312

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación : NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOGUIDADO DEL PACIENTE DIABÉTICO TIPO 2 EN EL CENTRO DE SALUD

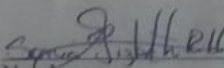
Nombre del Experto:

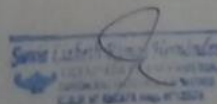
Autor(es): Sivana Gissella GARCIA GARCIA, Brenda Minerva SALCEDO LLANOS

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 sintaxica 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: 44328275



Anexo 04: Matriz de datos

| VX: CONOCIMIENTO | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|---------------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|-----------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|
| D1: Conocimiento básico | | | | | | | | | | D2: Conocimiento sobre glicemia | | | | | | | D3: Conocimiento preventivo | | | | | | |
| Item 1 | Item 2 | Item 3 | Item 4 | Item 5 | Item 6 | Item 7 | Item 8 | Item 9 | Item 10 | Item 11 | Item 12 | Item 13 | Item 14 | Item 15 | Item 16 | Item 17 | Item 18 | Item 19 | Item 20 | Item 21 | Item 22 | Item 23 | Item 24 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | | |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | |

| D1: CONTROL MÉDICO | | | | | | D2: DIETA | | | | | | | D3: EJERCICIO | | |
|--------------------|--------|--------|--------|--------|--------|-----------|--------|--------|---------|---------|---------|---------|---------------|---------|---------|
| Item 1 | Item 2 | Item 3 | Item 4 | Item 5 | Item 6 | Item 7 | Item 8 | Item 9 | Item 10 | Item 11 | Item 12 | Item 13 | Item 14 | Item 15 | Item 16 |
| 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 2 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 0 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 2 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 |
| 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 0 | 2 | 2 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 2 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 |
| 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 |
| 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |
| 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |

| D4: CUIDADOS DE LOS PIES | | | | | | | | D5: CONTROL OFTALMOLÓGICO | | |
|--------------------------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------|---------------------------|---------|---------|
| Item 17 | Item 18 | Item 19 | Item 20 | Item 21 | Item 22 | Item 23 | Item 24 | Item 25 | Item 26 | Item 27 |
| 0 | 1 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 |
| 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 2 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 1 | 2 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 0 | 1 | 1 |
| 1 | 1 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 1 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 1 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 1 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 1 | 1 | 2 |
| 2 | 1 | 2 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 |

| | | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 2 | 2 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 1 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 2 | 2 | 2 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 |
| 1 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 2 |

Datos sociodemográficos

| Edad | Sexo | Grado instrucción | Estado civil |
|------|------|-------------------|--------------|
| 4 | 1 | 3 | 1 |
| 4 | 2 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 3 | 2 |
| 4 | 1 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 |
| 2 | 1 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 1 |
| 2 | 2 | 2 | 2 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | 1 | 3 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 1 | 3 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 3 | 2 |
| 2 | 2 | 2 | 1 |
| 2 | 1 | 3 | 2 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 3 | 2 | 3 | 2 |
| 4 | 1 | 3 | 1 |
| 4 | 2 | 3 | 2 |
| 3 | 2 | 3 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 |
| 3 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 3 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 2 |
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 2 |
| 4 | 1 | 4 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 3 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 3 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 4 | 1 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 3 | 2 | 2 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 1 |
| 4 | 2 | 2 | 3 |
| 3 | 1 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 2 | 1 |
| 4 | 2 | 4 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 1 |
| 3 | 2 | 4 | 3 |
| 2 | 2 | 2 | 3 |
| 4 | 2 | 4 | 1 |
| 4 | 1 | 4 | 3 |
| 4 | 2 | 5 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 1 |
| 4 | 2 | 5 | 3 |
| 3 | 1 | 4 | 1 |
| 4 | 1 | 5 | 3 |
| 4 | 1 | 4 | 1 |
| 3 | 2 | 5 | 3 |
| 4 | 2 | 5 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 3 |
| 4 | 1 | 1 | 4 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | 2 | 5 | 1 |
| 4 | 1 | 1 | 4 |
| 4 | 2 | 1 | 1 |
| 3 | 1 | 5 | 4 |
| 4 | 2 | 1 | 5 |
| 4 | 1 | 1 | 5 |
| 2 | 2 | 1 | 5 |
| 4 | 1 | 1 | 5 |

Anexo 5 Informe del turniting al 28% de similitud.

Reporte de similitud

NOMBRE DEL TRABAJO

**02_GARCIA GARCIA - SALCEDO LLANOS
.docx**

AUTOR

**GARCIA GARCIA SIVANA GISSELLA SAL
CEDO LLANOS BRENDA MINERVA**

RECUESTO DE PALABRAS

22235 Words

RECUESTO DE CARACTERES

105105 Characters

RECUESTO DE PAGINAS

113 Pages

TAMAÑO DEL ARCHIVO

5.7MB

FECHA DE ENTREGA

Mar 25, 2024 3:37 PM GMT-5

FECHA DEL INFORME

Mar 25, 2024 3:39 PM GMT-5

● 22% de similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para cada base de datos.

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

● Excluir del Reporte de Similitud

- Material bibliográfico
- Coincidencia baja (menos de 15 palabras)

● 22% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 20% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 0% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

| | | |
|---|---|-----|
| 1 | repositorio.autonomaica.edu.pe Internet | 11% |
| 2 | repositorio.autonomaica.edu.pe Internet | 5% |
| 3 | Universidad Autónoma de Ica on 2023-10-15 Submitted works | <1% |
| 4 | Universidad Autónoma de Ica on 2023-05-23 Submitted works | <1% |
| 5 | Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-24 Submitted works | <1% |
| 6 | repositorio.uwlener.edu.pe Internet | <1% |
| 7 | repositorio.ucss.edu.pe Internet | <1% |
| 8 | Universidad Autónoma de Ica on 2023-08-06 Submitted works | <1% |

| | | |
|----|--|-----|
| 9 | Universidad Cesar Vallejo on 2023-06-27 Submitted works | <1% |
| 10 | Submitted on 1686192987732 Submitted works | <1% |
| 11 | Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-17 Submitted works | <1% |
| 12 | repositorio.ucp.edu.pe Internet | <1% |
| 13 | Alliat Universidades on 2023-08-16 Submitted works | <1% |
| 14 | Universidad Andina del Cusco on 2023-12-11 Submitted works | <1% |
| 15 | Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann on 2023-11-06 Submitted works | <1% |
| 16 | Aymar Ángeles, Oscar Alexis Cárdenas Díaz, Jorge Gálvez Usquiano, ... Publication | <1% |
| 17 | Universidad Autónoma de Ica on 2023-06-24 Submitted works | <1% |
| 18 | repositorio.uladech.edu.pe Internet | <1% |
| 19 | repositorio.urp.edu.pe Internet | <1% |
| 20 | Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga on 2024-03-15 Submitted works | <1% |

Descripción general de fuentes

Anexo 05: Evidencia fotográfica



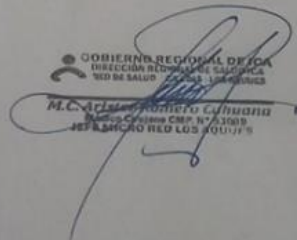


GOBIERNO REGIONAL
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
U.E N°406-RED DE SALUD ICA
MICRO RED LOS AQUIJES.

AUTORIZACIÓN

Yo, Dr. **ARISTER ROMERO CAHUANA** AUTORIZO a las Bachilleres de Enfermería **GARCIA GARCIA SIVANA GISSELLA** identificada con DNI N°41951726, con domicilio en Miraflores MZ. A- lote 7 Distrito de Pueblo Nuevo, Provincia y Región Ica y **SALCEDO LLANOS BRENDA MINERVA** identificada con DNI N° 46116629, con domicilio en San Carlos Pasaje López N°121 Distrito, Provincia de Nazca y Región Ica. Para que lleve a cabo el trabajo de investigación "NIVEL DE CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO DEL PACIENTE DIABETICO TIPO II EN EL CENTRO DE SALUD LOS AQUIJES ICA 2023"

Los Aquijes, octubre del 2023



GOBIERNO REGIONAL DE ICA
DIRECCIÓN REGIONAL DE SALUD ICA
U.E N°406-RED DE SALUD ICA
MICRO RED LOS AQUIJES
M.C. Arister Romero Cahuana
DNI N° 41951726
JEFATURA MICRO RED LOS AQUIJES