

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIO DE ENFERMERIA



**Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un
Puesto de Salud – Chimbote, 2022.**

Tesis Para Optar el Título Profesional de Licenciada en Enfermería

Autora:

Bach. Salaverri Angulo, Ambar Tiffani

Asesora:

Mg:Paredes lavado Marieta Elizabeth

Código ORCID: 0000-0002-7578-7544

Chimbote - Perú

2023

INDICE GENERAL

	Pág.
Índice general	i
Índice de tablas	ii
Índice de figuras	iii
Palabras clave	Iv
Constancia de originalidad	v
Título	vi
Resumen	vii
Abstract	viii
Introducción	1
Metodología	12
Resultados	16
Análisis y discusión	20
Conclusiones	24
Recomendaciones	25
Referencias bibliográficas	27
Anexos	

INDICE DE TABLAS

		Pág.
Tabla 1	Nivel de conocimiento sobre diabetes en los pacientes diabéticos de en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	16
Tabla 2	Practica de autocuidado en los pacientes diabéticos de en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	17
Tabla 3	Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	18
Tabla 4	Prueba de correlación de Pearson de las variables conocimiento y practicas	19

ÍNDICE DE FIGURAS

	Pág.
Figura 1 Nivel de conocimiento sobre la diabetes en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	53
Figura 2 Practica de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	54
Figura 3 Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	55

Palabras clave: Autocuidado, Conocimiento, Diabetes, Practicas

Tema	Conocimiento y practica de autocuidado de diabetes
Especialidad	Enfermería.

Keyword: Diabetes, knowledge, Practices, Self-care.

Theme	Knowledge and practice of diabetes self-care
Specialty	Nursing

Línea de investigación

Línea e investigación	Desarrollo del cuidado
Área	Ciencias médicas y de salud
Sub aérea	Ciencias de la salud
Disciplina	Enfermería

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD



VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN

CONSTANCIA DE ORIGINALIDAD

El que suscribe, Vicerrector de Investigación de la Universidad San Pedro:

HACE CONSTAR

Que, de la revisión del trabajo titulado "**Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Puesto de Salud - Chimbote, 2022**" del (a) estudiante: **SALAVERRI ANGULO AMBAR TIFFANI**, identificado(a) con Código N° **1114200182**, se ha verificado un porcentaje de similitud del **28%**, el cual se encuentra dentro del parámetro establecido por la Universidad San Pedro mediante resolución de Consejo Universitario N° 5037-2019-USP/CU para la obtención de grados y títulos académicos de pre y posgrado, así como proyectos de investigación anual Docente.

Se expide la presente constancia para los fines pertinentes.

Chimbote, 04 de septiembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
VICERRECTORADO DE INVESTIGACION

Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN
VICERRECTOR

VIRIN2023-1158

NOTA: Este documento carece de valor si no tiene adjunta el reporte del Software TURNITIN.

**Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un puesto de salud –
Chimbote, 2022.**

RESUMEN

El presente estudio tiene como propósito determinar la relación entre conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Puesto de salud de Chimbote, 2022. Donde el tipo de estudio que se empleo fue el enfoque cuantitativo, nivel correlacional, diseño no experimental transversal, la muestra estuvo constituido por 70 pacientes diabéticos, se empleó la técnica de la encuesta para la recolección de los datos por medio de los cuestionarios sobre el conocimiento y practica de autocuidado de la diabetes, se encontró en los resultados que los pacientes diabéticos presentaron un nivel de conocimiento alto el 78,6%, seguido del nivel medio el 18,6%, por ultimo de nivel bajo el 2,8%, mientras las prácticas de autocuidado fueron adecuadas el 80,0% e inadecuadas el 20,0%, el 77,1% presentaron un nivel alto de conocimiento y a la vez adecuadas prácticas, se llegó a concluir que si existe relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un puesto de salud de la ciudad de Chimbote en el periodo 2022.

Palabras clave: Autocuidado, Conocimiento, Diabetes, Prácticas.

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the relationship between knowledge and self-care practices in diabetic patients of a Chimbote Health Post, 2022. Where the type of study used was the quantitative approach, correlational level, non-experimental cross-sectional design, the The sample consisted of 70 diabetic patients, the survey technique was used to collect data through questionnaires on knowledge and practice of self-care of diabetes, it was found in the results that diabetic patients presented a level of high knowledge 78.6%, followed by the medium level 18.6%, finally low level 2.8%, while self-care practices were adequate 80.0% and inadequate 20.0%, the 77.1% presented a high level of knowledge and at the same time adequate practices, it was concluded that if there is a relationship between knowledge and self-care practices in diabetic patients of a p Health care of the city of Chimbote in the period 2022.

Keywords: Self-care, Knowledge, Diabetes, Practices.

INTRODUCCIÓN

Dentro de los estudios previos a nivel internacional se encontró que Narvárez et al. (2019) realizaron su investigación en el país de Colombia, tuvieron como fin determinar el nivel del conocimiento así como las prácticas sobre el autocuidado para prevenir el pie diabético en las personas con DM2, la investigación fue de tipo observacional de nivel descriptivo de corte transversal, donde la muestra fue de 70 personas, se tuvo como resultados que el 68,6% tuvieron un nivel alto sobre el conocimiento de la DM y de la prevención del pie diabético, solo el 4,3% nivel bajo, el 63,2% tuvieron practicas adecuadas de autocuidado, concluyeron que es importante que se crea estrategias para permitir un mayor conocimiento y a la vez motivación en las practicas adecuadas, eso también incluye a la adherencia al tratamiento.

Por otro lado, Ortega (2019) realizó su investigación en el país de Colombia, quien tuvo como fin determinar el nivel de conocimiento y su relación con el autocuidado de la persona con DM2, el estudio fue de nivel descriptivo de corte transversal con un enfoque cuantitativo, la muestra fue 41 personas, en su resultado se encontró que la edad de los pacientes fue de 48 a 77 años, el 46,0% desconocen sobre la DM y su complicación, un deficiente conocimiento de autocuidado, concluyo que es importante la aplicación de estrategias e intervenciones educativas tanto grupal como individual, para que alcancen un nivel adecuado de conocimiento sobre el autocuidado.

Mientras, Arteaga y Rojas (2019) realizaron un estudio en México, donde tuvieron como objetivo determinar el nivel de la aplicación sobre las prácticas de autocuidado en las personas con DM2 de un Hospital de tercer nivel de atención en el Instituto Mexicano del Seguro Social, donde el estudio fue de nivel descriptivo de corte transversal, teniendo como resultados que el nivel de prácticas fue bueno en las dimensiones hábitos higiénicos el 52,5%, el 72,5% en los hábitos dietéticos, el 67,3% en el sueño y descanso, mientras el nivel fue bajo en la dimensión de actividad física el 62,5%, el 73,8% en el conocimiento, solo el 22,5% fue de nivel bueno en la actividad física, lo cual se recomienda que debe realizarse ejercicio 30 minutos.

Pousa (2017) realizó un estudio en el país de México, el objetivo del estudio fue determinar el nivel de conocimiento de autocuidado en los pacientes con DM 2, la investigación fue de nivel descriptivo de corte transversal, donde la población estuvo conformada por 196 pacientes, en su resultado se identificó que el autocuidado no fue adecuado, la calificación fue 16,43 puntos del total de 25, concluyo que no fue adecuado el conocimiento de autocuidado en los pacientes con DM.

Por otro lado, Merino y Ramírez (2017) efectuó un estudio en el país de Ecuador, donde tuvo como objetivo describir en los pacientes diabéticos su autocuidado, se empleó el nivel de estudio descriptivo con un diseño no experimental transversal, tuvo como resultados que las personas de las edades de 51 a 60 años padecen esta enfermedad, los que no realizan actividad física, son rara vez que las personas reciben información de autocuidado.

Así mismo, Días (2017) su estudio realizado en el país de Honduras tuvo como objetivo determinar el nivel de conocimiento, las prácticas y actitudes con relación a la personas con DM2 en la Aldea El Nance del campamento de Olancho, donde el estudio fue de nivel descriptivo, la muestra fue de 40 personas, en su resultado se encontró que el 62,5% desconocen todo acerca de la hipoglicemia, el 50,0% refieren que la complicación de debe a la DM2, el 32,5% no realizan semanalmente actividad física, también se encontró que el 50,0% no tienen glucómetro, solo el 55,0% asistirían a su cita médica si supieran que se encuentra mejor de salud.

En el contexto nacional, Vílchez (2020) Realizó un estudio en la ciudad de Ucayali, con el fin de verificar como los factores se asocian en la realización de las actividades de autocuidado de los pacientes diabéticos en 3 Hospitales, el tipo de estudio que se empleo fue el cuantitativo correlacional, estuvo conformado por 576 pacientes, en los resultados se encontró que tuvieron un inadecuado autocuidado el 83,87% referido en el control de la glicemia, mientras en las actividades de ejercicios fue el 77,87%, concluyo que los pacientes diabéticos más de la mitad realizaron actividades de autocuidado inadecuado.

Martínez (2020) efectuó una investigación en la ciudad de Lima, donde tuvo como objetivo determinar el nivel de las prácticas de autocuidado en las personas con DM que acuden al consultorio de endocrinología del Hospital San Juan de Lurigancho, la investigación fue de enfoque cuantitativo con un diseño no experimental transversal de nivel descriptivo, la población fue de 90 personas, tuvo como resultados el nivel fue alto de prácticas el 56,0%, regulares el 38,0% y bajo el 6,0%, mientras en la dimensión régimen alimentario el 59,0%, la actividad física el 50,0%, la adherencia al tratamiento el 55,0%, el cuidado de los pies el 58,0% fueron prácticas de nivel bueno, de nivel regular fue en el cuidado de la piel, concluyó que el nivel de autocuidado fue de nivel bueno en los pacientes.

Por otro lado, Chávez (2018) tuvo un estudio en la ciudad de Chiclayo, donde el objetivo fue determinar el nivel de conocimiento y su relación con las prácticas sobre el autocuidado en las personas con DM del Hospital las Mercedes, el estudio fue de enfoque cuantitativo de nivel correlacional de corte transversal, donde se encontró como resultados que el nivel fue alto de conocimiento sobre el autocuidado el 82,4%, y un menor nivel el 17,6%, mientras en las practicas fue adecuado el 77,03% e inadecuados el 22,97%, concluyo que el nivel de conocimiento si se relaciona con las prácticas de autocuidado.

De la misma manera Sánchez (2018) realizo un estudio en la ciudad de Pimentel, el fin de su estudio fue como el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en el adulto mayor diabético del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector I, La Victoria, el estudio fue de un diseño no experimental correlacional, compuesto por 68 pacientes para el estudio, se encontró como resultados que las prácticas de la dieta fueron moderas el 48,5%, en los ejercicios fue básico el 50,0%, el cuidado de los pies fue básico el 47,1%, el control oftalmológico fue moderado el 48,5%, mientras el conocimiento y las practicas fue básico el 27,9%, conocimiento alto sobre prácticas adecuadas fue un 5,9%, concluyó que el nivel de conocimiento si se relaciona con la practica sobre el autocuidado en el adulto mayor de DM2.

Bardales (2018) Ejecutó su estudio en la ciudad de Pucallpa, donde tuvo como propósito de su estudio determinar el nivel tanto del conocimiento, prácticas y actitudes sobre la DM2 en los pacientes que asisten a los Hospitales Amazonico de Yarinacocha, la investigación fue cuantitativo de nivel descriptivo, donde tuvo como muestra a 505 personas, donde se demostró en su resultado que el tiempo de la enfermedad fue de $4,9 \pm 4.86$ años, el 70,8% usan antidiabéticos orales, el 83,7% demostró un nivel regular con respecto al tratamiento, un autocuidado adecuado en la alimentación saludable semanal el 58,3%, el 67,5% dieta saludable semanal, el 50,6% consumo de frutas y verduras, por otro lado se presentó un autocuidado inadecuado en los ítems de actividad física mínima el 20,4%, el 14,3% sesión específica de actividades físicas, 18,2% el análisis de glucosa en sangre semanal, el 15,0% el análisis de glucosa por recomendación.

Así mismo como fundamentación científica se tiene a la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) Refiere que es una enfermedad crónica la diabetes, se origina cuando el órgano del páncreas no está produciendo la insulina suficiente o en caso contrario es debido a que el organismo no está utilizando la insulina eficazmente (p.1). Según el Ministerio de la Salud (MINSA) (2015) Menciona que dentro los principales síntomas y signos se encuentra el aumento de la sed, la frecuente micción, apetito extremo, pérdida de peso, orina con cetona, fatiga, borrosa visión, irritabilidad, cicatrización tardía, frecuentes infecciones como en la piel y encías también vaginales, el nivel de glucosa sanguínea permitirá variar los síntomas.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) Clasifica a la diabetes en tipo 1 y 2. La diabetes de tipo 1, es una diabetes insulino dependiente, o llamado DM juvenil, lo cual se da en inicio de la infancia, esto se ve caracterizado por la deficiente insulina producida y la administración hormonal es diario, mientras en la DM de tipo 2 es también llamado no insulino dependiente, lo cual se da en inicio de la adultez, esto se debe por la ineficaz utilización sobre la insulina por el mismo organismo. Hoy en día la mayoría de personas tienen DM tipo 2, esto se ve reflejado en el peso excesivo y una

física inactividad, solo se podía observar en los adultos este tipo 2, en la actualidad se ve en los niños este tipo de diagnóstico.

Soler et al. (2016) Menciona que el conocimiento de la diabetes es el conjunto de información en lo cual va adquiriendo la persona por medio de lo que respecta la educación, la constante capacitación, también de los programas tanto formales e informales (p.56). Según Palacios (2017) Refiere que el conocimiento del autocuidado sobre el cambio de estilo de vida es algo importante para el control de la DM, lo cual estas personas requieren actitud positiva, teniendo fuerza de voluntad, así como el interés de cuidarse. Para Ortiz & Pacheco (2016) Mencionaron que el conocimiento es el conjunto de información lo cuales son almacenadas por medio del aprendizaje o experiencia, también de la introspección, esto se debe por posesión de datos múltiples de interrelación, que son tomadas por si solos poseen un valor cualitativo menor.

Por otro lado la intervención del estilo de vida es un tratamiento adecuado para la DM, la realización de un plan de actividad física y de alimentación, lo cual debe estar conformado por un equipo donde se encuentre un médico, el enfermero, psicólogo, nutricionista o de otro profesional de salud que se encuentre capacitado sobre la DM, donde el equipo de salud debe de adecuarse con el recurso humano disponible que tiene el establecimiento de salud, si en la circunstancia no se cuente con un equipo ideal de salud, esto se llevará por un médico, y en caso no lo hubiera, esto recae en el profesional de enfermería quien es capacitado en el primer nivel de atención, el tratamiento se efectuará con medicamentos orales como es la metformina o glibenclamida (MINSA, 2015).

Es así que hoy en día, existen cuatro tipos de antidiabéticos orales que son el Sulfonilureas, Biguanidas, Meglitinidas, Tiazolidinadionas, aparte de este tratamiento de medicamentos deben llevar una dieta saludable como la realización de la actividad física, donde se debe reducir el nivel de glucemia y de los factores de riesgo que dañan los vasos sanguíneos, lo cual se debe evitar esas complicaciones y es recomendado dejar de fumar (MINSA, 2015).

El profesional de enfermería tiene un papel importante con respecto al tratamiento de la persona con DM, donde utiliza como herramienta la educación y la enseñanza del autocuidado, donde pone en énfasis la medicación, la dieta balanceada, la actividad física, lo cuales son los ejes importantes para lograr un mejor estado de salud, ya que el conocimiento deficiente sobre el tratamiento de la DM es un factor que influye de manera negativa en la evolución de la enfermedad, generando así complicaciones tanto agudas y crónicas, esto conlleva ingresos de hospitalización lo cual afecta la calidad de vida, provocando la muerte (Naranjo et al., 2017).

Es así que la educación en las personas con DM está centrada en ellos y también en la familia, como también en la red del soporte social, lo cual está estructurado y está orientado sobre el autocontrol del cuidado, es así que la intervención educativa forma parte de la atención integral de las personas con DM. Con respecto a la alimentación, se debe realizar una adecuada dieta balanceada en las personas con DM, lo cual se debe considerar una fracción en la mejora de la adherencia de la dieta, donde se reduzca aquellos picos glicémicos postprandiales y esto sea útil especialmente en las personas con insulino terapia, es así que los alimentos se mantendrá distribuida en 5 comidas u ingestas que sea diaria, lo cuales son el desayuno, el refrigerio de media mañana, almuerzo, el refrigerio de media tarde y por último la cena (OMS, 2015).

Por otra parte la actividad física en las personas con DM se debe fundamentar en lo que consiste en caminar, bailar, nadar, jugar futbol entre otras actividades, lo cual ayuda un mejor estado hemodinámico, donde reduce los niveles altos de insulina o también los antidiabéticos orales, reducción y control del peso corporal, y es un pilar fundamental conjuntamente con la dietoterapia, así mismo con la educación y el empleo de los medicamentos (RodríguezI & PuigII, 2016).

Se menciona que en el manejo de la DM es importante el cuidado de los órganos como de las extremidades, ya que una de las complicaciones es el desarrollo de la retinopatía diabética, como también del edema macular diabético, las famosas cataratas y glaucoma, entre otros, es por eso que el diagnóstico temprano y un oportuno

tratamiento de lo que respecta la retinopatía diabética, hace posible la prevención del trastorno de la visión y de la ceguera, la persona con DM debe cuidar su vista con una frecuencia consulta a su médico (Nam, 2019).

Por otro lado es importante el cuidado de los pies, se debe revisar a diarios los dedos de los pies, es recomendable no usar zapatos apretados, no andar descalzos, revisar internamente los zapatos, es así que los calzados deben ser amplio, muy confortable, blando y flexible, y en especial que sea de cuero, si en caso sea nuevos los zapatos deben utilizarse de una forma progresiva, la puntera de los zapatos deben dejar libre movimientos de los dedos, mientras la suela no debe ser muy gruesa y ser antideslizante. Mientras el uso de los calcetines se recomienda que debe ser de lana o algodón y usarlo con sandalias o zapatillas, debe ser adecuado para el pie, así mismo es necesaria la higiene diaria de los pies con agua tibia por mínimo 5 minutos, y sucesivamente tener un secado cuidadoso, se debe hidratar los pies. Las uñas se deben cortarse adecuadamente a un límite de los dedos de 1 a 2 mm (Sánchez, 2018).

Por último, se tiene como soporte teórico, la teoría del autocuidado de Dorothea Orem, lo cual consiste en la teoría de autocuidado, déficit del autocuidado y el sistema de enfermería. Es así que la teoría de autocuidado según Orem es la actividad donde la persona va aprendiendo, lo cual está orientada en la preservación de la salud del paciente, estas conductas van dirigida en sí mismo y hacia los demás, lo cual tiene el fin de regular los factores que afecta el desarrollo y funcionamiento de la salud de su vida (Naranjo et al., 2017).

En las personas con DM es importante restablecer la autosuficiencia de ellos mismo, donde debe participar de su mismo cuidado y tratamiento que logre su bienestar integral, y una buena calidad de vida, según Orem la intervención de enfermería en los pacientes con DM es muy importante donde se asegure el acceso de la persona y los familiares al programa de educación, lo cual sea de una forma tanto regular como sistemática donde se combinen estrategias tanto individuales como grupal. Es ahí donde se pone en evidencia la teoría de déficit de autocuidado de Orem, consiste en el proceso

de atención de enfermería en las personas con DM, por lo que propone varias opciones de intervención, donde se adopta medidas y acciones de manera individualizada en la persona y los familiares (Sánchez, 2018).

Orem toma en cuenta la teoría del déficit del autocuidado, donde describe aquellas causas de déficit, los cuales son ciertas limitaciones por causa de salud, no asumen un autocuidado dependiente, existiendo un déficit de autocuidado esto se compensa por medio del sistema de enfermería donde es totalmente compensatorio y de un apoyo educativo. Es así que la teoría de sistema de enfermería lo cual consiste en tres elementos básicos que son el sistema de enfermería totalmente y parcialmente compensadora, la enfermera suple al individuo. Este sistema se basa en la enfermera de apoyo y educación, donde ayuda a la persona para que puedan realizar sus actividades de autocuidado, que aprendan a adaptarse a la nueva situación de salud, pero es necesario la ayuda de la enfermería en ciertas situaciones, donde se limita en ayudar en las tomas de decisiones, la de comunicar conocimientos y también habilidades (Naranjo et al., 2017).

Según Orem la persona con DM va aprendiendo sus actividades de autocuidado, donde el desempeño profesional es un pilar muy importante en estas personas que presentan limitaciones en alguna parte de su cuerpo u órgano, lo cual constituye un caso crónico e irreversible. El indicador sobre la calidad de atención del cuidado de enfermería, lo cual es una actividad profesional y humana que está ligado con otros profesionales de la salud, hoy en día se propicia actividades positivas a las personas con DM y la prevención de los síntomas, lo cual es un indicador de un cuidado de calidad eficiente, ya que se encuentra con herramientas, medidas y técnicas que son estandarizados y también protocolos de la intervención de los mismos (Naranjo et al., 2017).

Por otro lado, la importancia del presente estudio es conocer la relación que existe entre el conocimiento y prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos, lo cual contribuirá en el cumplimiento de incrementar el conocimiento, así como mejorar

las prácticas de autocuidado, siendo esto la motivación de promover y reforzar estrategias en mejorar el estilo de vida de la persona diabética, familia y del entorno. Se justifica teóricamente, porque tiene el propósito en develar la situación actual en la que se ven inmersos los pacientes con respecto a su conocimiento, así como también de las prácticas de autocuidado, otorgando conocimiento sobre los actos que puedan ocasionar el no tener conocimientos y prácticas adecuadas de autocuidados de una manera responsable, puede originar complicaciones graves en la salud del paciente diabético como la muerte.

A nivel práctico la presente investigación se justifica por el avance epidemiológico de los índices de la enfermedad y sobre todo evaluar la efectividad de la investigación de conocimientos y prácticas de autocuidado mediante las prácticas establecidas y planificadas a través del instrumento que será aplicado, Así mismo el de replantear estrategias como intervenciones en la ayuda del paciente con DM de participar de sí mismo de su cuidado, donde se disminuya los riesgos de caídas, y también de no generar reingresos a la hospitalización por complicaciones de la enfermedad.

A nivel metodológico esta investigación permitirá medir el nivel de conocimiento como el de prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos, por medio de la aplicación del método científico, que es utilizado por el profesional de enfermería como evidencia para el aporte científico de los resultados del presente estudio. El aporte social es aplicar esta iniciativa y poderse replicar en otros centros de asistencia médica como referente y guía para contrarrestar los diversos deterioros por el déficit conocimiento si como las prácticas de autocuidado del paciente diabético, fortaleciendo la presencia de enfermería en el binomio enfermero – paciente en salud, es de suma importancia para que la sociedad aplique estrategias en las personas diabéticas, donde se evite complicaciones de la enfermedad, por último beneficiara la salud holísticamente del paciente.

Para Nanranjo (2017) Refiere que la enfermedad de la diabetes presenta una tasa alta de mortalidad, lo cual esta argumentado en la teoría de Dorothea Orem, indica que

el autocuidado en los pacientes es la actividad aprendida en el día a día, es así que el desempeño del profesional de salud es un pilar muy importante en el servicio hacia los pacientes con diabetes hospitalizados en cada etapa de la enfermedad (p.2).

Por otro lado, para Ruiz (2018) en su estudio refiere que los países en desarrollo y desarrollados, aproximadamente más de 180 millones de personas presentaron diabetes y será el doble en el 2030. En el estudio realizado por Carrillo (2017) Menciona que el Perú está entre los 5 países que tienen mayores casos de DM, esto siendo antecedido por los países de México, Colombia, Argentina y Brasil. En el Perú la diabetes está afectando aproximadamente más de 1 millón de personas, fueron diagnosticados menos de la mitad, siendo así encabezada por un total de 27,453 de casos en mujeres, y en los hombres 14,148 casos, en la ciudad de Piura como Lima son los más afectados siendo el 2,5%.

Según la organización mundial de la salud (OMS) (2021) Refiere que, dentro de los factores de riesgo sobre la DM, se puede encontrar el aumento de peso, obesidad, el sedentarismo, entre otros, donde el consumo habitual de los alimentos es un constituyente principal de factor que está ligada en las enfermedades no transmisibles y lo cuales pueden ser modificables. Para Verastegui (2018) Menciona que los casos de diabetes que se registró en la ciudad de Chimbote, hubo un incremento de un 10,0% con lo registrado en el año pasado, hoy en día se reportó 781 personas con diabetes, donde 719 son personas adultas y el resto menores de edad (p.2).

Por lo anterior mencionado se llegó a formular la siguiente interrogante: ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes y las practica de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022?

Así mismo, la variable del conocimiento sobre la diabetes tiene como definición conceptual: El conocimiento sobre la DM está basado en el conjunto de las informaciones que va adquiriendo la persona por medio de la educación, capacitación y también de programas tanto formales e informales (Soler et al., 2016). La definición

operacional: Se utilizó el cuestionario conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2, lo cual consta de 14 ítems, categorizado en conocimiento alto de 10 – 14 puntos, conocimiento medio de 5 – 9 puntos, conocimiento bajo del 0 – 4 puntos.

Por otro lado, en la variable prácticas de autocuidado se tiene como definición conceptual: El autocuidado es una actividad que se va aprendiendo en las personas lo cual está orientado sobre un objetivo (Spíritus, 2017). La definición operacional: Se empleó el instrumento del test de autocuidado del paciente con diabetes mellitus 2, consta de 15 ítems, distribuido en dos categorías como son las prácticas de autocuidado adecuado de 16 – 30 puntos, y las prácticas de autocuidado inadecuado de 0 – 15 puntos.

Mientras que la formulación de hipótesis se tiene H_i : Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2021. H_o : No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

Por otra parte, se tiene el objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022. Dentro de los objetivos específicos se tiene: (1) Identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2021. (2) Identificar las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022. (3) Establecer si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

METODOLOGÍA

1. Tipo y Diseño de la investigación

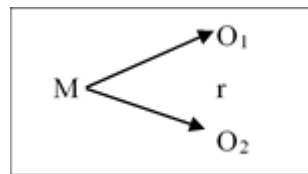
Tipo de investigación

La investigación fue de tipo básica, porque tuvo por finalidad evidenciar la información sobre la problemática, donde se enriquece el conocimiento teórico y científico, además, sirve de cimiento para la investigación aplicada o tecnológica (Nieto, 2018). Según Concytec (2018) refiere que el estudio fue básico, ya que está dirigido a un conocimiento completo por medio de la comprensión de los aspectos que son fundamentales del fenómeno, los hechos que son observados o relacionados que son establecidos en los entes.

Diseño de investigación

El diseño de investigación, fue el no experimental y transversal, porque no se han manipulado los datos recopilados de manera intencional; asimismo, es transversal ya que se recolecto datos en un momento determinado, el nivel del estudio es correlacional que permitió identificar la relación de ambas variables (Sampieri & Colla, 2014).

Esquema:



Dónde:

- M : Pacientes diabéticos
- O₁ : Conocimiento sobre diabetes
- r : Relación
- O₂ : Prácticas de autocuidado

2. Población – Muestra

La población estuvo conformada por los pacientes diabéticos del Puesto de salud Magdalena Nueva, estuvo constituida por 70 pacientes que se atendieron durante el año 2022. Siendo así la muestra la misma población.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes con diagnóstico de Diabetes.
- Pacientes de ambos sexos.
- Pacientes que lleven su control de diabetes en el Puesto de Salud Magdalena Nueva.
- Pacientes que desearon colaborar con la investigación
- Pacientes que firmaron el consentimiento informado.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes que presentaron úlceras del pie diabético.
- Pacientes con problemas mentales.
- Pacientes que no participaron del estudio.

3. Técnicas e instrumentos de investigación

Técnica: La técnica que se empleó fue la encuesta. Para la recolección de los datos se utilizó dos instrumentos de manera virtual, como vía WhatsApp, correo electrónico y llamadas telefónicas el tiempo que se dispuso para la aplicación fue un tiempo de 20 minutos.

Cuestionario sobre conocimiento de diabetes mellitus tipo 2.

El cuestionario fue elaborado por Pezo, G. (2017) y modificado por Cullcush y Luna (2020), consta de 14 preguntas con 4 alternativas de respuesta, siendo el puntaje de la respuesta correcta 1 punto e incorrecto 0 punto, donde el puntaje máximo es 14 y mínimo 0, categorizado de la siguiente manera:

- Conocimiento alto: 10 – 14 puntos
- Conocimiento medio: 5 – 9 puntos

- Conocimiento bajo: 0 – 4 puntos

La confiabilidad del instrumento tuvo un valor de 0,864, indicando que el instrumento es altamente confiable y aplicable

Cuestionario sobre prácticas de autocuidado.

El presente cuestionario sobre el autocuidado fue elaborado por Pezo G, (2017), modificado y adaptado por Cullcush y Luna (2020), compuesto por 15 ítems, con respuesta de 3 niveles en escala de Likert que son: siempre, a veces y nunca; siendo el mayor puntaje 30 y mínimo 0, distribuido en dos categorías:

- Prácticas adecuadas: 16 – 30 puntos
- Prácticas inadecuadas: 0 – 15 puntos.

Por medio de la prueba de alfa de cronbach, se tuvo un valor de confiabilidad de 0,864, lo cual refleja que el cuestionario es confiable.

4. Procesamiento y análisis de información

Se recolecto los datos por medio de la aplicación de los cuestionarios, se pasó al procesamiento y al análisis de datos estadísticos donde proceso a la clasificación, ordenamiento y codificación de los datos dentro de una matriz, se describió las dimensiones y los ítems. Se empleó los programas tales como el software Microsoft Excel 2016 y el programa estadístico SPSS.26. Para comprobar la hipótesis se utilizó la prueba estadística de correlación de Pearson.

RESULTADOS

Tabla 1

Nivel de conocimiento sobre diabetes en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Alto	55	78,6%
Medio	13	18,6%
Bajo	2	2,8%
Total	70	100%

En la tabla 1, se observa que el nivel de conocimiento sobre la diabetes es alto el 78,6% en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote en el periodo 2022, seguido del nivel medio el 18,6%, por último, el nivel bajo el 2,8%.

Tabla 2

Prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

Prácticas	Frecuencia	Porcentaje
Adecuado	56	80,0%
Inadecuado	14	20,0%
Total	70	100%

En la tabla 2, se observa que las prácticas son adecuadas el 80,0% en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote en el periodo 2021, seguido de las prácticas inadecuadas el 20,0%.

Tabla 3

Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

Conocimiento	Practica					
	Adecuado		Inadecuado		Total	
	N	%	N	%	N	%
Alto	54	77,1	1	1,4	55	78,6
Medio	2	2,8	11	15,7	13	18,6
Bajo	0	0,0	2	2,8	2	2,8
Total	56	80,0	14	20,0	70	100,0

Prueba Chi Cuadrado: X^2 : 18,10 gl: 12 p: 0,012 < 0,050

En la tabla 3, se puede observar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado, donde el 78,6% de los pacientes diabéticos con un nivel alto de conocimiento presentan prácticas adecuadas el 77,1% e inadecuadas el 1,4%. El 18,6% tienen un nivel de conocimiento medio, presentan practicas inadecuadas el 15,7% y adecuadas el 2,8%. El 2,8% tienen un nivel de conocimiento bajo e inadecuadas prácticas. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se tuvo un valor de p: 0,012, indicando que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos.

Contrastación de hipótesis

Tabla 4

Prueba de correlación de Pearson de las variables conocimiento y practicas

		Correlación	
			Practicas
Conocimiento	Correlación	1	,820**
	de Pearson		
	Sig. (bilateral)		,002
	N	70	70

Fuente: Bases de datos SPSS.

ANÁLISIS Y DISCUSIÓN

Se encontró que el nivel de conocimiento sobre la diabetes fue alto siendo el 78,6% de los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote en el periodo 2022, seguido del nivel medio el 18,6%, por último, el nivel bajo el 2,8%. Se puede apreciar que los pacientes diabéticos la mayoría tienen un alto conocimiento sobre la diabetes, conocen casi todos sobre que es la diabetes mellitus tipo 2, saben que esta enfermedad no es curable más bien tratable, saben que el control de la diabetes es por medio de un control médico, dieta, tratamiento y ejercicios, la mayoría saben que deben consumir bajo contenido de azúcar, y en caso consumieron más de lo permitido ellos reconocen más de la mitad los síntomas y signos de la enfermedad, pero antes de llegar a consecuencia ellos toman medidas como conocer la prueba que se debe realizar para conocer su glucosa y así saber sus valores normales y alterados, no todos conocen aquellos factores que desencadenan esta enfermedad, este alto conocimiento que tienen la mayoría de los pacientes tiene consecuencia favorables en su practicas diarias antes de complicar su estado de salud.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Chávez (2018), manifestó que el nivel de conocimiento sobre el autocuidado de la diabetes es mayor el 82,4% y menor nivel en el 17,6%. Según Narváez (2019), indico que el nivel de conocimiento de autocuidado para prevenir el pie diabético fue alto el 68,6%. Difiere del estudio de Vílchez (2020), lo cual indica que hay un inadecuado cuidado de actividades en los pacientes diabéticos con respecto al control de glucemia y ejercicio de 83,8% y 77,8% respectivamente.

Según Palacios (2017) Refiere que el desconocimiento sobre el cuidado de uno mismo es la principal causa donde el paciente con DM demuestra negativamente una actitud ante las inherentes complicaciones de esta enfermedad. Por otra parte, el conocimiento del autocuidado sobre el cambio de estilo de vida es algo importante para el control de la DM, en lo cual estas personas requieren actitud positiva, teniendo fuerza de voluntad, así como el interés de cuidarse. Es así que la educación en las personas con

DM está centrada en ellos y también en la familia, como también en la red del soporte social, lo cual está estructurado y está orientado sobre el autocontrol del cuidado, es así que la intervención educativa forma parte de la atención integral de las personas con DM (OMS, 2015). El profesional de enfermería tiene un papel importante con respecto al tratamiento de la persona con DM, donde utiliza como herramienta la educación y la enseñanza del autocuidado, donde pone en énfasis la medicación, la dieta balanceada, la actividad física, lo cuales son los ejes importantes para lograr un mejor estado de salud, ya que el conocimiento deficiente sobre el tratamiento de la DM es un factor que influye de manera negativa en la evolución de la enfermedad, generando así complicaciones tanto agudas y crónicas, esto conlleva ingresos de hospitalización lo cual afecta la calidad de vida, provocando la muerte (Naranjo, 2017).

Mientras las prácticas de autocuidado fueron adecuadas el 80,0% e inadecuadas el 20,0% en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote del periodo 2021. Se puede apreciar que la mayoría de los pacientes tienen adecuadas prácticas de autocuidado sobre la diabetes, la mayoría si acude de manera oportuna a su control médico, cumplen con las indicaciones médicas, en su alimentación consumen abundante frutas y verduras, evitan el consumo de bebidas azucaradas, practican deporte o realizan ejercicios, duermen entre 6 a 8 horas, ya no consumen bebidas alcohólicas o fuman, utilizan calzado como protección de su pie, realizan higiene diario de los pies, cortan sus uñas adecuadamente. Las prácticas son adecuadas debido a que tuvieron un alto conocimiento.

Estos resultados tienen similitud con el estudio de Martínez (2020), donde manifestó que las prácticas de autocuidado del paciente diabético fueron alto el 56,0%, regular el 38,0% y bajo el 6,0%. Narváez (2019), manifestó que el nivel de práctica de autocuidado en pacientes diabéticos fue adecuado el 63,2%. Difiere del estudio de Sánchez (2018), donde concluyo que el 48,5% tienen prácticas moderadas sobre la dieta, el 50,0% practicas básicas sobre ejercicios, el 47,0% practicas moderadas sobre control oftalmólogo, el 47,1% practicas básicas del cuidado de pie.

Según la organización mundial de la salud (OMS) (2021) Refiere que, dentro de los factores de riesgo sobre la DM, se puede encontrar el aumento de peso, obesidad, el sedentarismo, entre otros, donde el consumo habitual de los alimentos es un constituyente principal de factor que está ligada en las enfermedades no transmisibles y lo cuales pueden ser modificables. Los tratamientos de medicamentos deben llevar una dieta saludable como la realización de la actividad física, donde se debe reducir el nivel de glucemia y de los factores de riesgo que dañan los vasos sanguíneos, lo cual se debe evitar esas complicaciones y es recomendado dejar de fumar (MINSAs, 2015). La alimentación, se debe realizar una adecuada dieta balanceada en las personas con DM, lo cual se debe considerar una fracción en la mejora de la adherencia de la dieta, donde se reduzca aquellos picos glicémicos postprandiales y esto sea útil especialmente en las personas con insulino terapia, es así que los alimentos se mantendrá distribuida en 5 comidas u ingestas que sea diaria, lo cuales son el desayuno, el refrigerio de media mañana, almuerzo, el refrigerio de media tarde y por último la cena (OMS, 2015). Por otra parte la actividad física en las personas con DM se debe fundamentar en lo que consiste en caminar, bailar, nadar, jugar futbol entre otras actividades, lo cual ayuda un mejor estado hemodinámico, donde reduce los niveles altos de insulina o también los antidiabéticos orales, reducción y control del peso corporal, y es un pilar fundamental conjuntamente con la dietoterapia, así mismo con la educación y el empleo de los medicamentos (RodríguezI & PuigII, 2016).

Por último, la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado, se evidencio que el 78,6% de los pacientes diabéticos con un nivel alto de conocimiento presentaron prácticas adecuadas el 77,1% e inadecuadas el 1,4%. El 18,6% tuvieron un nivel de conocimiento medio, presentaron practicas inadecuadas el 15,7% y adecuadas el 2,8%. El 2,8% tuvieron un nivel de conocimiento bajo e inadecuadas prácticas. Al realizar la prueba de Chi cuadrado se tuvo un valor de p: 0,012, indicando que existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos. Se puede apreciar que gran

mayoría de los pacientes diabéticos presentaron un nivel alto de conocimiento sobre la diabetes y en consecuencia tuvieron adecuadas prácticas de autocuidado. Estos resultados tienen similitud con el estudio de Sánchez (2018) lo cual indica que si existe relación entre el conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II.

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (2021) Refiere que es una enfermedad crónica la diabetes y se clasifica en tipo 1 y 2, en la tipo 1 es una diabetes insulino dependiente, o llamado DM juvenil, lo cual se da en inicio de la infancia, esto se ve caracterizado por una deficiente producción de insulina y esto requiere de una administración hormona a diario, mientras en la DM de tipo 2 es también llamado no insulino dependiente, lo cual se da en inicio de la adultez, esto se debe por la ineficaz utilización sobre la insulina por el mismo organismo. Hoy en día la mayoría de personas tienen DM tipo 2, esto se ve reflejado en el peso excesivo y una física inactividad, solo se podía observar en los adultos este tipo 2, en la actualidad se ve en los niños este tipo de diagnóstico.

En la contrastación de hipótesis, se realizó la prueba estadística de correlación de Pearson donde se tuvo un valor positivo y alto de $r: 0,820$ y un valor significativo $p: 0,002$. Lo cual se tiene una proporción directa de ambas variables, indicando que cuando se realice mejoras para incrementar el nivel de conocimiento esto incidirá en que las prácticas de autocuidado sean adecuadas en los pacientes diabéticos. Por lo cual se acepta la hipótesis de investigación y rechazando la nula. Se concluye que, si existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

CONCLUSIONES

La presente investigación da como resultado que el autocuidado es una actividad aprendida por el ser humano en situaciones concretas, durante el desarrollo de la vida, y que el individuo dirige hacia sí mismo y hacia su entorno social, económico y cultural, ya que la persona a su vez puede modificar dicho entorno en beneficio de su bienestar y la preservación de la vida a través del conocimiento y la práctica en su autocuidado.

En este estudio se determinó:

- Existe relación significativa entre nivel en conocimiento y prácticas en autocuidado ya que el valor de significancia fue de, 0 .002, la cual me está indicando que se aceptó la hipótesis de investigación rechazando la hipótesis nula, reflejando que los participantes obtuvieron un alto conocimiento y adecuadas practicas autocuidado sobre diabetes mellitus.
- Se puede apreciar que si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un puesto de salud de Chimbote - 2022.

RECOMENDACIONES

- A la Red de Salud Norte y al Puesto de Salud Magdalena Nueva se recomienda seguir fortaleciendo las actividades y estrategias preventivas y promocionales en los pacientes diabéticos. Así mismo capacitar continuamente al personal de salud encargados del programa de DM.
- Se recomienda al profesional de salud realizar seguimiento de manera continua y oportuna a las personas diabéticas y los que están con factores de riesgo para desarrollar esta enfermedad.
- El Puesto de Salud debe realizar campañas educativas a toda la población de su jurisdicción sobre la prevención y control de la diabetes mellitus.
- Se debe incorporar estrategias de participación en los programas de educación que van dirigido en los pacientes con DM, donde la participación sea activa y a la misma ser consiente en las familias, donde se fortalezca y promueva en las prácticas de autocuidado con respecto a la prevención de las complicaciones que puede afectar la calidad de vida de la persona.

AGRADECIMIENTO

Agradezco a Dios por guiarme en mi camino y por permitirme concluir con mi objetivo.

A mi madre y mi hija quienes son mi motor y mi mayor inspiración, que, a través de su amor, paciencia, buenos valores, ayudan a trazar mi camino, con su amor y respaldo, me ayuda alcanzar mis objetivos.

A mi universidad USP, por brindarme la oportunidad al aceptarme como estudiante, así como otorgarme las herramientas necesarias para mi desarrollo como profesional-científico para poder pertenecer al sector Salud en la carrera profesional de Enfermería.

Agradezco por el asesoramiento de este trabajo de investigación a Marieta Paredes Lavado, porque con su conocimiento y experiencia en la ciencia pude sacar adelante mi idea.

Al Puesto de Salud Magdalena Nueva, por abrirme sus puertas y darme la facilidad para recoger información necesaria para mi tesis.

Ambar Tiffani Salaverri Angulo

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Arias, F. (2016). *Introducción a la metodología científica*. Recuperado de: https://www.researchgate.net/publication/301894369_EL_PROYECTO_DE_INVESTIGACION_6a_EDICION.
- Arteaga, E. (2019). Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 2(1), 2-8. Recuperado de: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=87304>
- Bardales, S. (2018). *Conocimientos, actitudes y prácticas sobre diabetes mellitus tipo 2 de los pacientes de los hospitales de coronel portillo - Pucallpa*. (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Ucayali, Pucallpa). Recuperado de: <http://repositorio.unu.edu.pe/bitstream/handle/UNU/3846/000003410T.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Soler, Y., Pérez, E., López, M. y Quezada, D. (2016). Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Archivo Medico de Camaguey*, 20(3). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S10250255201600030004<http://scielo.sld.cu/scielo.php?>.
- Carreno, J. (2016). Consentimiento informado en investigación clínica: un proceso dinámico. *Persona y Bioética*, 20(2), 232-243. Recuperado de: <https://doi.org/10.5294/PEBI.2016.20.2.8>
- Chanamé, M. (2018). *Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en el paciente con diabetes mellitus en hospital las Mercedes- Chiclayo*. (Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipán, Chiclayo). Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5258>
- Chavez, G. (2018). *Nivel de conocimiento sobre prevención del cáncer de cuello uterino en las alumnas de la Institución Educativa María de Nazaret* (Tesis de pregrado, Universidad Nacional de Cajamarca). Recuperado de:

- <https://repositorio.unc.edu.pe/bitstream/handle/UNC/2883/tesis%20Guadalupe.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Céspedes, C. (2019). Prevalencia de la comorbilidad tuberculosis y diabetes mellitus en Paraguay, *Revista Panamericana de Salud Publica*. 2(3). Recuperado de: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6922080/>
- Demetrio, C. & Victoria, L. (2020). *Conocimiento y autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo 2 de una institucion de salud*. (Teis de pregrado, Universidad Nacional del Santa, Nuevo Chibmote). Recuperado de: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3702/52224.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Flores, A. y Sanchez, G. (2016). *Aplicación de un instrumento para evaluar el nivel del conocimientos en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 sobre su enfermedad, antes y después de una orientación nutricional en el H.G.Z.* (Tesis de pregrado, Universidad Autonoma del Estado de Mexico). Recuperado de: http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/32673/TEISIS_COMPLET A.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gómez, D. *Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes mayores de 40 años con diabetes mellitus tipo 2, que asisten al puesto de salud fortalecido de San Sebastián Coatán, Huehuetenango*. (Tesis de pregrado, Universidad Rafael Landívar, Guatemala). Recuperado de: <http://biblio3.url.edu.gt/publijrcifuentes/TEISIS/2018/09/02/Gomez-Deidy.pdf>
- González, L. (2016). Atención de enfermería en el paciente con pie diabético desde una perspectiva de autocuidado. *Revistas Científicas de América Latina, el Caribe, España y Portugal*, 10(2), 63-95. Recuperado de: <https://www.redalyc.org/pdf/1452/145217279004.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6ta ed). Recuperado de: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

- Martínez, L. (2020). *Prácticas de autocuidado del paciente con diabetes tipo ii que asiste al consultorio de endocrinología del hospital San Juan de Lurigancho*. (Tesis de pregrado, Universidad Maria Auxiliadora, Lima). Recuperado de: <http://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/UMA/292/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.
- Merino, G. y Ramíres, S. (2017). *Autocuidado de pacientes diabeticos del area de de endocrinología del hospital teodoro Maldonado Carbo de Guayaquil* (Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil, Ecuador). Recuperado de: <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/28781/1/1155-tesis-terminada-12-sep.pdf>.
- Ministerio de la Salud (2015). *Guia tecnica: guia de practica clinica para el diagnostico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer nivel de atencion*. Recuperado de: https://cdn.www.gob.pe/uploads/document/file/194552/193275_RM_7192015-MINSA.pdf20180904-20266-1tlkwzr.pdf
- Mora, G. (2015). Los principios éticos y bioéticos aplicados a la calidad de la atención en enfermería. *Revista Cubana de Oftalmología*, 28(2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421762015000200009.
- Naranjo, Y., Concepción, J. y Rodríguez, M. (2017). La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Elizabeth Orem. *Gaceta Medica Espirituana*. 19(3). Recuperado de: <http://www.revgmespirituana.sld.cu/index.php/gme/article/view/1129>
- Narváez, C. (2019). Conocimientos y prácticas de autocuidado en la prevención del pie diabético. *Revista Criterios-* 26 (1) 57-70. Recuperado de: https://redib.org/Record/oai_articulo3755043conocimientosypr%C3%A1ctica-s-de-autocuidado-en-la-prevenci%C3%B3n-del-pie-diab%C3%A9tico
- Organización Mundial de la Salud. (2015). *Guía técnica: guía de práctica clínica para el diagnóstico, tratamiento y control de la diabetes mellitus tipo 2 en el primer*

- nivel de atención, Recuperado de:
<http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>.
- Pacheco, J. (24 de octubre del 2016). Importancia e Impacto de la Gestión del Conocimiento. *Gestiopolis*. Recuperado de: <https://www.blueadvisors.cl/single-post/2016/10/31/todoloquedebessabersobrelaimportanciaeimpactodelagesti%C3%B3ndelconocimiento>
- Pousa, M. (2017). *Nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2 de la UMF*. N° 8 de Aguascaliente. (Tesis de especialidad, Universidad Autónoma de Aguascalientes, Mexico). Recuperado de: <http://bdigital.dgse.uaa.mx:8080/xmlui/handle/11317/1257>.
- Regla, I., Molena, C., Soares, R., Silva, S., & Nakamura, R. (2016). Factores de riesgo en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *Revista Latino-am Enfermagem*, 16(2). Recuperado de: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/Jrvvy8BRRzryj8TSWp9Nvbw/?format=pdf&lang=es>.
- Rico, A., Juarez, A., Sanchez, M. y Munoz, L. (2018). Nivel de Conocimientos, Estilos de Vida y Control Glicémico en Pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. *Revista Ene.* 12(2). Recuperado de: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1988348X2018000100006.
- RodríguezI, J. & PuigII, M. (2016). Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. *Revista Cubana de Endocrinología*, 21(2). Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S156129532010000200006.
- Romero. L. (2018). Autocuidado de personas con Diabetes Mellitus atendidas en un servicio de urgencia de Mexico. *Revista Latino-Am Enfermagem.* 18(6). Recuperado de: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n6/es_21.pdf
- Sánchez, L. (2018). *Conocimiento y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II del Centro de Salud Manuel Sánchez Villegas Sector-I,*

- La Victoria*.(Tesis de pregrado, Universidad Señor de Sipan, Chiclayo).
Recuperado de: <https://repositorio.uss.edu.pe/handle/20.500.12802/5416>.
- Simplício, P., Lopes , M., Lopes, J. y Jácome, C. (2017). Autocuidado en Diabetes Mellitus: estudio bibliométrico. *Enfermería Global*. 16(45), 634-688.
Recuperado de:
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S169561412017000100634#B11
- Stella, N. (2019). Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes. *Revista Avances en Salud*. 3(2). *Recuperado de:*
<file:///C:/Users/ambar%20tiffani/Downloads/1848Texto%20del%20art%C3%ADculo-6180-7-10-20191028.pdf>.
- Vilchez, J., Romani, L.y Reategui , S. (2020). Factores asociados a la realización de actividades. *Revista Facultad Medica Humano*. 20(2), 254-260. Recuperado de:
<http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-254.pdf>

ANEXOS

1. Matriz de operacionalización de variables

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Conocimiento sobre diabetes	El conocimiento sobre la DM está basado en el conjunto de las informaciones que va adquiriendo la persona por medio de la educación, capacitación y también de programas tanto formales e informales (Soler et al., 2016).	Se midió el nivel de conocimiento sobre diabetes por medio del cuestionario de conocimiento de diabetes mellitus 2, consta de 14 ítems distribuido en dos dimensiones que son la generalidades y tratamiento, este cuestionario fue evaluado en pandemia covid-19	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> - Concepto - Cura - Control - Síntomas - Diagnostico - Niveles - Factores 	<p style="text-align: center;">1 2 3 y 4 5 6 7 y 8 9</p>	Ordinal Conocimiento alto Conocimiento medio Conocimiento bajo
			Tratamiento	<ul style="list-style-type: none"> - Hábitos - Complicaciones - Medidas de tto - Medicamentos - Administración 	<p style="text-align: center;">10 11 12 13 14</p>	
Practica de autocuidado	El autocuidado es una actividad que	Se midió las prácticas de autocuidado por	Control medico	<ul style="list-style-type: none"> - Control anual - Indicaciones medicas 	<p style="text-align: center;">1 2</p>	Nominal

	se va aprendiendo en las personas lo cual está orientado sobre un objetivo (Spíritus, 2017).	medio del test de autocuidado de diabetes mellitus tipo 2, consta de 15 ítems, distribuido en las dimensiones de control médico, dieta, ejercicios, descanso y sueño, hábitos nocivos, cuidados de los pies y vistas.	Dieta	- Consumo de frutas y verduras	3	Practicad de autocuidado adecuadas	
				- Consumo de bebidas	4		
				- Consumo de carbohidratos	5		
			Ejercicios	- Realización de deportes y ejercicios	6		Prácticas de autocuidado inadecuadas
			Descanso y sueño	- Sueño	7		
				- Siesta	8		
			Hábitos nocivos	- Consumo de tabaco	9		
				- Consumo de alcohol	10		
Cuidado de los pies	- Cuidado de calzado	11					
	- Cuidado de pies	12					
	- Cuidado de las uñas pie	13					
Cuidados de la vista	- Hidratación de pies	14					
	- Cita oftalmológica	15					

2. Matriz de consistencia

Problema	VARIABLES	Objetivos	Hipótesis	Metodología
¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes y las practica de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022?	Variable 1: Conocimiento sobre diabetes	Objetivo general: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	Hi: Existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	Tipo de investigación: Cuantitativo de nivel correlacional
	Variable 2: Prácticas de autocuidado	Objetivos específicos: (1) Identificar el nivel de conocimiento sobre diabetes en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022. (2) Identificar las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022. (3) Establecer si existe relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022	Ho: No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos de un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.	Diseño de investigación: No experimental de corte transversal. Población y muestra: 70 pacientes con DM2 Técnica e instrumento de recolección de datos: Encuesta Cuestionario y test escala de Likert

3. Instrumento de recolección de datos

UNIVERSIDAD SAN PEDRO
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA DE ESTUDIOS ENFERMERIA



CUESTIONARIO SOBRE CONOCIMIENTO DE DIABETES MELLITUS 2

Sr. (a). Buenos días, soy egresada de la Universidad San Pedro de la facultad de ciencias de la salud Enfermería, estoy realizando un trabajo de investigación titulado **CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DIABETICOS DE UN PUESTO DE SALUD, CHIMBOTE, 2022;** para lo cual solicito que respondan con total sinceridad, ya que los resultados de esta investigación servirán de referencia para la mejora de la educación que brinda el servicio.

Instrucciones: A continuación, le presentamos un cuestionario sobre el conocimiento de diabetes mellitus tipo 2. Le solicitamos su participación y sinceridad para responder todas las preguntas que se muestran a continuación. Marcar solo una alternativa con X:

1. ¿Qué es la diabetes mellitus tipo 2?

- a) Enfermedad, caracterizada por aumento de los niveles de glucosa en la sangre.
- b) Infección, cuyo síntoma es aumento de la temperatura.
- c) Alergia, causada por aumento en la micción.
- d) Es una enfermedad pasajera.

2. La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad:

- a) Curable
- b) No curable
- c) No peligrosa

d) Pasajera

3. **¿La diabetes mellitus tipo 2 la controla con?**

a) Control médico, dieta, tratamiento y ejercicios.

b) Consumo de carbohidratos en exceso.

c) No realizar ejercicios

d) Consumo de grasas y carbohidratos

4. **¿El paciente con diabetes mellitus tipo 2 debe consumir azúcar?**

a) Normal

b) Bajo

c) Alto

d) Nada

5. **¿Cuáles son los principales signos y síntomas de la diabetes mellitus tipo 2?**

a) Sed, hambre, necesidad frecuente de orinar y pérdida de peso.

b) Necesidad frecuente de orinar, fiebre, sueño

c) Sed, sudoración, fiebre.

d) Hambre, fiebre, tos.

6. **¿Cómo se diagnostica la diabetes mellitus tipo 2?**

a) Radiografía.

b) Prueba de glucosa en sangre.

c) Biopsia.

d) Solo con los síntomas.

7. **¿Cuál es el nivel normal de azúcar en la sangre en ayunas?**

a) 110 – 180 mg/dl.

b) 40 – 80 mg/dl.

c) 70 – 110 mg/dl.

d) Mayor de 150 mg/dl.

8. **¿Se considera “diabetes” cuando el valor de azúcar en la sangre en ayunas es?**

a) De 100 mg/dl a más

b) De 140 mg/dl a más

c) De 180 mg/dl a más

d) De 200 mg/dl a más

9. ¿Los factores de riesgo de la diabetes mellitus tipo 2 son?

a) Peso excesivo, depresión, escasa actividad, consumo de sal.

b) Obesidad, presión alta, edad, dieta alta en carbohidratos y grasas y antecedentes familiares.

c) Bajo peso, escasa actividad física, dieta baja en carbohidratos y grasas, antecedentes familiares.

d) Bajo nivel económico y cultural.

10. ¿Qué hábitos debe evitar el paciente con diabetes mellitus tipo 2?

a) No hacer ejercicio

b) Tomar bebidas azucaradas, alcohol, fumar tabaco y llevar vida sedentaria.

c) Comer frutas, verduras.

d) No lo sabe

11. ¿Cuáles son las complicaciones más frecuentes de la diabetes mellitus tipo 2?

a) Obesidad, piel reseca, fatiga.

b) Disminución de azúcar en sangre, pérdida de la vista

c) Disminución de azúcar en sangre, pérdida de la conciencia.

d) Pérdida de la vista, enfermedad renal, de los nervios, del cerebro y el corazón.

12. ¿Cuál es el tratamiento para la diabetes mellitus tipo 2?

a) Insulina inyectable y/o antidiabéticos orales.

b) Antibióticos

c) Antihipertensivos

d) Analgésicos

13. ¿El medicamento para la diabetes mellitus tipo 2 se debe administrar?

a) Todos los días.

b) Interdiario.

c) Solo cuando es necesario y con prescripción médica.

d) Una vez por semana.

14. ¿la insulina inyectable se administra en?

- a) Antebrazo, glúteos, pecho.
- b) Antebrazo, muslos, abdomen.
- c) Brazos, abdomen, muslos.
- d) La vena solamente

solucionario del cuestionario de conocimiento sobre diabetes mellitus

SOLUCIONARIO ITEMS	RESPUESTAS CORRECTAS	RESPUESTAS INCORRECTAS
1	A	BCD
2	B	ACD
3	A	BCD
4	B	ACD
5	A	BCD
6	B	ACD
7	C	ABD
8	B	ACD
9	B	ACD
10	B	ACD
11	D	ABC
12	A	BCD
13	C	ABD
14	C	ABD

El cual consta de 14 ítems, cada respuesta correcta tiene un valor de 1 y la incorrecta 0; se categorizo de la siguiente manera.

- Conocimiento Alto: 10 - 14 puntos 2
- Conocimiento Regular: 5 - 9 puntos
- Conocimiento Bajo: 0 - 4 puntos



TEST DE AUTOCUIDADO SOBRE DIABETES MELLITUS TIPO 2.

Sr. (a). Buenos días, soy egresada de la Universidad San Pedro de la facultad de ciencias de la salud Enfermería, estoy realizando un trabajo de investigación titulado CONOCIMIENTO Y PRACTICAS DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DIABETICOS DE UN PUESTO DE SALUD, CHIMBOTE, 2022; para lo cual solicito que respondan con total sinceridad, ya que los resultados de esta investigación servirán de referencia para la mejora de la educación que brinda el servicio.

Instrucciones: A continuación, le presentamos un test de autocuidado sobre diabetes mellitus tipo 2. Le solicitamos su participación y sinceridad para responder todas las preguntas que se muestran a continuación. Marcar solo una alternativa con X:

Nunca: N

A veces: A

Siempre: S

Nº	ÍTEMS	N	A	S
1	Acude al control médico de manera trimestral.			
2	No cumple con las indicaciones médicas.			
3	Consume diariamente frutas y verduras recomendadas.			
4	Toma bebidas azucaradas como las gaseosas.			
5	Consume muchos carbohidratos como el pan, harinas, arroz, fideos y dulces			
6	No practica deporte			
7	Duerme de 6 a 8 horas al día.			
8	Realiza siesta después del almuerzo.			
9	Consume tabaco.			
10	Consume bebidas alcohólicas.			

11	Usa calzados cómodos que le protejan la piel y que no le causen lesiones.			
12	Realiza la observación e higiene de los pies a diario, para evitar complicaciones como el pie diabético.			
13	Corta sus uñas en línea recta muy cerca de la piel.			
14	Usa cremas o lociones para hidratar su piel.			
15	Acude al oftalmólogo para su control por lo menos una vez al año.			

SOLUCIONARIO DEL AUTOCUIDADO SOBRE DIABETES MELLITUS

ITEMS	RESPUESTA
1	Siempre
2	Nunca
3	Siempre
4	Nunca
5	Nunca
6	Nunca
7	Siempre
8	A veces
9	Nunca
10	Nunca
11	Siempre
12	Siempre
13	Nunca
14	Siempre
15	Siempre

CALIFICACION	SIEMPRE	A VECES	NUNCA
Aceptable	2	1	0
No Aceptable	0	1	2

Las respuestas de los ítems 1, 3, 7, 8, 11, 12,14 y 15 son adecuados, mientras que las respuestas de los ítems 2, 4, 5, 6, 9,10 y 13 son inadecuadas.

Tendrá un puntaje mínimo de 0 y un máximo de 30 puntos. Se categorizo de la siguiente manera:

- Adecuado: 16 - 30 puntos.
- Inadecuadas: 0 – 15 puntos

4. Evaluación de juicio de expertos

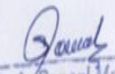
I. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro			X		
Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico				X	
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología			X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad			X		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa			X		
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						

2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento
 Sí, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: tener en cuenta que las preguntas deben ser cortas y directas.

Lugar: C.S. Miraflores ALTO 'C.O.S. Covid'
 Fecha: 30-7-21


 Firma Sonia L. Roncal Mantilla
 LIC. ENFERMERIA
 CEP: 54968 - DNI: 42887103

Nombre y Apellidos: Sonia Roncal Mantilla
 CEP N°: 54968 CEE N°: _____ REM N°: _____ RED N°: _____
 DNI N°: 42887103 Celular: 933586287

II. Criterios de validez

Nº	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

I. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro				X	
Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico				X	
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología			X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad			X		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa			X		
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						

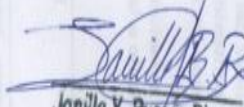
2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

Sí, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: tener en cuenta que las preguntas deben ser cortas y directas.

Lugar: *Centro De Atención
Temporal COVID-19
"Centenario"*

Fecha: *20-7-21*


Janille Y. Burgos Rivera
MÉDICO CIRUJANO
CMP: 089910

Firma

Nombre y Apellidos: *Burgos Rivera, Janille Jeseña Milagros*

CEP N°: _____ CEE N°: _____ REM N°: _____ RED N°: _____

DNI N°: *46682855* Celular: *957649601*

II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

1. Criterios de validez interna

Criterios	Indicadores	Deficiente 0 - 20%	Regular 21 - 40%	Bueno 41 a 60%	Muy Bueno 61 a 80%	Excelente >81%
Claridad	Está formulado en un lenguaje claro				X	
Objetividad	Esta expresado en conductas observables				X	
Actualidad	Responde al avance científico y tecnológico			X		
Organización	Adecuado al alcance de la ciencia y tecnología			X		
Suficiencia	Comprende los aspectos de cantidad y calidad			X		
Intencionalidad	Adecuado para valorar aspectos del sistema de evaluación y desarrollo de la tecnología educativa			X		
Consistencia	Basados en aspectos teóricos - científicos de enfermería				X	
Coherencia	Presenta coherencia entre las dimensiones e indicadores				X	
Metodología	La metodología responde al problema formulado				X	
Total						

2. Opinión sobre aplicabilidad del instrumento

Sí, el instrumento puede ser aplicado () No, el instrumento debe mejorarse antes de su aplicación

3. Recomendaciones: tener en cuenta que las preguntas deben ser cortas y directas.

Lugar: Red Paeipico Norte

Fecha: 27-7-21

Firma



Nombre y Apellidos: Stefany Kristell Lazo Zavala

CEP N°: 92048 CEE N°: _____ REM N°: _____ RED N°: _____

DNI N°: 71041622 Celular: 949484938

II. Criterios de validez

N°	Preguntas	Validez		Observaciones
		Si	No	
1	El instrumento responde al planteamiento del problema	X		
2	El instrumento responde a los objetivos del problema	X		
3	El instrumento responde a conceptualización y operacionalización de las variables	X		
4	Las dimensiones son las adecuadas para responder a los objetivos	X		
5	La estructura que presenta el instrumento es claro y preciso	X		
6	Los ítems están redactados en forma clara y entendibles	X		
7	El número de ítems es el adecuado	X		
8	Los ítems responden a las preguntas	X		
9	Se debe de incrementar el número de ítems		X	
10	Se debe eliminar algunos ítems		X	

5. Base de datos

“Cuestionario de conocimiento sobre diabetes mellitus 2”

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	TOTAL
1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
2	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
3	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
4	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
5	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
6	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
7	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	12
8	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
9	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
10	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
11	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	0	0	0	7
12	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
13	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	6
14	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
15	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
16	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
17	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
18	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	7
19	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
20	1	1	1	0	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	7
21	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4

22	1	1	1	0	0	0	0	0	1	0	0	0	0	0	4
23	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
24	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
25	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
26	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
27	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
28	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
29	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
30	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
31	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
32	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
33	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
34	1	1	1	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	1	8
35	1	1	1	1	1	0	0	0	0	1	1	1	1	1	9
36	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
37	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
38	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
39	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
40	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
41	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
42	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
43	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
45	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
46	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12

47	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
48	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
49	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
51	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
52	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
53	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
54	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
55	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
56	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	13
57	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	14
58	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
59	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
60	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
61	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
62	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
63	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	13
64	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
65	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
66	1	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1	1	11
67	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
68	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14
69	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	1	1	1	12
70	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	14

“Test de autocuidado sobre diabetes mellitus 2”

	P1	P2	P3	P4	P5	P6	P7	P8	P9	P10	P11	P12	P13	P14	P15	TOTAL
1	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
3	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
4	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
5	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
6	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
7	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
8	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
9	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
10	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
11	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
13	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	12
14	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
15	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
16	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
17	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
18	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
20	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	14
21	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	10
22	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	0	0	1	10

23	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
24	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
25	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
26	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
27	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
28	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
29	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
30	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
31	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
32	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
33	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	2	16
34	1	1	1	1	1	1	1	1	2	1	1	1	1	1	1	16
35	1	1	1	1	1	1	1	2	2	1	1	1	1	1	2	18
36	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
37	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
38	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
39	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
40	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
41	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
42	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
43	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
44	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
45	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
46	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
47	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24

48	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
49	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
50	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
51	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
52	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
53	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	22
54	1	1	1	1	2	2	2	2	2	2	1	1	1	1	2	22
55	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
56	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
57	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
58	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
59	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
60	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
61	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
62	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
63	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	2	26
64	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
65	2	2	2	1	2	2	1	2	1	1	1	1	1	1	2	22
66	2	2	1	1	2	2	2	2	1	1	1	1	1	1	2	22
67	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
68	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28
69	2	2	2	2	2	2	1	1	2	2	1	1	1	1	2	24
70	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	1	1	2	28

6. Consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo.....

Identificado con DNI..... Declaro haber sido informado de manera clara, precisa y oportuna por la Investigadora Ambar Tiffani Salaverri Angulo de los fines que busca la presente investigación titulada “CONOCIMIENTO Y PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO EN PACIENTES DIABETICOS DE UN PUESTO DE SALUD, CHIMBOTE 2022”. Que tiene como objetivo general Determinar la relación entre el nivel conocimiento sobre diabetes y las prácticas de autocuidado que aplican los pacientes diabéticos que se atienden en un puesto de salud Chimbote.

Los datos obtenidos de mi participación serán finalmente copiados por la investigadora además procesara en secreto y en estricta confidencia respetando mi intimidad.

Por lo expuesto otorgo mi consentimiento a que se me realice el cuestionario.

Chimbote.....de..... 2022

7. Resultados de figuras

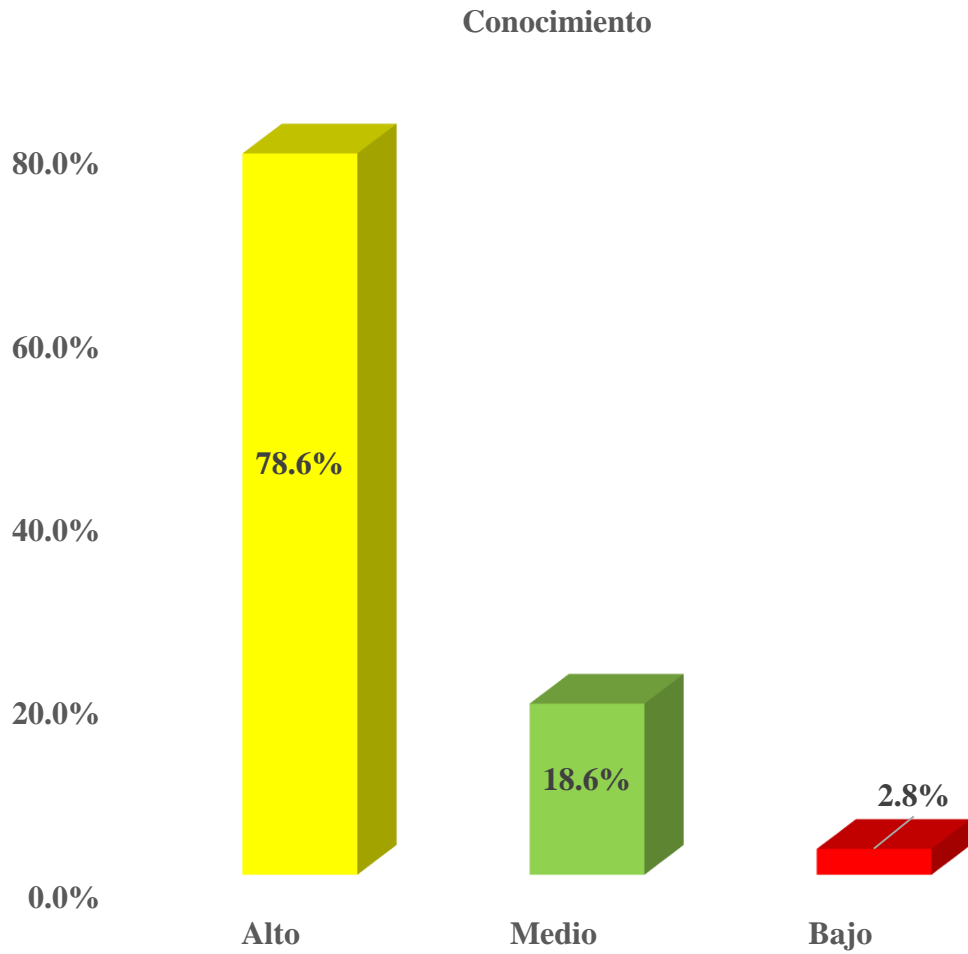


Figura 1: Nivel de conocimiento en los pacientes diabéticos que se atienden en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

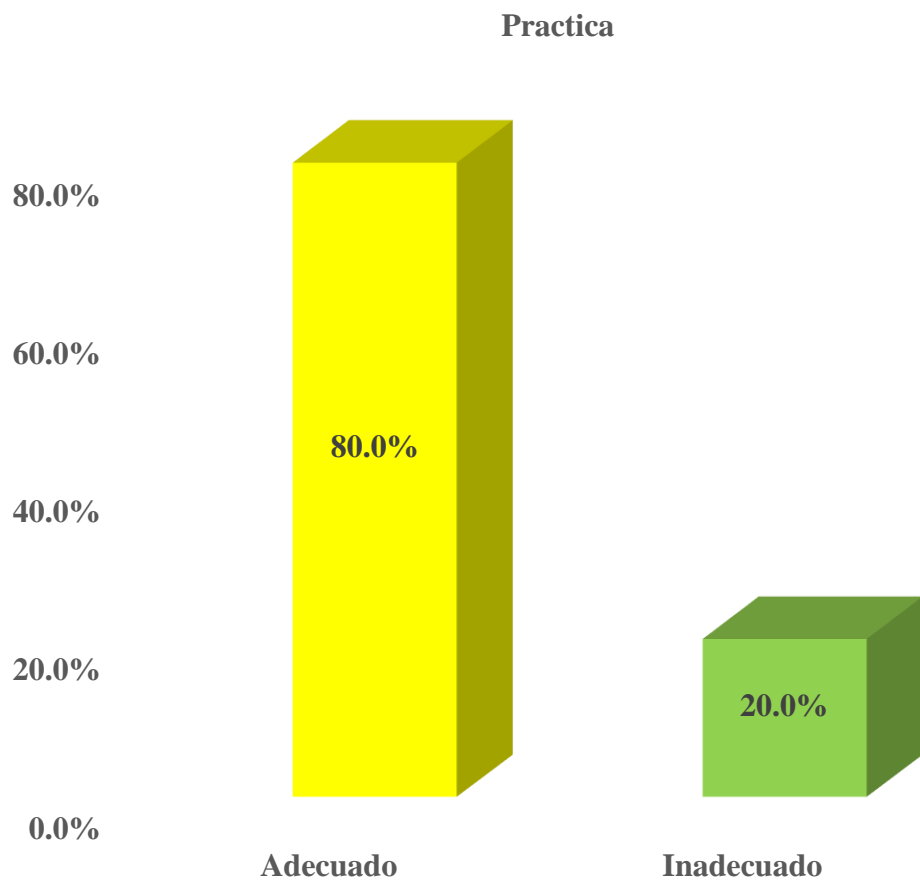
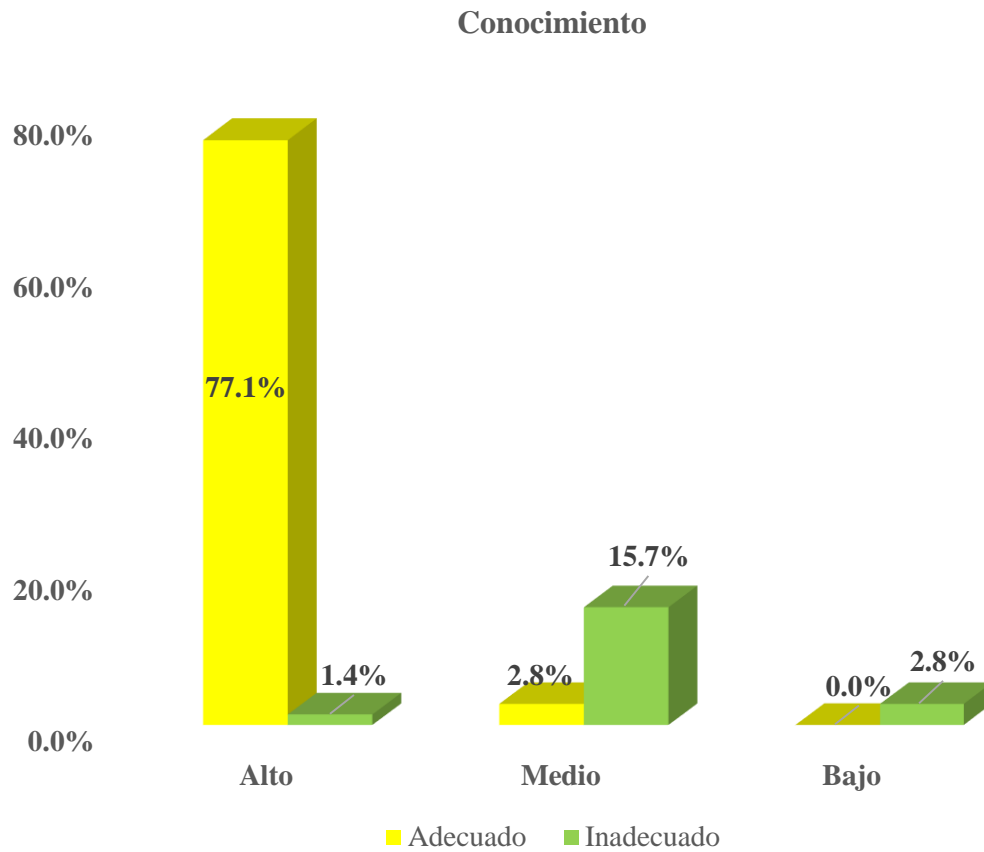



Figura 2: Práctica de autocuidado en los pacientes diabéticos que se atienden en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.



Prácticas

Figura 3: Relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en los pacientes diabéticos que se atienden en un Puesto de Salud de Chimbote, 2022.

8. Formato de publicación en repositorio



USP
 UNIVERSIDAD SAN PEDRO

REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL
 FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

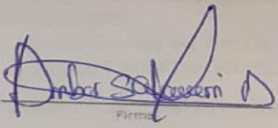
1. Información del Autor			
Apellidos y Nombres Salazar Angulo Omar Tiffani	DNI 47401704	Correo Electrónico exorpio_sambar@usp.edu.pe	
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/> Tesis	<input type="checkbox"/> Tesis de Investigación Profesional	<input type="checkbox"/> Tesis Profesional	<input type="checkbox"/> Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional			
<input type="checkbox"/> Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/> Licenciado	<input type="checkbox"/> Técnico Superior Universitario	<input type="checkbox"/> Maestro
4. Título del Documento de Investigación			
"Conocimiento y Prácticas de auto-cuidado en pacientes diabéticos de un Puesto de Salud - Chumbato, 2022."			
5. Programa Académico			
Enfermería			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/> Acceso público (para su consulta en el repositorio)		<input type="checkbox"/> Acceso restringido (para su consulta en el repositorio)	
(*) Dirección del correo electrónico institucional: <input type="text"/>			

A. Originalidad del Archivo Digital
 Por el presente dejo constancia que el archivo digital que entrego a la Universidad, es la versión final del trabajo de investigación sustentado y aprobado por el Jurado Evaluador y forma parte del proceso que conduce a obtener el grado académico o título profesional.

B. Otorgamiento de una licencia CREATIVE COMMONS
 El autor, por medio de este documento, autoriza a la Universidad, publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento."



Huella Digital



Firma

Chumbato 24 05 2023

Importante

- Según Resolución de la Junta Directiva N° 001/2022-CJ de la Universidad San Pedro, el Repositorio Institucional Digital de la Universidad San Pedro es un repositorio de acceso público y de libre consulta.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.
- El autor autoriza a la Universidad San Pedro a publicar su trabajo de investigación en formato digital en el Repositorio Institucional Digital, al cual se podrá acceder, preservar y difundir de forma libre y gratuita, de manera íntegra a todo el documento.

Nota: El presente formulario de autorización es un modelo de acuerdo a la Ley N° 27444, art. 37, inciso 2.º.

UNIVERSIDAD SAN PEDRO | Repositorio Institucional Digital

9. Reporte de similitud

Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes diabéticos de un Puesto de Salud – Chimbote, 2022

INFORME DE ORIGINALIDAD



FUENTES PRIMARIAS

1	repositorio.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
2	repositorio.unfv.edu.pe Fuente de Internet	2%
3	hdl.handle.net Fuente de Internet	2%
4	publicaciones.usanpedro.edu.pe Fuente de Internet	2%
5	repositorio.cientifica.edu.pe Fuente de Internet	2%
6	repositorio.ups.edu.pe Fuente de Internet	1%
7	repositorio.ucv.edu.pe Fuente de Internet	1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Fuente de Internet	1%
9	Submitted to Universidad Científica del Sur Trabajo del estudiante	

		1 %
10	repositorio.uns.edu.pe Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Continental Trabajo del estudiante	1 %
12	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
13	repositorio.unan.edu.ni Fuente de Internet	1 %
14	repositorio.unh.edu.pe Fuente de Internet	1 %
15	dspace.unitru.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
16	biblio3.url.edu.gt Fuente de Internet	<1 %
17	dspace.utb.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
18	repositorio.unc.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
19	repositorio.unsch.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
20	Submitted to Universidad Catolica Los Angeles de Chimbote	<1 %

Trabajo del estudiante

21	cdigital.uv.mx Fuente de Internet	<1 %
22	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
23	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
24	repositorio.uladech.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
25	repositorio.uap.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.unid.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	www.dspace.uce.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
28	reddeacceso.org Fuente de Internet	<1 %
29	repositorio.upao.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
30	revistas.upeu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
31	catalogoinsp.mx Fuente de Internet	<1 %

32	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
33	repositorio.unsa.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unprg.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	Jennifer Marcela López-Ríos, Elizabeth Herrera-Franco, Flor Enid Taparcúa-Cardona, Leydi Camila Rodríguez-Corredor et al. "Educación dirigida a personas con diabetes: abordajes pedagógicos, teóricos y prácticos en tensión", Interface - Comunicação, Saúde, Educação, 2023 Publicación	<1 %
36	repositorio.ulasamericas.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
37	repositorio.unu.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
38	ri.ues.edu.sv Fuente de Internet	<1 %
39	1library.co Fuente de Internet	<1 %
40	repositorio.untumbes.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
41	repository.ucc.edu.co	

Fuente de Internet

<1 %

42 repositorio.upeu.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

43 es.scribd.com

Fuente de Internet

<1 %

44 repositorio.uss.edu.pe

Fuente de Internet

<1 %

45 revcmpinar.sld.cu

Fuente de Internet

<1 %

Excluir citas

Apagado

Excluir coincidencias < 10 words

Excluir bibliografía

Activo