

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO**  
**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD**  
**PROGRAMA DE ESTUDIOS DE ENFERMERÍA**



**Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes  
con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud, Piura 2023.**

**Tesis para obtener el Título de Licenciada en Enfermería**

**Autor:**

**Santur Guerrero Ariana Estefany**

**Asesora:**

**Aranda Benites Elida Egberta**

**ORCID:**

**0000-0001-6141-0685**

**Piura – Perú**

**2024**

## Índice General

<b>Índice General</b> .....	ii
<b>Índice de Tablas</b> .....	iii
<b>Palabras Clave</b> .....	v
<b>Constancia de Originalidad</b> .....	vi
<b>Título</b> .....	vii
<b>Resumen</b> .....	viii
<b>Abstract</b> .....	ix
<b>Introducción</b> .....	1
• Antecedentes y fundamentación científica.....	1
• Justificación de la investigación.....	26
• Problema.....	28
• Conceptuación y operacionalización de las variables.....	29
• Hipótesis.....	31
• Objetivos.....	31
<b>Metodología</b> .....	33
Tipo y diseño de investigación.....	33
Población y muestra.....	33
Técnica e instrumentos de investigación.....	34
Procesamiento y análisis de la información.....	35
<b>Resultados</b> .....	37
<b>Análisis y Discusión</b> .....	43
<b>Conclusiones</b> .....	45
<b>Recomendaciones</b> .....	46
<b>Referencias Bibliográficas</b> .....	47
<b>Anexos y Apéndice</b> .....	53

## Índice de Tablas

Índice de Figuras.....	iv
Tabla 1. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y la práctica de autocuidado de régimen alimentario en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	37
Tabla 2. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y síntomas y la práctica de autocuidado de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	38
Tabla 3. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	39
Tabla 4. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	40
Tabla 5. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de la piel en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	41
Tabla 6. Pruebas de Chi-cuadrado de Pearson.....	42

## Índice de Figuras

Figura 1. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y la práctica de autocuidado de régimen alimentario en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	74
Figura 2. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y síntomas y la práctica de autocuidado de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	75
Figura 3. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y la práctica de autocuidado de tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	76
Figura 4. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	77
Figura 5. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de la piel en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023. ....	78

## Palabras Clave

<b>TEMA</b>	Conocimiento y práctica, autocuidado, Diabetes
-------------	--

## Keywords

<b>THEME</b>	Knowledge and practice, self-care, Diabetes
--------------	---

<b>Línea de investigación</b>	
<b>Área</b>	Ciencias médicas y de la salud
<b>Sub área</b>	Ciencias de la salud
<b>Disciplina</b>	Ciencias del cuidado de la salud y servicios
<b>Línea</b>	Administración en salud

## 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 su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud, Piura 2023.**" del (a) estudiante: **SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY**, identificado(a) con Código N° **2117100573**, 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, 14 de diciembre de 2023

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
VICERRECTORADO DE INVESTIGACIÓN  
  
Dr. JAVIER MARTÍNEZ CARRIÓN  
VICERRECTOR



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

**Título**

**Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con  
Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023.**

**Title**

**Knowledge and its relationship with self-care practice in patients with Type 2  
Diabetes Mellitus, Health Center I-4 San Pedro, Piura 2023.**

## **Resumen**

El proyecto de investigación tuvo como objetivo explorar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura, 2023. El enfoque de la investigación fue cuantitativo, con una orientación aplicada. Se siguió un diseño prospectivo, transversal y correlacional. La muestra objetivo fue de 68 personas. Se utilizaron dos instrumentos de medición: uno consistía en 12 preguntas para evaluar el nivel de conocimientos de autocuidado, mientras que el otro contenía 26 preguntas distribuidas en cinco dimensiones y se enfocaba en evaluar las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Los resultados: Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado del régimen alimentario, tratamiento, cuidado de pies y cuidado de la piel. Se concluye que existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en los pacientes. Se espera que esta información contribuya a mejorar la atención y el manejo de la enfermedad en el Centro de Salud I-4 San Pedro.



## **Abstract**

The objective of the research project was to explore the relationship between knowledge and self-care practices in patients with type 2 diabetes mellitus at the I-4 San Pedro Health Center, Piura, 2023. The research approach was quantitative, with an applied guidance. A prospective, cross-sectional and correlational design was followed. The target sample was 68 people. Two measurement instruments were used: one consisted of 12 questions to evaluate the level of self-care knowledge, while the other contained 26 questions distributed in five dimensions and focused on evaluating self-care practices in patients with Type 2 Diabetes Mellitus. Results: There is a positive relationship between the level of knowledge and the practice of self-care regarding diet, treatment, foot care and skin care. It is concluded that there is a significant relationship between the level of knowledge and the practice of self-care in patients. It is expected that this information will contribute to improving care and management of the disease at the I-4 San Pedro Health Center.

## **Introducción**

- Antecedentes y fundamentación científica

### Internacionales

En su investigación realizada en México, Sánchez (2022) llevó a cabo un estudio cuyo objetivo fue evaluar el nivel de conocimiento de cuidado en pacientes con diabetes tipo 2. Se utilizó un enfoque descriptivo transversal y se seleccionó una muestra de 196 pacientes. A estos pacientes se les administró un instrumento basado en las recomendaciones de la guía práctica clínica, que incluye metas de control ambulatorio para pacientes diabéticos en términos de conocimiento sobre promoción y prevención, diagnóstico y tratamiento de la enfermedad. Los resultados indicaron que el nivel de conocimiento de los pacientes diabéticos afiliados al Instituto Mexicano del Seguro Social no es adecuado, con una puntuación promedio de 16,43 puntos de un total de 25 puntos en el conocimiento del cuidado. Concluyendo que el nivel de conocimiento no es adecuado sobre autocuidado en los pacientes diabéticos tipo 2 adscritos a la UMF

En un estudio realizado por Gonzáles (2022) buscó evaluar la relación entre el conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en una comunidad urbana de Brasil. Estudio transversal que incluyó 800 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en una ciudad de Brasil. Se utilizó un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se encontró que el 68% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes (definido como una puntuación superior al 70% en el cuestionario de conocimiento) reportaron adherirse regularmente a las prácticas de autocuidado, en comparación con solo el 42% de los pacientes con conocimiento limitado. Concluyendo que, Un mayor

conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en comunidades urbanas de Brasil.

Al Hayek et al. (2020) en Arabia Saudita, en su estudio buscó evaluar el impacto del conocimiento sobre la diabetes en la práctica de autocuidado y los resultados clínicos en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Estudio transversal que utilizó cuestionarios estructurados y mediciones clínicas para evaluar el nivel de conocimiento, el autocuidado y los resultados clínicos en una muestra de 1200 pacientes adultos con Diabetes Mellitus tipo 2 que reciben atención en centros de salud primaria. Se encontró que el 82% de los pacientes que tenían un conocimiento profundo sobre la diabetes (definido como una puntuación superior a 15 en el cuestionario de conocimiento) mostraron un control glucémico óptimo ( $HbA1c < 7\%$ ) en comparación con el 53% de los pacientes con conocimiento limitado ( $p < 0.001$ ). Concluyendo que, Un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con mejores resultados clínicos, incluido un control glucémico óptimo, en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Arabia Saudita.

Gómez (2020), realizó un estudio buscando investigar la asociación entre el conocimiento sobre la diabetes y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en un centro de salud en México. Estudio de cohorte prospectivo que incluyó 500 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en un centro de salud en México. Se aplicaron cuestionarios validados para evaluar el conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se observó que el 62% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes mostraron una adherencia significativamente mayor ( $p < 0.05$ ) a las prácticas de autocuidado en comparación con aquellos con conocimiento insuficiente. Concluyendo que, un mayor nivel de conocimiento sobre la diabetes se relaciona con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en centros de salud en México.

En una investigación realizada por Lázaro et al. (2019) en México, se buscó determinar el nivel de conocimientos sobre el autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio M16 del Policlínico Leonilda Tamayo Matos. El estudio fue de tipo cuantitativo, descriptivo y transversal, y contó con una muestra de 88 pacientes. Los resultados fueron clasificados en categorías: bueno, regular y malo, y se ingresaron en una base de datos de Excel para su organización, estudio y análisis. Los resultados mostraron que el 36,1% de los participantes tenían edades comprendidas entre 60 y 69 años, y el 60,9% eran mujeres. Se observó que un 72,2% de los pacientes tenían un nivel de conocimientos malo y un 77,7% presentaba deficiencia en su autocuidado. La información sobre la diabetes y el autocuidado fue obtenida por diversos medios, y un 47,2% de los participantes indicaron haber recibido información a través de los operadores de salud. En conclusión, los resultados revelaron que los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio M16 presentaban un nivel de conocimientos malo sobre la enfermedad, así como deficiencias en su autocuidado.

En la investigación realizada por Ortega et al. (2019) en Colombia, se analizó el nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en una institución de salud primaria en Montería, Colombia. Estudio de nivel cuantitativo, descriptivo y de tipo transversal. El estudio incluyó a 41 pacientes, siendo el 73% mujeres y con edades comprendidas entre 48 y 77 años. Los resultados indicaron que el 54% de los participantes tenían un nivel adecuado de conocimiento sobre la enfermedad y sus consecuencias en caso de falta de cuidado. Sin embargo, la mayoría de los pacientes no eran conscientes de la gravedad de la enfermedad en su salud. El 68% de los participantes afirmaron conocer las consecuencias de la diabetes descontrolada, como la ceguera, enfermedad renal y pie diabético. En relación a las medidas de prevención del pie diabético, se observó que el 39,0% de los pacientes habían recibido información adecuada sobre los cuidados necesarios, mientras que el 10,0% recibió información de manera ocasional y el 51% no había recibido información sobre la diabetes y sus cuidados. En cuanto a la educación sobre actividad física, el 59% de los pacientes recibió

información al respecto. El 17,0% indicó haber recibido información en alguna ocasión y el 24,0% nunca recibió información sobre la enfermedad. Todos los participantes refirieron haber recibido explicaciones sobre el tratamiento farmacológico, el 90% cumplió con las indicaciones alimentarias y el 41% realizaba rutinas de ejercicio.

La investigación realizada en Reino Unido, Shan et al. (2019) tuvo por objetivo evaluar el nivel de conocimiento sobre diabetes y su impacto en la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Estudio transversal que utilizó cuestionarios estructurados para evaluar el conocimiento sobre diabetes y el autocuidado. Con una población de 500 pacientes. Se encontró que el 75% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la enfermedad mostraron una adherencia significativamente mayor a las prácticas de autocuidado en comparación con aquellos con conocimiento insuficiente. Concluyendo que la mejora del conocimiento sobre la diabetes se correlaciona positivamente con una mejor adherencia al autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

Tam et al. (2019) realizó un estudio con la finalidad de investigar la asociación entre el conocimiento sobre la diabetes y el comportamiento de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Fue un estudio prospectivo que incluyó entrevistas estructuradas y cuestionarios validados para evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en una muestra de 700 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 de una clínica especializada en Diabetes. Se observó que el 68% de los pacientes con un conocimiento detallado sobre la enfermedad reportaron adherirse a sus planes de autocuidado de manera constante en comparación con el 45% de los pacientes con conocimiento limitado. Concluyendo que un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor adherencia al autocuidado en pacientes con DM2.

En Chile, Rojas (2019), buscó evaluar la relación entre el conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en una población rural de Chile. Estudio transversal que incluyó 300 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en una comunidad rural de Chile. Se utilizó un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se encontró que el 55% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes reportaron adherirse regularmente a las prácticas de autocuidado, en comparación con solo el 30% de los pacientes con conocimiento limitado. Concluyendo que, un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en comunidades rurales de Chile.

#### Nacionales

Flores et al. (2023) en Lima, realizó un estudio con el objetivo de investigar a relación entre el conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Lima, Perú. Estudio transversal que incluyó 600 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en hospitales de Lima. Se utilizó un cuestionario estructurado para evaluar el conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se encontró que el 72% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes reportaron adherirse regularmente a las prácticas de autocuidado, en comparación con solo el 48% de los pacientes con conocimiento limitado. Concluyendo que, un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Lima, Perú.

En una investigación, Huamán (2023), buscó evaluar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Fue un estudio descriptivo, transversal. Se encuestó a 100 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, mayores de 18 años, que asisten a un centro de salud de Lima Metropolitana. Los resultados demostraron que en el nivel de conocimiento predominante fue el

regular con el 45% y las prácticas de autocuidado regulares con un 50%. Concluyendo que, existe una necesidad de mejorar el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

El estudio realizado en Arequipa, por Sánchez et al. (2022), evaluó la relación entre el conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Arequipa, Perú. Estudio observacional que incluyó 400 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en hospitales de Arequipa. Se aplicó un cuestionario estructurado para evaluar el conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se observó que el 65% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes mostraron una adherencia significativamente mayor ( $p < 0.05$ ) a las prácticas de autocuidado en comparación con aquellos con conocimiento insuficiente. Concluyendo que, un mayor nivel de conocimiento sobre la diabetes se relaciona con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Arequipa, Perú.

Quispe (2022) en Arequipa, en su estudio buscó determinar la relación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. De estudio observacional, transversal, analítico. Se encuestó a 150 pacientes con diabetes mellitus tipo 2, mayores de 18 años, que asisten a un hospital de Arequipa. Se encontró una correlación positiva entre el conocimiento y la práctica de autocuidado ( $r = 0,51$ ;  $p < 0,001$ ). Concluyendo que, un mayor conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 se asocia con una mejor práctica de autocuidado en los pacientes.

En una investigación realizada por Sánchez (2021) en Perú, se buscó determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresan al servicio de Emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen. El estudio se basó en el método hipotético-deductivo y se analizó la información obtenida de aproximadamente 15 personas diarias con diagnóstico de diabetes tipo 2 que acudieron al servicio de emergencia.

Se planificó un estudio durante dos meses con un total estimado de 900 personas. Se utilizaron dos instrumentos confiables, con un coeficiente de confiabilidad de 0.806 calculado mediante el coeficiente Alfa de Cronbach. Se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogórov-Smirnov y se utilizaron pruebas de correlación de Pearson o Spearman según los resultados. Los hallazgos concluyeron que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

En una investigación llevada a cabo por Chipana (2021) en Perú, se exploró la relación entre el conocimiento y el autocuidado en pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional arzobispo Loayza. El objetivo del estudio fue establecer la relación entre el conocimiento y el autocuidado en pacientes con diagnóstico de diabetes tipo 2 en el hospital mencionado. Se utilizó un enfoque cuantitativo con un diseño no experimental de tipo descriptivo correlacional de corte transversal. Se emplearon dos instrumentos válidos y adaptados en Perú: el DKQ24 para evaluar los conocimientos relacionados con la diabetes mellitus tipo 2 y una encuesta vía comunicación telefónica para medir el autocuidado. Los resultados revelaron que en el área preventiva se obtuvo un 71,1% de respuestas adecuadas, mientras que en la dimensión de control de glucosa solo se obtuvo un 23,9% de respuestas correctas. En cuanto al autocuidado, se observó que el 88% de los participantes presentaba prácticas incorrectas en cuanto a la actividad física, mientras que el 100% realizaba correctamente los exámenes de sangre. En cuanto a la alimentación saludable, el 59,3% indicó tener prácticas adecuadas. A través de pruebas estadísticas, se concluyó que existe una correlación directa y estadísticamente significativa ( $Rho=0,4514$ ,  $p=0,000$ ) entre el conocimiento y el autocuidado. Esto indica que a mayor conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2, se tiende a tener un mejor autocuidado.

González y Torres (2021) en Cuzco, investigaron la asociación entre el conocimiento sobre la diabetes y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Cusco, Perú. Estudio transversal que incluyó 500



pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en hospitales de Cusco. Se utilizó un cuestionario validado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se encontró que el 60% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes (definido como una puntuación superior al 60% en el cuestionario de conocimiento) reportaron adherirse regularmente a las prácticas de autocuidado, en comparación con solo el 35% de los pacientes con conocimiento limitado. Concluyendo que, un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Cusco, Perú.

Vargas y Pinedo (2020), realizaron un estudio donde evaluaron la relación entre el conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Trujillo, Perú. Estudio observacional que incluyó 300 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en centros de salud de Trujillo. Se aplicó un cuestionario estructurado para evaluar el conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se observó que el 55% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes mostraron una adherencia significativamente mayor ( $p < 0.05$ ) a las prácticas de autocuidado en comparación con aquellos con conocimiento insuficiente. Concluyendo que, un mayor nivel de conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Trujillo, Perú.

Chávez y Rojas (2019) en Chiclayo realizaron una investigación buscando la asociación entre el conocimiento sobre la diabetes y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Chiclayo, Perú. Estudio transversal que incluyó 400 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en hospitales de Chiclayo. Se utilizó un cuestionario validado para evaluar el nivel de conocimiento sobre la enfermedad y las prácticas de autocuidado. Se encontró que el 68% de los pacientes con un conocimiento adecuado sobre la diabetes (definido como una puntuación superior al 70% en el cuestionario de conocimiento) reportaron adherirse regularmente a las prácticas de autocuidado, en comparación con solo el 45% de

los pacientes con conocimiento limitado. Concluyendo que, un mayor conocimiento sobre la diabetes se asocia con una mejor práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en Chiclayo, Perú.

En el Cuzco, Cahuana (2019), en su investigación, buscó evaluar la efectividad de una intervención educativa sobre la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Con una metodología de ensayo clínico aleatorizado controlado. Se asignó aleatoriamente a 80 pacientes a una intervención educativa, pacientes con diabetes mellitus tipo 2, mayores de 18 años, que asisten a un centro de salud de Cusco. Se encontró que la intervención educativa fue efectiva para mejorar la práctica de autocuidado en los pacientes ( $p < 0,001$ ). Concluyendo que, Las intervenciones educativas son efectivas para mejorar la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2.

## Fundamentación Científica

### Diabetes

La diabetes tipo 2 es una condición metabólica crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa en sangre debido a la resistencia a la insulina. En esta situación, la insulina no puede ejercer sus efectos de manera efectiva, lo que conduce a un aumento en su producción. Con el tiempo, esto puede resultar en una disminución en la producción de insulina por parte de las células beta del páncreas, ya que no pueden satisfacer la demanda. La aparición de la diabetes tipo 2 es gradual y puede ser difícil de diagnosticar. Una vez diagnosticada, pueden surgir complicaciones como la retinopatía (OMS, 2021).

La diabetes tipo 2 es prevalente en adultos debido a los estilos de vida inadecuados, como la falta de actividad física, el tabaquismo y los hábitos alimenticios poco saludables. El manejo de la glucemia se puede lograr mediante cambios en la dieta y el ejercicio, o mediante la combinación de medicamentos orales. En casos en los

que estas medidas no sean suficientes, se puede recurrir a la administración de insulina para controlar la hiperglucemia (OMS, 2021).

En la fisiopatología de la diabetes, la ADA (2013), manifiesta que, el páncreas despliega una función endocrina, segregando insulina a partir de las células beta de los islotes de Langerhans. Cuando se produce un aumento significativo en los niveles de glucosa, resultado de la ingesta excesiva de carbohidratos, el cuerpo responde de manera inapropiada, generando una producción insuficiente o nula de insulina. Esto conduce a niveles elevados de glucosa en la sangre.

Los factores que aumentan el riesgo de desarrollar diabetes, según la Asociación Americana de Diabetes (ADA, 2019), abarcan diversas dimensiones de la salud y el estilo de vida. Entre estos factores se incluyen el Índice de Masa Corporal (IMC) elevado, que se define como un valor superior a 25 Kg/m<sup>2</sup>. Además, se considera un perímetro abdominal excesivo, con medidas superiores a 80 cm en mujeres y 90 cm en hombres. Es importante destacar que, si estos valores sobrepasan los 94 cm en hombres y los 90 cm en mujeres, indican un exceso de grasa visceral, lo que aumenta aún más el riesgo de diabetes.

Otro factor de riesgo es el antecedente familiar de diabetes en primer y segundo grado, lo que sugiere una predisposición genética a la enfermedad. La presión arterial alta, definida como igual o mayor a 140/90 mmHg o bajo tratamiento, también se considera un factor de riesgo significativo. Asimismo, niveles elevados de triglicéridos ( $\geq 150$  mg/dl) y niveles bajos de colesterol HDL (menos de 40 mg/dl) aumentan la probabilidad de desarrollar diabetes (ADA, 2019).

El sedentarismo es otro factor que contribuye al riesgo de diabetes, definido como realizar menos de 150 minutos de actividad física por semana. Estos factores, combinados o individuales, pueden aumentar significativamente la probabilidad de desarrollar diabetes y subrayan la importancia de adoptar un estilo de vida saludable para prevenir esta enfermedad (ADA, 2019).

Tal como lo define la Federación Internacional de Diabetes (IDF), la diabetes mellitus es un trastorno metabólico crónico que se ha convertido en un problema de salud global. Es la principal causa de enfermedad y muerte prematura en adultos, y las personas que la padecen tienen una esperanza de vida reducida si no se controla adecuadamente. Se estima que afecta a aproximadamente 246 millones de personas en todo el mundo. (IDF, 2021, p.5-8)

Según la OMS (2023), la diabetes mellitus está estrechamente relacionada con el sobrepeso, la falta de actividad física y puede causar complicaciones a largo plazo, como nefropatía, retinopatía diabética, problemas cardiovasculares y pie diabético. El autocuidado, que incluye la educación nutricional, la actividad física regular y el cuidado de la piel y los pies, es fundamental para controlar la enfermedad y prevenir complicaciones. Es necesario concienciar a las personas sobre la importancia de seguir el tratamiento y adoptar medidas de prevención para mejorar la calidad de vida y reducir la morbilidad asociada a la diabetes tipo 2. Es importante destacar que esta enfermedad afecta significativamente la vida diaria de muchas personas adultas, por lo que es fundamental brindarles acceso a programas de educación y autocuidado impartidos por profesionales de la salud.

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS), en el año 2000 había 171 millones de personas con diabetes en el mundo, y se espera que este número aumente a 366 millones para el año 2030. Según las proyecciones de la OMS, la diabetes se convertirá en la séptima causa de mortalidad para el año 2030. (OMS, 2023, p. 1).

Tal como lo demuestra la IDF (2021), se observa un aumento de la diabetes tipo 2 en niños y adolescentes en algunos países, lo que puede resultar en complicaciones en los primeros años de la edad adulta. Este fenómeno está relacionado con el incremento de la obesidad y la falta de actividad física en esta población. Es

importante abordar esta situación para evitar que la diabetes tipo 2 en la infancia y la adolescencia se convierta en un problema de salud pública a nivel global, con graves consecuencias para la salud a nivel individual, familiar y social.

Tal como lo define el MINSA (2015), el tratamiento de la diabetes tipo 2 no cura la enfermedad, pero ayuda a mitigar los síntomas, regular los niveles de glucemia, disminuir la incidencia de complicaciones graves y prevenir problemas futuros. Se enfoca principalmente en fomentar un estilo de vida saludable, que incluye una dieta adecuada, ejercicio regular, abstinencia del tabaco y mantenimiento de un peso óptimo.

**Tratamiento no farmacológico:** Para las personas recién diagnosticadas con diabetes tipo 2 y sin complicaciones significativas, se recomienda inicialmente un enfoque no farmacológico según lo determine el criterio médico. Esto implica realizar cambios en el estilo de vida durante un período de 3-4 meses antes de considerar el uso de medicamentos. Estos cambios incluyen mejorar la dieta, aumentar la actividad física, lograr un control adecuado de la glucosa en sangre, y educar tanto a la persona con diabetes como a su familia sobre la enfermedad. Después de este período, si se alcanzan los niveles óptimos de glucemia, se continúa con la mejora del estilo de vida y se monitorea la situación cada 3 a 6 meses. En caso contrario, se inicia el tratamiento farmacológico. Se destaca que este enfoque no farmacológico otorga mayor importancia a la dieta que a los medicamentos (MINSA, 2015).

**Tratamiento farmacológico:** Las personas con diabetes tipo 2 que no presentan contraindicaciones específicas reciben tratamiento con metformina como primera línea terapéutica. Sin embargo, aquellos con síntomas marcados de hiperglucemia, hipoglucemia o niveles elevados de hemoglobina glucosilada (HbA1c) pueden requerir tratamiento con insulina desde el inicio, ya sea sola o en combinación con otros agentes medicamentosos (MINSA, 2015).

## Conocimiento

Es la comprensión que los individuos poseen en su intelecto es una comprensión personalizada y precisa de realidades, técnicas, procedimientos, conceptos, ideas, juicios y elementos que pueden o no tener utilidad, precisión u organización sistemática. Cuando las personas reciben y asimilan esta información, se convierte en conocimiento a través de la transformación dentro de sus mentes. (Goldstein, 2015)

El conocimiento, entendido como la acumulación de hechos e información, contrasta con la sabiduría, la cual implica una síntesis de conocimientos y experiencias que enriquecen las relaciones personales y el significado de la vida. En palabras de (Valle y Cusacani, 2021) el conocimiento se puede conceptualizar como una estructura significativa de hechos dentro de ciertos contextos, estrechamente relacionada con habilidades como la lectura y la escritura, así como con la comprensión de conceptos, teorías y principios.

Alejandría (2017), señala que los conocimientos internos se refieren a aquellos conocimientos implícitos que una persona, con diabetes o no, puede poseer. Estos conocimientos, aunque pueden no ser conscientes, guían las acciones dirigidas al autocuidado, basándose en experiencias previas, creencias personales y formas de enfrentar los problemas. Además, estas decisiones pueden estar influenciadas por el entorno social, incluyendo consejos de familiares y amistades cercanas. Es fundamental que la persona con diabetes tipo 2 cuente con estos conocimientos para mantener una adecuada adherencia al tratamiento.

## Conocimiento en Prácticas de Autocuidado

El conocimiento en prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 se define como la comprensión que los pacientes tienen sobre las diversas acciones y medidas que deben tomar para mantener su salud y prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes. Esta definición, respaldada por Pérez

y Merino (2017), resalta la importancia de la educación y el entendimiento por parte de los pacientes en el manejo de su condición.

Este conocimiento abarca una variedad de aspectos, incluyendo las siguientes dimensiones:

a) Conceptual

Comprende la comprensión de qué es la diabetes mellitus tipo 2, su naturaleza crónica, las causas subyacentes y las implicaciones para la salud a largo plazo. Los pacientes deben entender la importancia de mantener niveles adecuados de glucosa en sangre, así como los factores que pueden influir en estos niveles, como la dieta, el ejercicio y la medicación.

Esta dimensión, respaldada por Rojas y Rodríguez (2022), subraya la necesidad de una comprensión profunda por parte de los pacientes sobre diversos aspectos relacionados con la diabetes tipo 2. En este sentido, se destacan los siguientes elementos:

**Definición de la diabetes mellitus tipo 2:** Los pacientes deben entender que la diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa (azúcar) en sangre. Deben comprender que su cuerpo no puede utilizar eficazmente la insulina que produce o que no produce suficiente insulina para mantener niveles de glucosa en sangre normales.

**Naturaleza crónica de la enfermedad:** Es crucial que los pacientes comprendan que la diabetes tipo 2 es una enfermedad crónica de por vida y que requiere un manejo continuo y cuidadoso. Deben entender que no tiene cura, pero que, con el tratamiento adecuado y cambios en el estilo de vida, se pueden controlar los niveles de glucosa en sangre y prevenir complicaciones.

**Causas subyacentes:** Los pacientes deben conocer los factores de riesgo que pueden predisponer al desarrollo de la diabetes tipo 2, como la obesidad, la falta de actividad física, la dieta poco saludable, la predisposición genética y

la resistencia a la insulina. Comprender estas causas subyacentes puede motivar a los pacientes a realizar cambios en su estilo de vida para reducir su riesgo de desarrollar la enfermedad o para controlarla si ya la tienen.

Implicaciones para la salud a largo plazo: Los pacientes deben ser conscientes de las complicaciones potenciales asociadas con la diabetes tipo 2 si no se controla adecuadamente, como enfermedades cardiovasculares, daño renal, neuropatía, problemas de visión y problemas de pie. Comprender estas implicaciones puede motivar a los pacientes a tomar medidas para controlar su enfermedad y prevenir complicaciones a largo plazo.

Importancia del mantenimiento de niveles adecuados de glucosa en sangre: Los pacientes deben comprender la importancia de mantener niveles de glucosa en sangre dentro de un rango objetivo para prevenir complicaciones a largo plazo y mejorar su calidad de vida. Esto implica comprender cómo los diferentes factores, como la dieta, el ejercicio y la medicación, pueden influir en los niveles de glucosa en sangre y cómo pueden ajustar su estilo de vida y tratamiento para mantener niveles saludables.

#### Factores de Riesgo y Síntomas

Implica el reconocimiento de los factores de riesgo que pueden predisponer a una persona a desarrollar diabetes tipo 2, como la obesidad, la falta de actividad física, la dieta poco saludable y la predisposición genética. Además, los pacientes deben ser capaces de identificar los síntomas de la enfermedad, como la sed excesiva, la micción frecuente, la fatiga y la visión borrosa, para buscar atención médica temprana si experimentan estos signos.

Esta dimensión, como señalan Llorente, Socca, Rivas y Borrego (2016), abarca dos aspectos claves para la prevención y detección temprana de la diabetes tipo 2:



Reconocimiento de los factores de riesgo: Los pacientes deben ser capaces de identificar los factores que aumentan su riesgo de desarrollar diabetes tipo

Estos factores incluyen la obesidad o el sobrepeso, la falta de actividad física regular, una dieta poco saludable y la predisposición genética. Al reconocer estos factores, los pacientes pueden tomar medidas preventivas, como modificar su dieta, aumentar su actividad física y mantener un peso saludable, para reducir su riesgo de desarrollar la enfermedad.

Identificación de los síntomas: Los pacientes deben ser capaces de reconocer los síntomas característicos de la diabetes tipo 2. Estos síntomas incluyen sed excesiva, micción frecuente, fatiga, visión borrosa, pérdida de peso inexplicada y cicatrización lenta de heridas. Al identificar estos síntomas, los pacientes pueden buscar atención médica temprana y recibir un diagnóstico y tratamiento oportunos, lo que puede ayudar a prevenir complicaciones a largo plazo.

#### b) Tratamiento

Incluye el conocimiento sobre los diferentes aspectos del tratamiento de la diabetes, como la importancia de seguir un plan de alimentación saludable, mantener un peso adecuado, realizar actividad física regular, tomar medicamentos según lo recetado y monitorear los niveles de glucosa en sangre. Los pacientes deben comprender la importancia de seguir las recomendaciones de su equipo médico y cómo pueden afectar positivamente su salud a largo plazo.

Esta dimensión, respaldada por la Asociación Americana de Diabetes (ADA, 2022), abarca varios aspectos fundamentales para el manejo efectivo de la diabetes tipo 2:

- Plan de alimentación saludable: Los pacientes deben comprender la importancia de seguir un plan de alimentación saludable y equilibrado que incluya una variedad de alimentos nutritivos, bajos en grasas saturadas y azúcares refinados, y ricos en fibras, vitaminas y minerales. Deben entender cómo los diferentes alimentos afectan los niveles de glucosa en sangre y cómo ajustar su dieta para mantener niveles estables.
- Mantenimiento de un peso adecuado: Los pacientes deben comprender la relación entre el peso corporal y el control de la diabetes. Deben entender la importancia de mantener un peso saludable mediante una combinación de dieta saludable y ejercicio regular para mejorar la sensibilidad a la insulina y reducir el riesgo de complicaciones relacionadas con la obesidad.
- Actividad física regular: Los pacientes deben comprender los beneficios de la actividad física regular en el control de la diabetes, incluida la mejora del control glucémico, la reducción del riesgo cardiovascular, la pérdida de peso y el aumento de la sensibilidad a la insulina. Deben ser conscientes de la importancia de incorporar ejercicio aeróbico y ejercicios de fuerza en su rutina diaria y de mantenerse activos según sus capacidades individuales.
- Cumplimiento del tratamiento médico: Los pacientes deben comprender la importancia de seguir el tratamiento médico prescrito por su equipo médico, que puede incluir medicamentos orales, inyecciones de insulina u otros medicamentos para controlar los niveles de glucosa en sangre y prevenir complicaciones. Deben entender cómo y cuándo tomar sus medicamentos, así como los posibles efectos secundarios y precauciones a tener en cuenta.
- Monitoreo de los niveles de glucosa en sangre: Los pacientes deben comprender la importancia de monitorear regularmente sus niveles de glucosa en sangre utilizando un glucómetro. Deben entender cómo interpretar los resultados de las pruebas de glucosa en sangre y cómo

ajustar su tratamiento y estilo de vida en función de estos resultados para mantener niveles de glucosa en sangre dentro de un rango objetivo.

c) Cuidado y Prevención

Engloba las prácticas de autocuidado necesarias para controlar la diabetes y prevenir complicaciones. Esto puede incluir el manejo de la dieta y la nutrición, la monitorización regular de los niveles de glucosa en sangre, el cuidado adecuado de los pies y la piel para prevenir úlceras y lesiones, así como el manejo de situaciones de emergencia como la hipoglucemia o la hiperglucemia.

Esta dimensión, respaldada por la Asociación Americana de Diabetes (ADA, 2023), abarca una serie de prácticas esenciales para el cuidado y prevención de la diabetes tipo 2:

**Manejo de la dieta y la nutrición:** Los pacientes deben comprender la importancia de seguir una dieta equilibrada y saludable para controlar la diabetes. Esto implica el consumo de alimentos ricos en fibra, bajos en grasas saturadas y azúcares refinados, y moderados en carbohidratos. Deben ser conscientes de cómo los diferentes alimentos afectan los niveles de glucosa en sangre y cómo ajustar su dieta según sea necesario.

**Monitorización regular de los niveles de glucosa en sangre:** Los pacientes deben comprender la importancia de monitorizar regularmente sus niveles de glucosa en sangre para mantener un control adecuado de la diabetes. Deben ser capaces de utilizar un glucómetro y entender cómo interpretar los resultados de las pruebas de glucosa en sangre. Además, deben conocer los niveles de glucosa en sangre objetivo y cómo ajustar su tratamiento y estilo de vida en función de estos resultados.

**Cuidado adecuado de los pies y la piel:** Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas en los pies y la piel debido a la neuropatía y la mala circulación sanguínea. Por lo tanto, es crucial

que comprendan la importancia de cuidar adecuadamente sus pies y piel para prevenir úlceras, infecciones y lesiones. Esto incluye mantener los pies limpios y secos, usar calzado adecuado, revisar los pies regularmente en busca de signos de lesiones o infecciones y tratar cualquier herida o lesión de inmediato.

Manejo de situaciones de emergencia: Los pacientes deben estar preparados para manejar situaciones de emergencia relacionadas con la diabetes, como la hipoglucemia (bajos niveles de glucosa en sangre) o la hiperglucemia (altos niveles de glucosa en sangre). Deben conocer los síntomas y signos de estas condiciones, así como las medidas de primeros auxilios y los tratamientos necesarios para tratarlas adecuadamente.

### Prácticas de Autocuidado en pacientes con Diabetes

La práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que implica las acciones que realizan los individuos para controlar su enfermedad y prevenir complicaciones, según Castillo y Saavedra (2022).

Estas acciones se agrupan en las siguientes dimensiones:

#### a) Régimen Alimenticio

La dimensión del régimen alimenticio en el conocimiento en prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es esencial para controlar los niveles de glucosa en sangre y prevenir complicaciones relacionadas con la enfermedad. Como señala Tuyo (2015), esta dimensión comprende varios aspectos clave:

Cumplimiento de una dieta saludable baja en calorías, grasas saturadas y azúcares: Los pacientes deben entender la importancia de seguir una dieta que sea baja en calorías, grasas saturadas y azúcares refinados. Esto ayuda a mantener un peso saludable y a controlar los niveles de glucosa en sangre.

Deben aprender a leer etiquetas de alimentos y a identificar los ingredientes que pueden afectar negativamente su salud.

Distribución adecuada de macronutrientes: Los pacientes deben comprender la importancia de una distribución adecuada de los macronutrientes en su dieta, incluyendo carbohidratos, proteínas y grasas. Deben aprender a equilibrar su consumo de estos nutrientes para mantener niveles estables de glucosa en sangre y prevenir picos de azúcar.

Consumo regular de frutas, verduras y cereales integrales: Los pacientes deben ser conscientes de la importancia de incluir frutas, verduras y cereales integrales en su dieta diaria. Estos alimentos son ricos en fibra y nutrientes esenciales, y pueden ayudar a controlar los niveles de glucosa en sangre y prevenir enfermedades relacionadas con la diabetes.

Monitoreo del consumo de alimentos y bebidas: Los pacientes deben aprender a monitorear su consumo de alimentos y bebidas para controlar su ingesta de carbohidratos y calorías. Deben ser conscientes de cómo ciertos alimentos y bebidas pueden afectar sus niveles de glucosa en sangre y aprender a hacer elecciones saludables en su dieta diaria.

#### b) Actividad Física

La dimensión de Actividad Física en el conocimiento en prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es crucial para mejorar el control glucémico, reducir el riesgo cardiovascular y prevenir complicaciones asociadas con la enfermedad. Según Tuyo (2015), esta dimensión implica varios aspectos importantes.:

Realización de ejercicio físico regular de intensidad moderada: Los pacientes deben comprender la importancia de realizar ejercicio físico regularmente como parte de su tratamiento para la diabetes tipo 2. Esto puede incluir actividades como caminar, bailar, nadar, montar en bicicleta o hacer ejercicios de bajo impacto. El ejercicio de intensidad moderada ayuda a

mejorar la sensibilidad a la insulina, reducir la glucosa en sangre y controlar el peso corporal.

Cumplimiento de las recomendaciones de actividad física según la edad y condición física: Los pacientes deben conocer las recomendaciones de actividad física específicas para su edad, condición física y nivel de salud. Deben comprender cómo adaptar su programa de ejercicio según sus capacidades individuales y cualquier limitación física que puedan tener. Es importante que consulten con su médico antes de comenzar un nuevo programa de ejercicio para asegurarse de que sea seguro y apropiado para ellos.

Incorporación de la actividad física en la rutina diaria: Los pacientes deben entender la importancia de incorporar la actividad física en su rutina diaria de manera consistente. Esto puede incluir hacer pequeños cambios en su estilo de vida, como tomar las escaleras en lugar del ascensor, estacionarse más lejos y caminar más, o hacer pausas activas durante el día en el trabajo. La incorporación de la actividad física en la rutina diaria ayuda a aumentar la quema de calorías y mejorar el control glucémico.

#### c) Tratamiento

La dimensión de Tratamiento en el conocimiento en prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es esencial para el manejo efectivo de la enfermedad y la prevención de complicaciones a largo plazo. Según Tuyo (2015), esta dimensión abarca varios aspectos cruciales:

Seguimiento del plan de tratamiento médico prescrito: Los pacientes deben comprender la importancia de seguir el plan de tratamiento médico prescrito por su equipo médico. Esto puede incluir seguir un plan de alimentación específico, realizar actividad física regularmente, tomar medicamentos según lo recetado y monitorear los niveles de glucosa en sangre. Es crucial que los

pacientes sigan todas las recomendaciones médicas para controlar la diabetes de manera efectiva.

Toma correcta de medicamentos en las dosis y horarios indicados: Los pacientes deben entender la importancia de tomar sus medicamentos correctamente, en las dosis y horarios indicados por su médico. Esto incluye tomar medicamentos orales o inyectables para controlar los niveles de glucosa en sangre, así como otros medicamentos para controlar factores de riesgo adicionales, como la presión arterial alta o el colesterol elevado.

Cumplimiento de las recomendaciones para el control de la glucemia: Los pacientes deben comprender la importancia de controlar regularmente sus niveles de glucosa en sangre y seguir las recomendaciones para mantener niveles dentro de un rango objetivo. Esto puede incluir la realización de pruebas de glucosa en sangre en casa con un glucómetro y llevar un registro de los resultados para compartir con su equipo médico en las citas de seguimiento.

Asistencia regular a las citas médicas: Los pacientes deben entender la importancia de asistir regularmente a las citas médicas con su equipo de atención médica. Durante estas citas, los pacientes pueden revisar su plan de tratamiento, discutir cualquier cambio en su salud y recibir educación adicional sobre cómo manejar su diabetes de manera efectiva. Además, las citas médicas ofrecen la oportunidad de abordar cualquier preocupación o pregunta que los pacientes puedan tener sobre su enfermedad.

#### d) Cuidado Personal: Cuidado de Pies

La dimensión de Cuidado Personal en el conocimiento en prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es esencial para prevenir complicaciones y promover la salud de los pies. Como indica Tuyo (2015), esta dimensión implica varios aspectos importantes:

- Mantenimiento de una buena higiene personal: Los pacientes deben comprender la importancia de mantener una buena higiene personal, que incluye el baño diario y el cuidado adecuado de los pies. El lavado regular del cuerpo con agua y jabón ayuda a prevenir infecciones cutáneas y promueve la salud de los pies, lo cual es especialmente importante para las personas con diabetes, que pueden ser más propensas a desarrollar infecciones.
- Inspección regular de los pies para detectar lesiones o úlceras: Los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas en los pies debido a la neuropatía y la mala circulación sanguínea. Por lo tanto, es crucial que comprendan la importancia de inspeccionar regularmente sus pies en busca de lesiones, úlceras, ampollas, cortes u otras anomalías. La detección temprana de estos problemas permite un tratamiento oportuno y previene complicaciones graves, como infecciones o amputaciones.

#### e) Cuidado de la Piel

La dimensión de Cuidado de la Piel en el conocimiento en prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 es crucial para prevenir complicaciones cutáneas y mantener la salud de la piel. Según Guisado & Pérez (2020), esta dimensión incluye varios aspectos importantes:

- Hidratación adecuada de la piel para prevenir sequedad y agrietamiento: Los pacientes deben comprender la importancia de mantener la piel adecuadamente hidratada para prevenir la sequedad y el agrietamiento, que pueden aumentar el riesgo de infecciones y lesiones cutáneas. Esto puede lograrse mediante el uso de cremas hidratantes o lociones después del baño, preferiblemente aquellas que no contengan fragancias ni alcohol, que pueden irritar la piel.



- Inspección regular de la piel para detectar cambios en la textura o coloración: Los pacientes deben entender la importancia de inspeccionar regularmente su piel en busca de cambios en la textura, coloración o apariencia. Los cambios en la piel pueden ser un signo de posibles problemas cutáneos, como infecciones, úlceras o problemas circulatorios, que pueden ser más comunes en personas con diabetes. La detección temprana de estos cambios permite un tratamiento oportuno y previene complicaciones más graves.
- Uso de calzado adecuado y protector solar: Los pacientes deben comprender la importancia de usar calzado adecuado para proteger sus pies y prevenir lesiones. El calzado debe ser cómodo, bien ajustado y de buena calidad para evitar rozaduras, ampollas y úlceras. Además, los pacientes deben entender la importancia de proteger su piel del sol utilizando protector solar adecuado y vistiendo ropa protectora, especialmente si pasan tiempo al aire libre.

### Fundamentos Teóricos

La teoría del conocimiento de Kant, expuesta en su obra "Crítica de la Razón Pura", destaca que si bien la experiencia es fundamental para el conocimiento, este no proviene exclusivamente de ella. Según Kant, el ser humano no solo recibe conocimiento de su entorno, sino que también contribuye activamente a su construcción y busca soluciones a problemas científicos. El conocimiento, para Kant, es necesario y universal, ya que surge de las demandas del sujeto de manera independiente de la experiencia. Kant identifica dos fuentes principales del conocimiento: la sensibilidad, que nos proporciona representaciones del mundo exterior, y el entendimiento, que nos permite conocer los objetos a partir de esas representaciones. La intuición y los conceptos son elementos esenciales del conocimiento. Esta perspectiva se refleja cuando las personas demandan y comparten conocimientos sobre su salud, lo cual es un derecho fundamental en el ámbito de la atención médica. En resumen, el conocimiento se compone de

información acumulada mediante la experiencia y el aprendizaje (Navarro & Pardo, 2009).

La teoría del autocuidado, desarrollada por Dorothea Orem, enfatiza la importancia de que las personas asuman responsabilidad en su propio cuidado. Esta teoría se aplica en el contexto de la diabetes mellitus, donde el autocuidado se considera fundamental para mantener la salud y prevenir complicaciones. La enfermería desempeña un papel crucial en ayudar a las personas a mantener su autocuidado a través de diferentes métodos de ayuda, como la educación, el apoyo y la guía. El autocuidado implica que las personas tomen decisiones informadas y adopten prácticas saludables para mejorar su calidad de vida. Es esencial promover el autocuidado en la población con diabetes, ya que esto puede tener un impacto positivo en su bienestar y reducir el riesgo de complicaciones. El déficit del autocuidado se refiere a situaciones en las que las personas no logran satisfacer sus necesidades básicas de cuidado, lo que puede afectar negativamente su salud y bienestar en general. (Orem, 2001, p. 1, 12, 147).

El Modelo de Creencias en Salud de Rosenstock se centra en las creencias y percepciones individuales sobre la salud y la enfermedad, y cómo estas influyen en el comportamiento de búsqueda de cuidados de salud. Propone que las personas son más propensas a tomar medidas de autocuidado si perciben que están en riesgo de una enfermedad, si creen que la enfermedad puede tener consecuencias graves y si creen que las acciones de autocuidado son efectivas para reducir el riesgo. En el contexto de la diabetes tipo 2, este modelo puede ayudar a comprender cómo las creencias sobre la enfermedad y el autocuidado influyen en las acciones de los pacientes. (Guerrero, Oviedo, Vargas, & Rodríguez, 2010)

La Teoría del Cambio de Conducta de Prochaska y DiClemente (Modelo Transteórico) describe los procesos de cambio de comportamiento a través de varias etapas, que incluyen precontemplación, contemplación, preparación, acción, mantenimiento y recaída. Puede ser relevante para comprender cómo los pacientes

con diabetes tipo 2 pasan por diferentes etapas en su camino hacia el cambio de comportamiento, como adoptar nuevas prácticas de autocuidado. La identificación de la etapa en la que se encuentran los pacientes puede guiar las intervenciones para promover el cambio de comportamiento. (Díaz Gómez, 2020, p.34)

#### Justificación de la investigación

Justificación teórica: Esta investigación es relevante desde el punto de vista teórico debido a la importancia del conocimiento y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Existe una creciente evidencia que sugiere que el nivel de conocimiento de los pacientes sobre su enfermedad y las medidas de autocuidado influyen significativamente en el control de la diabetes y en la prevención de complicaciones. Sin embargo, se requiere una mayor comprensión de cómo el conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en el contexto específico del Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura. Esta investigación permitirá una mejor comprensión teórica de esta relación y contribuirá al conocimiento existente en el campo de la diabetes mellitus tipo 2.

Justificación práctica: Desde un punto de vista práctico, esta investigación es relevante para el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura y para los profesionales de la salud que brindan atención a pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Los resultados de este estudio proporcionarán información valiosa sobre el nivel de conocimiento y las prácticas de autocuidado en esta población específica. Esta información podrá ser utilizada para desarrollar estrategias de intervención y educación dirigidas a mejorar el conocimiento y promover prácticas de autocuidado efectivas en los pacientes. Esto, a su vez, puede contribuir a un mejor control de la enfermedad, reducción de complicaciones y una mejora en la calidad de vida de los pacientes.

Justificación social: La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica que afecta a un número significativo de personas en la comunidad. La investigación en esta área es socialmente relevante, ya que proporciona una base científica para el diseño de políticas de salud y programas de intervención dirigidos a mejorar la prevención y el manejo de la diabetes. Al comprender mejor la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado, se pueden implementar estrategias más efectivas para promover estilos de vida saludables y fomentar el autocuidado en los pacientes con diabetes. Esto puede tener un impacto positivo en la salud de la comunidad y en la utilización eficiente de los recursos de salud.

Justificación metodológica: Esta investigación sigue un enfoque cuantitativo, aplicativo, transversal, correlacional y descriptivo. La elección de esta metodología es apropiada para responder a los objetivos de investigación y establecer relaciones entre variables clave, como el conocimiento y las prácticas de autocuidado. El uso de instrumentos validados y confiables garantiza la calidad de los datos recopilados. Además, la selección del Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura como sitio de estudio proporciona una muestra representativa de la población objetivo, lo que fortalece la validez externa de los resultados obtenidos.

Justificación científica: Desde el punto de vista científico, esta investigación contribuirá al conocimiento existente en el campo de la diabetes mellitus tipo 2 y el autocuidado. Los hallazgos obtenidos proporcionarán nueva evidencia empírica sobre la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en esta población específica. Los resultados de este estudio pueden ser utilizados como base para futuras investigaciones y pueden servir como punto de partida para el diseño de intervenciones más efectivas y personalizadas en el manejo de la diabetes. En última instancia, se espera que esta investigación contribuya a mejorar la comprensión científica de la diabetes mellitus tipo 2 y aportar conocimientos valiosos para la comunidad científica y los profesionales de la salud.

- Problema

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica de alta prevalencia y creciente incidencia a nivel mundial. (IDF, 2023, p.1). En Perú, específicamente en el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura, se ha observado un aumento significativo en el número de pacientes diagnosticados con esta enfermedad en los últimos años. Esta condición de salud conlleva múltiples complicaciones y un impacto significativo en la calidad de vida de los pacientes. (MINSA, 2023).

La Federación Internacional de Diabetes (2021), informa que actualmente hay 463 millones de adultos entre 20 y 79 años con diabetes en todo el mundo, lo que representa el 9,3% de la población mundial. Se estima que para 2030 esta cifra aumentará a 578 millones (10,2%) y para 2045 a 700 millones (10,9%). La diabetes tipo 2 está experimentando un aumento significativo, especialmente en países de bajos ingresos donde el 79% de los adultos tienen diabetes. Se estima que 1 de cada 5 personas de 65 años en estos países tienen diabetes sin diagnosticar. La diabetes es responsable de 4,2 millones de muertes al año.

Las enfermedades no transmisibles, como la diabetes, representan el 71% de las muertes en todo el mundo, con 1,6 millones de muertes relacionadas con la diabetes en 2019. En términos regionales, se registraron 48 millones de personas con diabetes en el Caribe y América del Norte, 32 millones en América Central y del Sur, 19 millones en África, 59 millones en Europa, 88 millones en el Sudeste Asiático, 163 millones en el Pacífico Oriental y 55 millones en Oriente Medio y el Norte de África. Se espera que India supere a Estados Unidos en la cantidad de personas mayores de 65 años con diabetes para 2045, y en Pakistán también se proyecta un mayor número de casos que en Estados Unidos en ese mismo año. Las regiones con mayor prevalencia de diabetes por edad en 2019 fueron Sudán (22,1%), Kiribati (22,5%) y las Islas Marshall (30,5%). En América del Sur y Central, la prevalencia de diabetes se mantendrá relativamente estable en un leve aumento del 23,1% para 2030 y 2045. (IDF, 2021, p.6-9).

Uno de los factores clave para el manejo efectivo de la diabetes mellitus tipo 2 es el conocimiento que tienen los pacientes sobre su enfermedad y las prácticas de autocuidado que implementan. Sin embargo, existe una brecha de conocimiento y una falta de comprensión sobre cómo el nivel de conocimiento se relaciona con las prácticas de autocuidado en esta población específica. (ADA, 2023, p.12).

Esta brecha en la comprensión de la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado limita la capacidad de los profesionales de la salud para proporcionar intervenciones efectivas y personalizadas. Además, puede resultar en un control deficiente de la enfermedad y un aumento en las complicaciones asociadas. (ADA, 2023, p.12-14).

Por lo tanto, surge la necesidad de investigar a fondo la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura. Comprender cómo el nivel de conocimiento influye en las prácticas de autocuidado puede permitir el desarrollo de estrategias de intervención más efectivas y dirigidas, así como la implementación de programas de educación y concientización específicos para mejorar la calidad de vida de los pacientes y reducir las complicaciones asociadas a la enfermedad. (ADA, 2023, p.13-14).

Formulación del problema

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro de salud I-4 San Pedro, Piura 2023?

- Conceptuación y operacionalización de las variables

## Conocimiento

### Definición conceptual:

Es la comprensión que los individuos poseen en su intelecto es una comprensión personalizada y precisa de realidades, técnicas, procedimientos, conceptos, ideas, juicios y elementos que pueden o no tener utilidad, precisión u organización sistemática. Cuando las personas reciben y asimilan esta información, se convierte en conocimiento a través de la transformación dentro de sus mentes. (Goldstein, 2015, p.20)

### Definición operacional:

Se define como el conjunto de habilidades, competencias y conocimientos que las personas poseen y pueden emplear para enfrentar los desafíos asociados con su condición y orientar sus acciones hacia un autocuidado efectivo. Este concepto se evalúa mediante un cuestionario compuesto por 12 ítems, distribuidos en 4 dimensiones clave. Los puntajes obtenidos en el cuestionario se clasifican en niveles de conocimiento: Bajo, Medio y Alto, según corresponda a la comprensión y aplicación de las prácticas de autocuidado.

## Práctica de autocuidado

### Definición conceptual:

El acto de practicar el autocuidado implica la aplicación de conocimientos específicos. Estas habilidades o experiencias se obtienen a través de la participación constante en una actividad particular. (ADA, 2023, p.13)

### Definición operacional:

Se define como la adquisición y perfeccionamiento de comportamientos y acciones deliberadas y continuas destinadas al mantenimiento de su bienestar. Estas prácticas y actividades son aprendidas y desarrolladas con el propósito de priorizar su salud y calidad de vida. La evaluación de este concepto se llevará a cabo mediante un cuestionario compuesto por 26 preguntas, distribuidas en 5 dimensiones relevantes para el autocuidado en diabetes. Los

resultados obtenidos en el cuestionario se clasificarán en niveles de desempeño: Mala, Regular y Buena, según la efectividad demostrada en la implementación de las prácticas de autocuidado.

- Hipótesis

Hipótesis 1:

- Existe relación entre el nivel de conocimiento de autocuidado y prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Hipótesis 0:

- No existe relación entre el nivel de conocimiento de autocuidado y prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

- Objetivos

Objetivo General:

- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

Objetivos Específicos:

- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y la práctica de autocuidado de régimen alimentario en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y síntomas y la práctica de autocuidado de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.



- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y la práctica de autocuidado de tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.
- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de la piel en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

## Metodología

### Tipo y diseño de investigación

El presente estudio se enmarca como una investigación básica y relacional, con el propósito de explorar las interrelaciones entre variables de interés. Se ha optado por un diseño transversal, que permite recolectar datos en un solo punto en el tiempo, y se caracteriza por su enfoque no experimental, centrándose en la observación y descripción de fenómenos tal como se presentan naturalmente.

### Población y muestra

Población:

La población estará definida por 68 paciente con Diabetes Mellitus tipo 2, que asisten al Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura.

Muestra:

Se considerará la selección mediante muestreo no probabilístico.

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

N = universo.

$\alpha$ : = 0.05

Z= 1.96

p = éxito= 0.5.

q= fracaso= 0.5

n = muestra.

Reemplazando:

$$n = \frac{3.84 \times 0.25 \times 68}{(67 \times 0.0025) + (3.84 \times 0.25)}$$

$$n = \frac{65.28}{1,1275}$$

$$n = 58$$

$n$  = Estuvo conformada por 58 pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, que asisten al centro de salud I-4 San Pedro, Piura.

### **Técnica e instrumentos de investigación**

El presente estudio de investigación se basa en un enfoque de tipo correlacional. El diseño utilizado es no experimental y de corte transversal. La población objetivo está compuesta por 68 pacientes de entre 35 y 65 años, con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2, que reciben atención en el Centro de Salud San Pedro durante los meses de abril a julio 2023. La muestra fue seleccionada mediante un muestreo no probabilístico.

La recolección de datos se llevó a cabo utilizando la técnica de la encuesta, y el instrumento principal es un cuestionario. Se utilizaron dos instrumentos de medición específicos. En primer lugar, se empleó un instrumento diseñado para evaluar el nivel de conocimientos en autocuidado. Este cuestionario, elaborado y validado por Amaya (2017) tuvo una confiabilidad de 0.86 Alfa de Cronbach; consta de 12 preguntas distribuidas y clasificadas en 4 dimensiones: conceptual, factores de riesgos y síntomas, tratamiento y cuidado y prevención. En segundo lugar, se utilizó un cuestionario que evalúa las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Este cuestionario consta de 26 preguntas distribuidas en cinco dimensiones, y cada una de ellas presenta tres alternativas de respuesta. Ambos cuestionarios fueron elaborados y validados por Tuyo (2015) por medio del coeficiente Alfa de Cronbach de 0.806 que demuestra que el instrumento es confiable; luego modificados y validados por la autora.

Para el análisis de los datos recopilados, se utilizó el software estadístico SPSS versión 26. Este programa permitió realizar un análisis estadístico adecuado y obtener resultados relevantes que contribuyan a los objetivos de la investigación.

### **Procesamiento y análisis de la información**

Para alcanzar los objetivos de la investigación y poner a prueba las hipótesis planteadas, se llevó a cabo un estudio cuantitativo con enfoque prospectivo y diseño transversal. La población objetivo del estudio estuvo conformada por pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 que acudieron al Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura, durante el año 2023. Se utilizó un muestreo aleatorio simple para seleccionar una muestra representativa de 58 pacientes.

La recolección de datos se realizó a través de dos instrumentos: un cuestionario estructurado para evaluar el nivel de conocimiento de autocuidado y un segundo cuestionario para evaluar las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Ambos cuestionarios fueron validados previamente mediante un proceso de revisión por expertos y se aplicaron en su versión impresa a los participantes en el Centro de Salud.

Una vez recopilados los datos, se procedió a su codificación y tabulación en una hoja de cálculo de Microsoft Excel. Los datos fueron revisados para asegurar su precisión y completitud antes de iniciar el análisis estadístico.

Para responder a los objetivos, se utilizó el software estadístico SPSS versión 26.0. Se aplicaron diversas técnicas estadísticas adecuadas para analizar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

Se llevaron a cabo análisis inferenciales para evaluar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado. Se emplearon pruebas estadísticas como la correlación de Pearson para determinar la asociación entre ambas variables.

Es importante destacar que el estudio se llevó a cabo siguiendo los principios éticos establecidos para la investigación con seres humanos. Se garantizó la confidencialidad y anonimato de los participantes, y se obtuvo el consentimiento informado de cada paciente antes de su participación en el estudio.

## Resultados

**Tabla 1.** Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y la práctica de autocuidado de régimen alimentario en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

		Práctica de Autocuidado: Régimen Alimentario			Total
		Mala	Regular	Buena	
Conocimiento:	Medio	0	3	6	9
Dimensión Conceptual	Alto	2	14	33	49
Total		2	17	39	58

En la tabla 1, observamos que, la mayoría de los pacientes, 33 (67.34%) con alto conocimiento conceptual tienen una buena práctica de régimen alimentario, 14 pacientes (28.6%), tienen una regular práctica de régimen alimentario, mientras que el (66.67%) de los pacientes con conocimiento medio tienen una buena práctica de régimen alimentario.

Existe una tendencia positiva entre el nivel de conocimiento conceptual y la práctica de autocuidado del régimen alimentario. Los pacientes con mayor conocimiento conceptual tienen más probabilidades de tener una mejor práctica de régimen alimentario.

**Tabla 2.** Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y síntomas y la práctica de autocuidado de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

		Práctica de Autocuidado:			Total
		Actividad Física			
		Mala	Regular	Buena	
Conocimiento:	Bajo	2	8	7	17
Dimensión Factores de riesgo y síntomas.	Regular	0	13	11	24
	Alto	0	10	7	17
Total		2	31	25	58

En la tabla 2, vemos que, similar porcentaje de pacientes con bajo (7), regular (11) y alto (7) conocimiento tienen buena práctica de actividad física (41%, 46% y 41% respectivamente). De igual forma para la práctica regular de actividad física, bajo conocimiento 8 (47%) regular 13 (54%) y alto conocimiento 10 (58%).

No hay una clara relación entre el nivel de conocimiento, factores de riesgo y síntomas, y la práctica de actividad física.

**Tabla 3.** Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

		Práctica de Autocuidado:			Total
		Tratamiento			
		Mala	Regular	Buena	
Conocimiento:	Bajo	0	1	3	4
Dimensión Tratamiento	Medio	0	1	3	4
	Alto	1	6	43	50
Total		1	8	49	58

En la tabla 3, observamos que, 43 de los pacientes con alto conocimiento (86%) tienen buena práctica de tratamiento, mientras que 3 de los pacientes con conocimiento medio y bajo (75%) tienen buena práctica.

Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado del tratamiento. Los pacientes con mayor conocimiento tienen más probabilidades de tener una mejor práctica de tratamiento.



**Tabla 4.** Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

		Práctica de Autocuidado:			Total
		Cuidado de pies			
		Mala	Regular	Buena	
Conocimiento:	Bajo	0	2	1	3
Dimensión Cuidado y	Medio	1	6	0	7
Prevención	Alto	1	39	8	48
<b>Total</b>		<b>2</b>	<b>47</b>	<b>9</b>	<b>58</b>

En la tabla 4, podemos ver que, 39 de los pacientes con alto conocimiento (81%) tienen práctica regular del cuidado de pies, mientras que 8 de los pacientes con conocimiento alto (16.7%) tienen buena práctica.

Existe una relación positiva entre el nivel de conocimiento del cuidado y prevención, y la práctica de autocuidado del cuidado de los pies. Los pacientes con mayor conocimiento tienen más probabilidades de tener una mejor práctica cuidado de pies.

**Tabla 5.** Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de la piel en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.

		Práctica de Autocuidado:			Total
		Cuidado de la Piel			
		Mala	Regular	Buena	
Conocimiento: Dimensión Cuidado y Prevención	Bajo	1	1	1	3
	Medio	3	4	0	7
	Alto	5	36	7	48
Total		9	41	8	58

En la tabla 5, vemos que, 36 de los pacientes con alto conocimiento (75%) tienen práctica regular de cuidado de la piel, mientras que 7 (14%) de los pacientes con conocimiento alto tienen una buena práctica del cuidado de la piel. 4 de los pacientes con un nivel de conocimiento medio (57%) tienen regular práctica del cuidado de la piel.

Existe una relación entre el nivel de conocimiento sobre cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de alimentación. Los pacientes con mayor conocimiento tienen más probabilidades de tener una mejor práctica cuidado de la piel.

**Tabla 6.** Pruebas de Chi-cuadrado de Pearson.

	Valor	df	Significación asintótica (bilateral)
Chi-cuadrado de Pearson	17,398a	4	0,002
Razón de verosimilitud	13,835	4	0,008
Asociación lineal por lineal	1,780	1	0,182
N de casos válidos	58		

a. 6 casillas (66,7%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es ,26.

En la Tabla 12, observamos que, en Chi-cuadrado de Pearson: El valor de chi-cuadrado de Pearson es 17.398 con 4 grados de libertad (df). El valor de significación bilateral es de 0.002, lo que significa que existe una probabilidad muy baja de que los resultados sean simplemente un resultado del azar. Esta prueba evalúa si existe una asociación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado. Dado que el valor de significación (0.002) es menor que el nivel de significancia estándar de 0.05, podemos concluir que existe una asociación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.

## **Análisis y Discusión**

Los resultados obtenidos en este estudio muestran una asociación positiva entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el centro de salud San Pedro Piura. A continuación, se analizarán y discutirán los hallazgos en relación con los antecedentes proporcionados.

En cuanto al régimen alimentario, se observa una tendencia clara en la tabla 1, donde los pacientes con un mayor conocimiento conceptual tienen una práctica más adecuada. Este hallazgo es consistente con estudios previos, como el de Sánchez (2022) en México, que encontró que el nivel de conocimiento sobre la enfermedad estaba directamente relacionado con el autocuidado en términos de dieta. Flores et al. (2023) en Lima, Perú, también encontró una relación positiva entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado alimentario en pacientes con diabetes tipo 2. Este resultado resalta la importancia de una educación adecuada sobre el manejo de la en pacientes con diabetes tipo 2.

Sin embargo, en el caso de la actividad física (tabla 2), no se observa una asociación clara entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado. A diferencia de lo encontrado en otros estudios, como el de Gonzáles (2022) en Brasil, que mostró una relación entre un mayor conocimiento y una mejor práctica de autocuidado en relación a la actividad física. Esto podría sugerir que otros factores, como las barreras individuales o sociales, podrían influir positivamente en esta práctica en la población. Aunque los porcentajes de práctica de actividad física varían ligeramente entre los grupos de conocimiento bajo, medio y alto, no hay una tendencia definida.

En cuanto al tratamiento (tabla 3), se encontró una relación positiva entre el conocimiento y la práctica de autocuidado. Este resultado es consistente con el estudio de Al Hayek et al. (2020) en Arabia Saudita, que encontró que un mayor conocimiento se asociaba con mejores resultados clínicos y un control glucémico óptimo, donde se destaca la importancia de educar a los pacientes sobre su tratamiento y su enfermedad para mejorar su autocuidado y sus resultados clínicos.

En relación con el cuidado de los pies y la piel (tabla 4 y 5), se observa nuevamente una asociación positiva entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en e3stos aspectos Estos hallazgos coinciden con estudios anteriores, como el de Gómez (2020) en México, que encontró que un mayor conocimiento se asociaba con una mejor práctica de autocuidado. Esto sugiere que la educación y la información sobre la prevención de complicaciones son fundamentales para mejorar el autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2.

Este estudio muestra que un mayor nivel de conocimiento sobre la diabetes está asociado con una mejor práctica de autocuidado en varios aspectos, como la dieta, el tratamiento y el cuidado de los pies y la piel. Estos hallazgos respaldan la importancia de proporcionar educación y apoyo adecuados a los pacientes con diabetes tipo 2 para mejorar su autocuidado y sus resultados clínicos. Sin embargo, es importante tener en cuenta que otros factores, como las barreras individuales o sociales, también pueden influir en la práctica de autocuidado, por lo que se necesitan enfoques integrales y personalizados para mejorar la atención de estos pacientes.

## **Conclusiones**

El presente estudio ha revelado una asociación significativa entre el nivel de conocimiento sobre la diabetes y las prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2. Estableciéndose que el conocimiento con mayor porcentaje es alto con el 67.34%.

Se encontró que los pacientes con un mayor conocimiento conceptual sobre la enfermedad tienden a realizar una mejor práctica de autocuidado. en los factores de riesgo donde se incluye la actividad física del que tienen un conocimiento regular del 46% sobre el régimen alimentario queda demostrado que el 67.34% tienen un alto conocimiento, sobre el cuidado de los pies el 81% una práctica regular y en el cuidado de la piel, prevalece el conocimiento regular con un 75%.Se

Estos hallazgos refuerzan la importancia de proporcionar educación adecuada y accesible sobre la diabetes a los pacientes, con un enfoque particular en aspectos clave del autocuidado, como el seguimiento del tratamiento que alcanza el 86% de buena práctica la que previene las complicaciones.

Aunque se observó una asociación positiva entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en la mayoría de los aspectos evaluados, hubo algunas áreas, como la actividad física y el cuidado de la piel, donde esta relación no fue tan evidente.

## **Recomendaciones**

Se recomienda a las autoridades de enfermería de la institución la necesidad fortalecer programas educativos para pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, abordando aspectos claves y utilizando métodos variados, como sesiones grupales y material multimedia.

Es vital personalizar la educación y el autocuidado según las necesidades únicas de cada paciente. Identificar y abordar factores que afecten el autocuidado lo que puede mejorar la efectividad del aprendizaje. Se destaca la importancia de fomentar la autorresponsabilidad para que los pacientes sean líderes en su autocuidado.

Es fundamental crear redes de apoyo para pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, fomentando la colaboración y apoyo emocional entre los pacientes. La participación de familiares y amigos también es esencial, ya que el respaldo social mejora la motivación y la constancia en el autocuidado.

Se sugiere un seguimiento continuo de los pacientes para evaluar su progreso en el autocuidado, con la participación activa de profesionales de la salud. La evaluación periódica de los programas educativos permitirá identificar ajustes y mejoras necesarios.

## Referencias Bibliográficas

- Alayo A., & Horna H. (2016). *Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en adultos con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital I Essalud de Florencia de Mora, Trujillo*. Trujillo.
- Alejandría, S. (2017). *Nivel de conocimiento sobre el autocuidado en estudiantes de enfermería, Universidad Nacional Toribio Rodríguez de Mendoza - Amazonas*. Amazonas, Perú.
- América Economía. (2022). *La diabetes va al alza en América Latina y el Caribe*. Recuperado de <https://www.americaeconomia.com/sector-publico/la-diabetes-va-al-alza-enamerica->
- American Diabetes Association (ADA). (2023). *Standards of medical care in diabetes*. 1-158. Recuperado de [https://diabetes.org/sites/default/files/2023-11/2023\\_soc\\_news\\_release\\_final\\_12.6.0.pdf](https://diabetes.org/sites/default/files/2023-11/2023_soc_news_release_final_12.6.0.pdf)
- American Diabetes Association (ADA). (2019). *Guías sobre diagnóstico, control y tratamiento de la Diabetes Mellitus tipo 2 con medicina basada en evidencia*. Recuperado de [https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191\\_guias\\_alad\\_2019.pdf](https://www.revistaalad.com/guias/5600AX191_guias_alad_2019.pdf)
- American Diabetes Association (ADA). (2013). *Las nuevas recomendaciones para la práctica clínica sobre diabetes*. Recuperado de <http://www.bvs.hn/Honduras/UICFCM/Diabetes/ADA.2014.esp.pdf>
- Amores H. (2015). *Conocimiento de autocuidado en pacientes diabéticos tipo 2*. Veracruz. (Tesis de licenciatura, Universidad de Veracruz).
- Arias B., & Ramírez G. (2013). *Apoyo familiar y prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo 2 en la zona urbana del distrito de Pachacamac*. Lima. (Tesis de licenciatura, Universidad Ricardo Palma). Recuperado de



[https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/328/Arias\\_mp%20-%20Ramirez\\_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.urp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14138/328/Arias_mp%20-%20Ramirez_ss.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

- Belkis M. (2013). *Educación y conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 en adultos mayores*. Recuperado de <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/1238/6688>
- Castro A. (2017). *Nivel de conocimientos en la prevención del pie diabético en personas con diabetes mellitus tipo 2*. Lima. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4165/Castro\\_ah.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/4165/Castro_ah.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Chanamé. (2018). *Nivel de conocimientos y prácticas del autocuidado en el paciente con diabetes mellitus en hospital Las Mercedes-Chiclayo*. Chiclayo. (Tesis de licenciatura, Universidad Señor de Sipán). Recuperado de <http://repositorio.ups.edu.pe/bitstream/handle/UPS/48/Tesis%20Nivel%20de%20conocimiento%20de%20autocuidado.pdf>
- Chávez Ch., J. (2018). *Nivel de conocimiento y su relación práctica de autocuidado en adultos con diabetes de tipo 2 del Policlínico Víctor Larco*. (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo). Recuperado de <https://hdl.handle.net/20.500.12692/25441>
- Chipana Casio, L. (2021). *Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 en el hospital nacional arzobispo Loayza*. Lima. (Tesis de licenciatura, Universidad Peruana Cayetano Heredia). Recuperado de [https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion\\_ChipanaCasio\\_Lidia.pdf?sequence=1&i](https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion_ChipanaCasio_Lidia.pdf?sequence=1&i)
- Dirección Sub-Regional de Salud. (2021). *Padrón Nominal - Centro de Salud Lajas*. Lajas, Cajamarca, 2021. Recuperado de <https://www.minsa.gob.pe/padronnominal/?op=10>

- Federación Internacional de Diabetes (IDF). (2021). *Atlas de la Diabetes de la FID*. 6, 8-10. Recuperado de <https://diabetesatlas.org/atlas/tenth-edition/>
- Guevara M. (2015). *Cuidado de enfermería a un paciente con diabetes mellitus ii, estudio de caso*. Monterrey. Recuperado de <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/download/2697/2573/6295>
- Lázaro et al. (2019). *Nivel de conocimientos sobre el autocuidado de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el consultorio M16 Policlínico Leonilda Tamao Matos*. 20(2) México. Recuperado de <https://remij.sld.cu/index.php/remij/article/view/221>
- Málaga G. (2016). *Nivel de conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 y su relación con las prácticas de autocuidado en pacientes hospitalizados en el Hospital Nacional arzobispo Loayza y el Hospital Nacional Cayetano Heredia*. Lima. 19(2). Recuperado de [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1018-130X2008000200005](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1018-130X2008000200005)
- Marcelo A. (2022). *Satisfacción de la consejería nutricional y mensajes claves recordados sobre alimentación complementaria en madres que asisten a un Centro de Salud-Lima*. Lima. (Tesis de licenciatura, Universidad Nacional Mayor de San Marcos). Recuperado de [https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17974/Marcelo\\_da.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://cybertesis.unmsm.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12672/17974/Marcelo_da.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Ministerio de Salud (MINSa). (2015). *Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención, 2015*. Perú. Recuperado de <https://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>

- Navarro Cordón, J. M., & Pardo, J. L. (2009). *Historia de la filosofía*. Madrid, España. Recuperado de [https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff\\_9\\_1b.html](https://www.filosofia.net/materiales/sofiafilia/hf/soff_9_1b.html)
- Orem, D. E. (2001). *Modelo de Orem: Conceptos de enfermería*. 1, 12, 147. Madrid: McGraw-Hill Interamericana.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (2022). *Diabetes*. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2021). *Diabetes Mellitus*.
- Organización Mundial de la Salud OMS. (14 de noviembre de 2023). *Diabetes*. (1). Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (2016). *Estimaciones mundiales de la prevalencia de la diabetes para 2030*. 1-2. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
- Organización Panamericana de la Salud. (2022). *Diabetes*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>
- Ortega et al. (2019). *Nivel de conocimiento de autocuidado en pacientes diabetes mellitus tipo 2*. Colombia. 3(2). Recuperado de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
- Ramírez N., Cortés R., & Galicia R. (2016). *Continuidad del cuidado: Adulto mayor con diabetes tipo 2 y su cuidador*. Elsevier, 13(1). Recuperado de <https://www.elsevier.es/es-revista-enfermeria-universitaria-400-articulo-continuidad-del-cuidado-adulto-mayor-S1665706315000937>
- Revista Avances en Salud. (2019). *Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo 2*. Recuperado de <https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1848/396>

- Sánchez. (2021). *Relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresa al servicio de emergencia del hospital Guillermo Almenara Irigoyen*. Lima, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Norbert Wiener). Recuperado de [https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5770/T061\\_47607598\\_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/5770/T061_47607598_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Sánchez C. (2017). *Nivel de conocimiento de autocuidado en el paciente diabético tipo 2 de la UMF N8 de Aguascalientes*. Aguascalientes. (Tesis de especialidad)
- Sánchez H. (2022). *Intervención de enfermería en las capacidades de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2*. Veracruz, México. (Tesis de maestría). Recuperado de <https://cdigital.uv.mx/bitstream/handle/1944/49132/SanchezHernandezJoseRoberto>
- Schunk, D. H. (2015). *"Learning Theories: An Educational Perspective"*. 6. Pearson. Recuperado de <https://www.researchgate.net/file.PostFileLoader.html?id=53ad2847cf57d75c068b45c5&assetKey=AS%3A273549456019456%401442230680395>
- Scielo.cl. (2021). *Diabetes*. Scientific Electronic Library Online.
- Toffoletto M., & Ahumada J. (2020). *Telenursing in care, education and management in Latin America and the Caribbean: an integrative review*. Rev Bras Enferm.2020. doi <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0317>
- Ulloa L. (2017). *Proceso de enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado*. La Habana, Cuba: Rev Cubana Enfermería, 33(2). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-03192017000200019](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200019)

Valle López, M. I., & Cusacani Calisaya, D. C. (2021). *Conocimiento y práctica sobre autocuidado en pacientes con diabetes gestacional atendidas en un Hospital Estatal de Lima*. Lima, Perú. (Tesis de licenciatura, Universidad Interamericana). Recuperado de [http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/176/T177\\_20029760\\_T%20%20T117\\_00492989\\_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/176/T177_20029760_T%20%20T117_00492989_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Vicente S. (2016). *Nivel de conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes con diabetes mellitus tipo 2*. Medisur 8(6). Recuperado de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-897X2010000600004](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2010000600004)

Walley P. (2015). *Apoyo familiar y nivel de autocuidado en pacientes adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un Hospital en Trujillo*. Trujillo. (Tesis de licenciatura, Universidad César Vallejo).

## Anexos y Apéndice

### Anexo 1

#### MATRIZ DE OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

VARIABLE	DEFINICION CONCEPTUAL	DEFINICION OPERACIONAL	DIMENSIONES	INDICADORES	ITEM	ESCALA DE MEDICION
Conocimiento	Es la comprensión que los individuos poseen en su intelecto es una comprensión personalizada y precisa de realidades, técnicas, procedimientos, conceptos, ideas, juicios y elementos que pueden o no tener utilidad, precisión u organización sistemática.	Es la información que se ha recopilado que pertenece a una colección de capacidades, competencias, procesos cognitivos y conocimientos que las personas diagnosticadas con diabetes mellitus tipo 2 pueden utilizar para abordar los desafíos y guiar sus acciones.	Conceptual  Factores de riesgo y síntomas  Tratamiento  Cuidado y prevención	Definición Valores  Riesgo Signos Complicaciones  Tratamiento Dieta Alimentos Frutas Ejercicio  Higiene Cuidados	1,2  3,4,5  6,7,8,9,10  11,12.	Nominal

	<p>Cuando las personas reciben y asimilan esta información, se convierte en conocimiento a través de la transformación dentro de sus mentes. (Goldstein, 2015, p.20)</p>					
Práctica de autocuidado	<p>El acto de practicar el autocuidado implica la aplicación de conocimientos específicos. Estas habilidades o experiencias se obtienen a través de la participación constante en una actividad particular.</p>	<p>Los pacientes adultos con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2 adquieren y refinan prácticas y comportamientos deliberados y continuos para el autocuidado. Estas acciones y actividades son aprendidas y desarrolladas como un medio</p>	<p>- Régimen alimentario.</p> <p>- Actividad Física.</p> <p>- Tratamiento.</p>	<p>Nutricionista, Selección, Alimentos, Controles, Frutas, Verduras, Cantidades, Horario, Alcohol.</p> <p>Ejercicio, Acompañamiento, Precaución</p> <p>Medicamentos, Presión, Glucosa.</p>	<p>1–8,</p> <p>9–11,</p> <p>12–14,</p>	<p>Ordinal</p> <p>Pregunta: 3, 8, 17, 19 y 24; la relación es inversa.</p>

	(ADA, 2023, p.13)	para priorizar su bienestar.	- Cuidado personal.  - Cuidado de la piel.	Lavado, Secado, Zapatos, Lesiones, Ligas/Medias, Uñas.  Baño, Protección, Guantes, Heridas, Curación, Cremas.	15-20,  21-26	
--	-------------------	------------------------------	--	---	---------------------	--



## Anexo 2

### MATRIZ DE CONSISTENCIA

PROBLEMA	VARIABLES	OBJETIVOS	HIPOTESIS	METODOLOGIA
¿Existe relación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro de salud I-4 San Pedro, Piura 2023?	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Conocimiento</li> <li>- Práctica de autocuidado</li> </ul>	<p>Objetivo General:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.</li> </ul> <p>Objetivo Específicos:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y la práctica de autocuidado de régimen alimentario en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.</li> <li>- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y síntomas y la práctica de autocuidado de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.</li> <li>- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y la práctica de autocuidado de tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus</li> </ul>	<p>Hipótesis 1:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Existe relación entre el nivel de conocimiento de autocuidado y la adopción de prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.</li> </ul> <p>Hipótesis 0:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- No existe relación entre el nivel de conocimiento de autocuidado y la adopción de prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2.</li> </ul>	<p>Tipo y diseño</p> <p>Este estudio de investigación será un trabajo de campo de tipo cuantitativo, de diseño transversal y no experimental; porque requiere el uso de herramientas informáticas, estadísticas y matemáticas para producir resultados. De diseño no experimental lo cual se sustenta en que durante la recolección de la información las variables no serán modificadas.</p> <p>Transversal porque examina una variable en un momento particular que atraviesa el tiempo</p> <p>Población y muestra</p> <p>La población estará definida por 68 pacientes de diabetes mellitus tipo 2.</p> <p>Y la muestra Estará conformada 58 pacientes de diabetes mellitus tipo 2.</p>

		<p>tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.</li> <li>- Establecer la relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de la piel en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.</li> </ul>		
--	--	---	--	--

### **Anexo 3**

#### **“INSTRUMENTO PARA VALORAR EL NIVEL DE CONOCIMIENTO DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2”**

##### **Datos:**

Buenos días soy Santur Guerrero Ariana Estefany; bachiller de la especialidad de Enfermería de la Universidad San Pedro filial Piura.

##### **Información general:**

El levantamiento de la información se llevará a cabo en el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura.

##### **Finalidad**

Estoy realizando la investigación titulada “**Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023**”. Por lo que solicito su colaboración a través de respuestas sinceras y veraces, expresándole que es de carácter anónimo y confidencial. Agradecemos anticipadamente su participación.

##### **INSTRUCCIONES:**

Lea con mucho cuidado cada una de las preguntas y luego marque con un aspa (x) la respuesta que estime correcta.

##### **1. COMO DEFINE USTED LA DIABETES MELLITUS:**

- a) Es una enfermedad crónica caracterizado por niveles elevados de glucosa (azúcar) en la sangre.
- b) Es una enfermedad causada por una bacteria que se aloja en el estómago.
- c) Es una enfermedad que se caracteriza por el consumo excesivo de alcohol, destruyendo el hígado.

2. SEÑALE LOS FACTORES DE RIESGO QUE CONLLEVAN A PRESENTAR LA DIABETES MELLITUS.
  - a) Tener sobre peso o estar obeso.
  - b) Tener padre, madre o hermanos con Diabetes.
  - c) Tener la presión Arterial alta (140/90 mm Hg o más).
  - d) Encontrarse en situaciones de estrés constante.
  - e) Todas las anteriores.
  
3. RECONOZCA LOS PRINCIPALES SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA DIABETES:
  - a) Presenta dolor de cabeza, zumbido de oído, visión borrosa, palpitaciones, mareos, sangrado por la nariz y fatiga.
  - b) Presenta aumento de apetito (excesivas ganas de comer), visión borrosa, deseos frecuentes de orinar, abundante sed y pérdida de peso.
  - c) Presenta tos intensa que dura 3 semanas o más, dolor en el pecho, debilidad o cansancio, falta de apetito, escalofríos y sudoración nocturna.
  
4. EL TRATAMIENTO DE UNA PERSONA CON DIABETES SE BASA EN:
  - a) Plan alimentario, evitando el consumo de grasas y azúcares, aumentando el consumo de frutas permitidas, verduras, menestras y pescados.
  - b) Realizar actividad física (30 minutos todos los días).
  - c) Control de la glucosa con regularidad.
  - d) Cumplir correctamente con el tratamiento medicamentoso (hipoglucemiantes orales).
  - e) Todas las anteriores.
  
5. IDENTIFIQUE USTED LOS VALORES NORMALES DE GLUCOSA (AZUCAR) EN SANGRE SON:
  - a) 140 –180 mg/dl.
  - b) 40 – 60 mg/dl.
  - c) 70 – 130 mg/dl.

d) Mayor de 180 mg/dl.

6. LA DIETA ES IMPORTANTE PARA:

- a) Mantener el peso ideal.
- b) Disminuir la cantidad de lípidos (grasas) en la sangre.
- c) Prevenir las variaciones de glucosa (azúcar) en la sangre.

Son ciertas:

- a) Sólo a.
- b) todas las anteriores.
- c) a y c.

7. CONOCE USTED LOS ALIMENTOS QUE DEBEN LIMITARSE (EVITAR CONSUMIR):

- a) Alimentos con altos contenidos de azúcar (gaseosas, helados, tortas, pan).
- b) Alimentos con altos contenidos de vitaminas y minerales (brócoli, vainitas, zanahoria, pepinillo, manzana, pera, naranja).
- c) Alimentos con altos contenidos de grasas (comidas embolsadas, papitas lays, doritos, mantequilla, mayonesa).
- d) Alimentos con altos contenidos de proteínas (pescados, carnes, menestras).

Son ciertas:

- a) a y d.
- b) b y d.
- c) a y c

8. CONOCE USTED LAS FRUTAS QUE DEBERÍA DE CONSUMIR MODERADAMENTE (POCA CANTIDAD):

- a) Manzana, pera, membrillo, mandarina, tuna, damasco tumbo y granadilla.
- b) Plátano, mango, lúcuma, higos, uvas y papaya.
- c) Todas las anteriores.

9. EL EJERCICIO AYUDA A:

- a) Disminuir la glucosa (azúcar) en sangre, sin medicamentos.
- b) Quema el exceso de calorías y grasas, que ayuda a controlar el peso.
- c) Aumenta el nivel de energía, mejora la circulación y la presión arterial.
- d) Disminuye el estrés.

Son ciertas:

- a) a y b.
- b) b y d.
- c) Todas las anteriores

10. LA HIGIENE Y EL CUIDADO DE LOS PIES ES IMPORTANTE PORQUE:

- a) Sólo mejora la circulación.
- b) Previene las lesiones en los pies, los mantiene hidratados, evita el pie diabético y el desarrollo de infecciones.
- c) Sólo ayuda a eliminar las impurezas (suciedad) de los pies.

11. CUÁLES SON LOS CUIDADOS DE LOS PIES, PARA EVITAR EL PIE DIABÉTICO.

- a) Los pies deberán lavarse diariamente con agua tibia y jabón.
- b) Secar bien los pies en la zona interdigital (entre los dedos).
- c) Las Uñas deben cortarse en forma recta (cuadradas).
- d) zapatos deben ser blandos y cómodos.
- e) Todas las anteriores.

12. QUE COMPLICACIONES SE PUEDE PRESENTAR POR TENER NIVELES ALTOS DE GLUCOSA (AZÚCAR) EN SANGRE:

- a) Problemas en la visión (cataratas, daños en la retina e incluso ceguera)
- b) Problemas en los riñones (deja de eliminar toxinas produciendo insuficiencia renal).
- c) Ataques cardiacos o accidentes cerebrovasculares.
- d) Todas las anteriores.

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.

**“INSTRUMENTO PARA VALORAR LA PRÁCTICA DE AUTOCUIDADO  
DE LOS PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2”.**

**I. INSTRUCCIONES:**

El siguiente cuestionario se presenta para evaluar el nivel de autocuidado. Le pedimos que responda todas las preguntas con honestidad. Este instrumento es anónimo y confidencial, y la información se utilizará únicamente con fines de investigación. Agradecemos de antemano su participación.

<b>N°</b>	<b>RÉGIMEN ALIMENTARIO</b>	<b>SIEMPRE 3</b>	<b>A VECES 2</b>	<b>NUNCA 1</b>
1	¿Consulta sobre su alimentación con la nutricionista en forma individual?			
2	¿Participa en la selección de los alimentos para su dieta?			
3	¿Consume tortas, papas fritas o gaseosas Light o Zero en su dieta?			
4	¿Realiza sus controles con la nutricionista?			
5	¿Consume frutas y verduras en su dieta?			
6	¿Respeta las cantidades de alimentos en su dieta?			
7	¿Respeta el horario de consumo de alimentos?			
8	¿Consume bebidas alcohólicas?			
	<b>ACTIVIDAD FÍSICA</b>			
9	¿Realiza como mínimo 30 minutos de ejercicio al día?			
10	¿Realiza ejercicio acompañado de un familiar o llevando un carné que le identifique como diabético?			
11	¿Cuándo realiza ejercicios, lleva 2 a 3 caramelos por precaución?			

	<b>TRATAMIENTO</b>			
12	¿Toma los medicamentos según las indicaciones de su médico?			
13	¿Se mide la presión arterial frecuentemente?			
14	¿Controla su glucosa (azúcar en la sangre) cuando se lo solicitan?			
	<b>CUIDADO PERSONAL: CUIDADO DE LOS PIES</b>			
15	¿Se lava los pies todos los días?			
16	¿Realiza secado de los pies teniendo cuidado en los entre dedos?			
17	¿Usa zapatos ajustados?			
18	¿Revisa diariamente sus pies en busca de lesión?			
19	¿Usa ligas (panty) o medias ajustadas?			
20	¿Se recorta las uñas en forma recta?			
	<b>CUIDADO DE LA PIEL</b>			
21	¿Se baña y seca con especial cuidado en las axilas, partes íntimas y ombligo?			
22	¿Usa pantalones y polos manga larga cuando va al campo o se expone al sol?			
23	¿Usa guantes para proteger sus manos cuando está en peligro de cortarse o rasguñarse?			
24	¿Con que frecuencia se hace heridas en la piel?			
25	¿Si tiene una herida lava con agua y jabón y la protege con gasa o material limpio?			
26	¿Usa cremas para cuidar su piel?			

GRACIAS POR SU COLABORACIÓN.



## Anexo 4

### VALIDEZ DE INSTRUMENTOS POR JUICIO DE EXPERTOS

UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS

#### I.- Información General:

**Nombre del Validador: LIC. MARIA JULIO PINGO SILVA**

**Fecha: 10 AGOSTO DEL 2023**

**Autor del Instrumento: SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY**

**Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:  
“Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023.”**

**El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:**

#### II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18	
<b>Objetividad</b>	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				18	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				18	
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?					19
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18	
<b>Proposito</b>	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				17	
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?				18	
<b>Sumatoria Parcial</b>					161	19
<b>Sumatoria Total</b>		180				
<b>Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)</b>		0.90				

**Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coefficiente de Validez**

180 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: *María Julia Pingo Silva*  
C.E.P: *088592*  
FIRMA Y SELLO:   
*María Julia Pingo Silva*  
LICENCIADA EN ENFERMERIA  
C.E.P. N° 088592

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombre del Validador: LIC. ELVIRA ELIZABETH JUAREZ REYES**

**Fecha: 10 AGOSTO DEL 2023**

**Autor del Instrumento: SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY**

**Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:  
“Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023.”**

**El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:**

**II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente	
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)	
<b>Claridad</b>	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				18		
<b>Objetividad</b>	¿Esta expresado con Conductas observadas?				18		
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?					19	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17		
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18		
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18		
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18		
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18		
<b>Proposito</b>	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?				18		
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19	
<b>Sumatoria Parcial</b>					143	38	
<b>Sumatoria Total</b>						181	
<b>Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)</b>						<b>0.90</b>	

**Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

181 = 0.90

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC: *Elvira Elvira Juarez Reyes*

CEP: *109747*

FIRMA Y SELLO:

  
Elvira Elvira Juarez Reyes  
LIC. EN ENFERMERIA  
C.E.P. 109747

**UNIVERSIDAD SAN PEDRO  
FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD  
VALIDEZ DE INSTRUMENTO POR JUICIO DE EXPERTOS**

**I.- Información General:**

**Nombre del Validador: LIC. MARIA EUGENIA LOPEZ AGUILAR**

**Fecha: 04 AGOSTO DEL 2023**

**Autor del Instrumento: SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY**

**Su opinión sobre el instrumento de la investigación titulada:  
“Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023.”**

**El cual debe calificar con una valoración correspondiente a su opinión respecto a cada criterio formulado:**

**II.- Aspectos a Evaluar: (Calificación Cuantitativa)**

Indicadores de evaluación del Instrumento	Criterios cuantitativos	Deficiente	Regular	Bueno	Muy Bueno	Excelente
		(1-9)	(10-13)	(14-16)	(17-18)	(19-20)
<b>Claridad</b>	¿Esta formulado con lenguaje apropiado?				17	
<b>Objetividad</b>	¿Esta expresado con Conductas observadas?				17	
<b>Actualidad</b>	¿Adecuado al avance de la ciencia y calidad?				17	
<b>Organización</b>	¿Existe una organización lógica del instrumento?				17	
<b>Suficiencia</b>	¿Valora los aspectos en cantidad y calidad?				18	
<b>Intencionalidad</b>	¿Adecuado para cumplir con los objetivos?				18	
<b>Consistencia</b>	¿Basado en el aspecto teórico científico del tema de estudio?				18	
<b>Coherencia</b>	¿Entre las hipótesis. Dimensiones e indicadores?				18	
<b>Proposito</b>	¿Las estrategias responden al propósito de estudio?					19
<b>Conveniencia</b>	¿Genera nuevas pautas para la investigación y construcción de teorías?					19
<b>Sumatoria Parcial</b>					140	38
<b>Sumatoria Total</b>		178				
<b>Valoración Cuantitativa (Sumatoria total x 0.005)</b>		<b>0.89</b>				

**Aporte y/o Sugerencia para mejorar el instrumento:**

---

---

---

---

---

**III.- Calificación global:** Ubicar el coeficiente de validez obtenido en el intervalo respectivo y escriba sobre el espacio el resultado.

Intervalos	Resultados
0,00 – 0,49	Validez Nula
0,50 – 0,59	Validez muy baja
0,60 – 0,69	Validez baja
0,70 – 0,79	Validez aceptable
0,80 – 0,89	Validez buena
0,90 – 1,00	Validez muy buena

**Coeficiente de Validez**

178 = 0.89

Nota: El instrumento podrá ser considerado a partir de una calificación aceptable.

NOMBRE LIC.: MARIA Eugenia Lopez Aguilar

C.E.P: 100366

FIRMA Y SELLO:

Maria Eugenia Lopez Aguilar  
LIC. ENFERMERIA  
C.E.P. N° 100366

Anexo 5

BASE DE DATOS

V1

	C1	C2	C3	C4	C5	C6	C7	C8	C9	C10	C11	C12
P1	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P2	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	0
P3	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P4	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P5	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P6	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P7	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P8	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1	0
P9	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P10	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P11	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P12	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P13	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
P14	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0
P15	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P16	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0
P17	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P18	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P19	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P20	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	0
P21	1	1	1	0	0	1	0	1	1	1	1	1
P22	1	1	1	1	0	1	1	1	0	1	1	0
P23	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P24	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P25	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1
P26	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1
P27	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P28	1	0	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P29	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P30	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P31	1	1	0	0	0	1	1	1	0	1	1	0
P32	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P33	1	1	0	1	1	0	1	1	1	1	1	1
P34	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
P35	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P36	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P37	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	0	0
P38	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0

P39	1	0	1	1	1	0	1	0	0	1	1	1
P40	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	1
P41	1	1	0	1	1	0	1	1	0	1	1	1
P42	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1
P43	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P44	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P45	1	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1
P46	1	0	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
P47	1	1	0	1	1	1	1	1	0	1	1	1
P48	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1
P49	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P50	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P51	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	1
P52	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P53	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0
P54	1	1	0	1	0	1	1	1	0	1	1	1
P55	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1
P56	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	1	1
P57	1	0	0	0	0	1	1	0	1	1	1	1
P58	0	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1

V2

	V1	V2	V3	V4	V5	V6	V7	V8	V9	V10	V11	V12	V13	V14	V15	V16	V17	V18	V19	V20	V21	V22	V23	V24	V25	V26	V27	V28	V29	V30
1	2	2	3	3	2	1	1	2	3	2	3	1	1	2	3	3	1	2	2	2	3	3	3	1	3	2				
2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	3	3	2	2	1	3	1	3				
3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	2	3	1				
4	2	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	3	2	3	2				
5	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	1				
6	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	1	2	3	2	3	1	3	2				
7	3	2	2	3	3	3	3	2	3	2	1	3	3	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1	3	1				
8	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	2	2	3	1	1	2	2	1	1	3	3	1				
9	3	2	3	2	2	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	1	3	1				
10	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	2				
11	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	1	3	2	3	2	3	1	2	3	2				
12	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2				
13	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3	1				
14	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	3	1				
15	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	1	2	3	2				

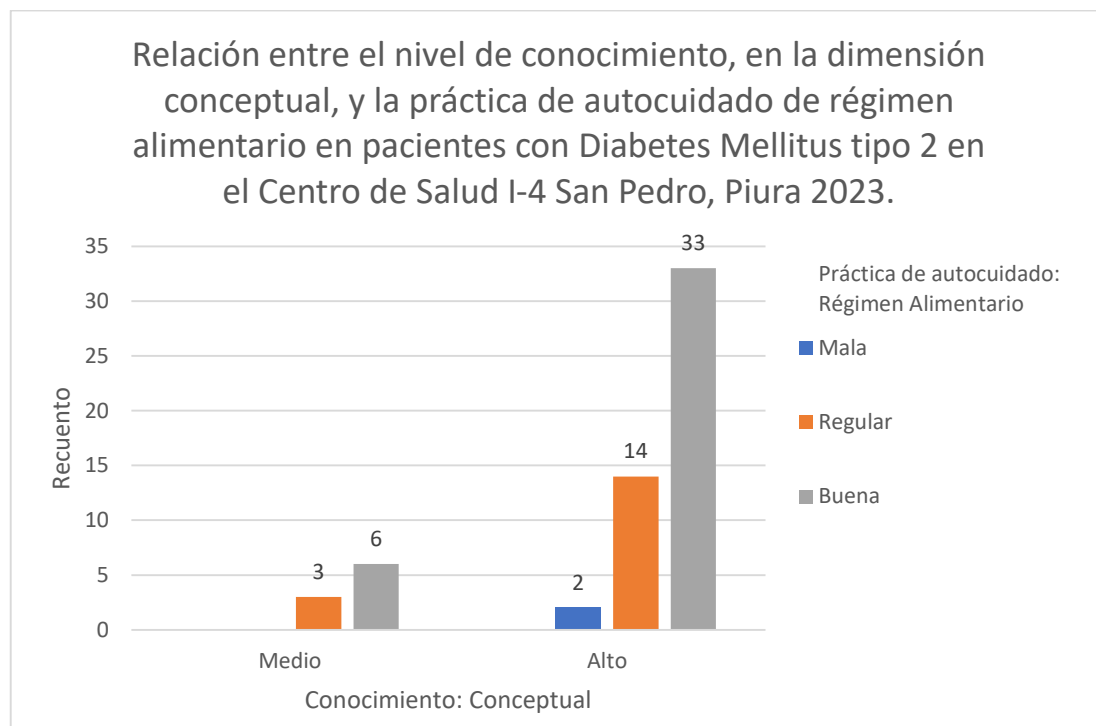


16	3	2	2	3	3	2	2	3	2	1	1	2	3	2	3	3	2	2	1	2	3	3	1	1	3	1	
17	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2	
18	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	3	1	3	1	
19	3	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	1	2	2	2	3	3	3	3	2	1	
20	3	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	1	
21	3	2	3	3	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	1	
22	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	2	3	3	1	3	2	
23	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2	
24	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	
25	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	
26	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	1	
27	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	2	
28	3	2	3	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3	1	
29	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	1	2	3	2	
30	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	2	1	3	2	
31	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	1	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	1	
32	3	2	2	3	3	2	2	3	3	1	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	3	3	3	1	3	1	
33	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2	
34	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	1	2	3	3	2	3	1	2	3	1	
35	3	2	3	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	3	3	1	
36	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	2	2	3	3	1	3	2	
37	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	2	
38	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	1	
39	3	2	3	2	3	2	2	2	2	1	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	1	
40	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	2	
41	3	2	2	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3	1	3	1
42	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	1	2	2	3	3	3	1	2	3	1	
43	3	2	3	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2	

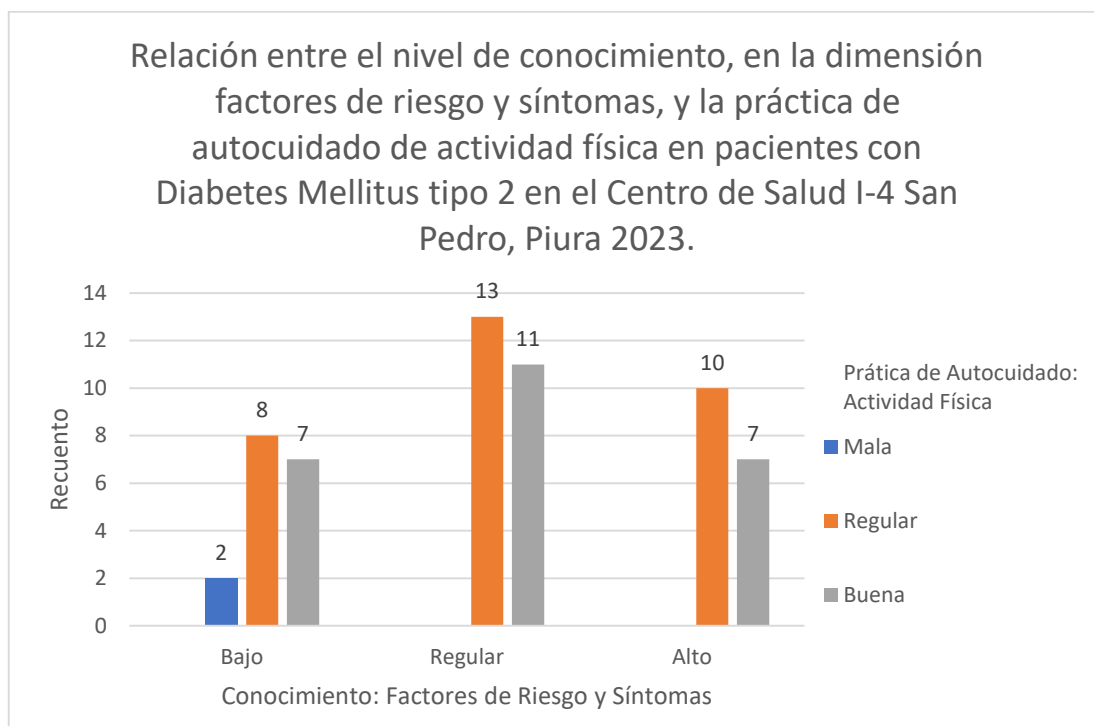
4	4	3	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	1
4	5	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	2	3	3	2	1	3	1
4	6	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	1	2	3	2
4	7	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	1
4	8	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	1
4	9	3	2	3	2	3	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	1	3	2
5	0	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	3	1	3	1
5	1	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
5	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	1	2	3	3	1	2	3	1
5	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2
5	4	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	2	3	1	2	3	1
5	5	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	1	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
5	6	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	1	2	3	1
5	7	3	2	3	2	3	2	2	3	3	1	3	3	2	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2
5	8	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	1	3	3	3	2	1	3	2

## Anexo 6

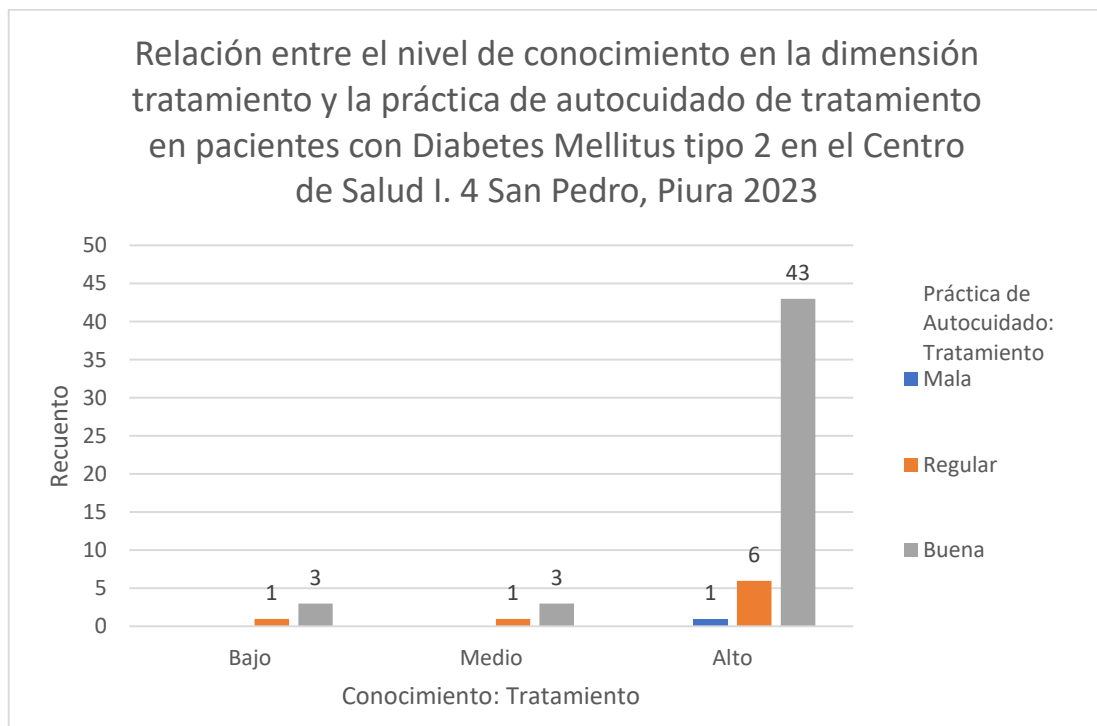
### Figuras del estudio



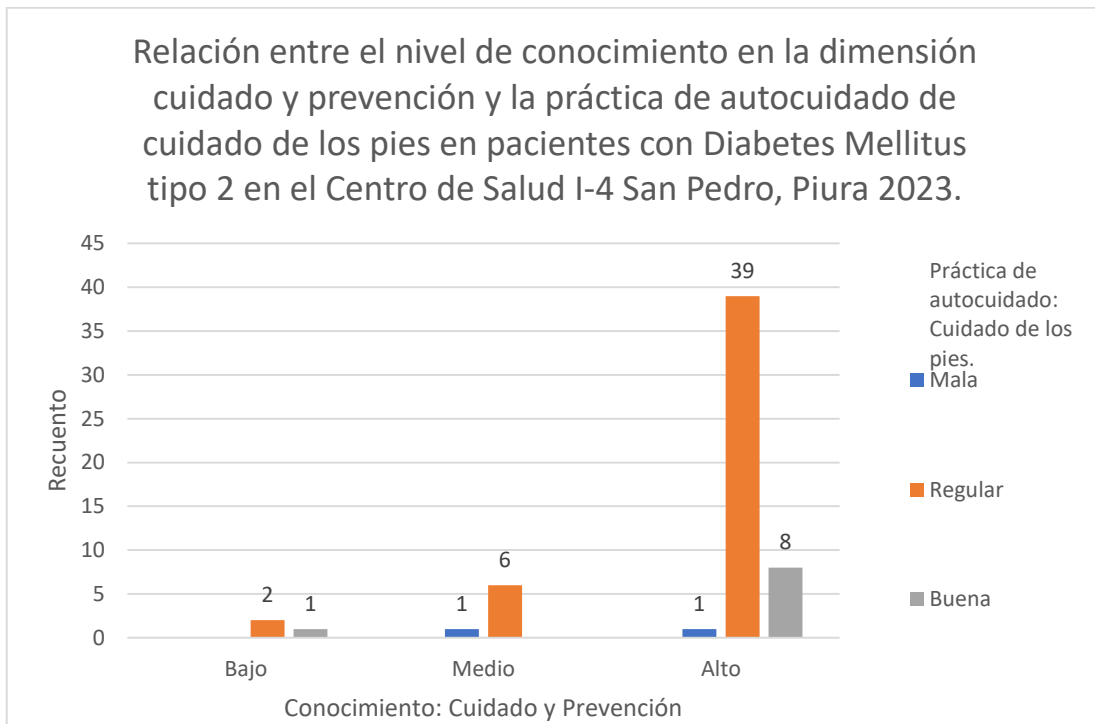
*Figura 1. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión conceptual y la práctica de autocuidado de régimen alimentario en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.*



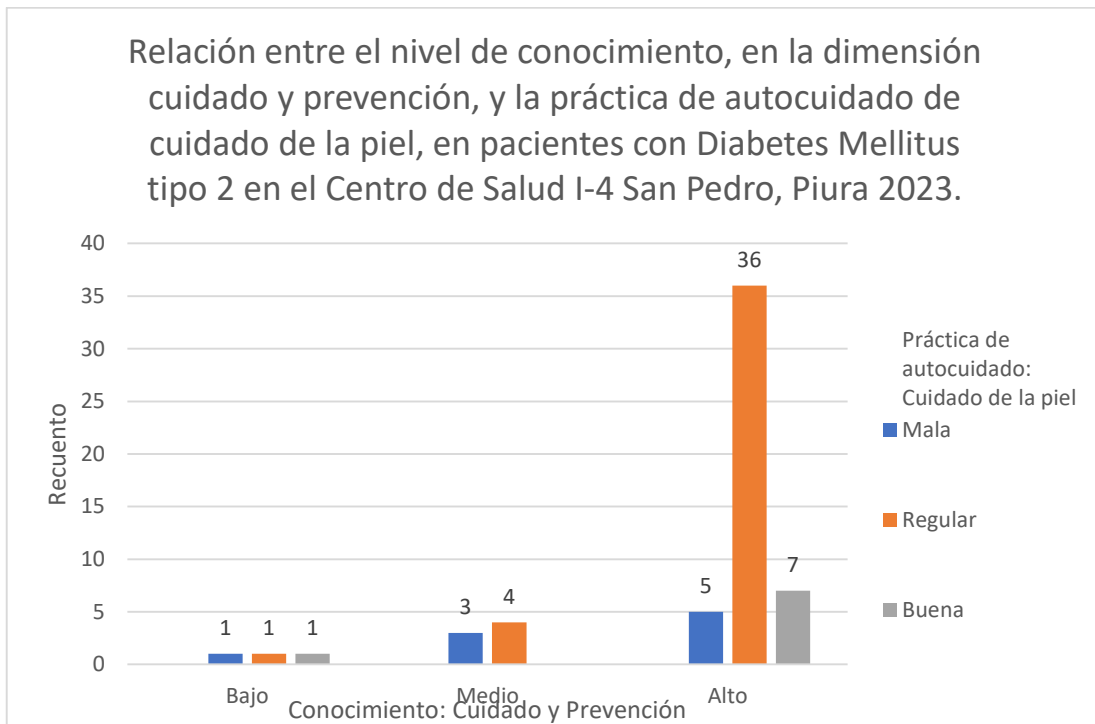
*Figura 2. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión factores de riesgo y síntomas y la práctica de autocuidado de actividad física en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.*



*Figura 3. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión tratamiento y la práctica de autocuidado de tratamiento en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.*



*Figura 4. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de los pies en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023.*



*Figura 5. Relación entre el nivel de conocimiento en la dimensión cuidado y prevención y la práctica de autocuidado de cuidado de la piel en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I. 4 San Pedro, Piura 2023*

## Anexo 7

### CONSENTIMIENTO INFORMADO

#### CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA INVESTIGACIÓN

**Nivel de Estudio: Pregrado**

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

**“Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023.”**

**Este es un estudio desarrollado por: SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY  
Pertenece a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

**Objetivo de Estudio:** “explorar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.



**BENEFICIOS:**

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**CODIGO DE PARTICIPANTE: SANTUR01****FECHA: 16/07/2023**  
**FIRMA DEL PARTICIPANTE**

**CONSENTIMIENTO INFORMADO**  
**PARA PARTICIPAR EN EL ESTUDIO Y DESARROLLO DE LA**  
**INVESTIGACIÓN**

**Nivel de Estudio: Pregrado**

Soy estudiante de la Escuela de Enfermería de la Universidad San Pedro, la cual estoy realizando un trabajo de tesis. La importancia del presente estudio radica en el sentido de que puede servir para identificar aquellos factores que pueden estar afectando la satisfacción de las enfermeras a fin de que en las instancias respectivas se tomen las mediciones del caso.

Lo invito a Participar del estudio de investigación denominado:

**“Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura 2023.”**

**Este es un estudio desarrollado por: SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY**  
**Perteneciente a la Universidad San Pedro – Filial Piura.**

**Objetivo de Estudio:** “explorar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Centro de Salud I-4 San Pedro, Piura”

Por Este motivo es necesario profundizar más en el tema y abordar con la debida importancia que amerita.

Metodología: si usted acepta participar, le informamos que se llevarán a cabo los siguientes procedimientos:

- 1.- Se le pedirá responder algunas preguntas.
- 2.- No le tomará mucho de su tiempo.
- 3.- La información que se recoja será confidencial.
- 4.- No se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación.
- 5.- Sus respuestas serán codificadas usando un número de identificación y, por lo tanto, serán anónimas; si tiene alguna duda, puede hacer preguntas en cualquier momento durante su participación.

**BENEFICIOS:**

No existe beneficio directo para usted por participar en este estudio, sin embargo, se le informará de manera personal y confidencial de algún resultado que se crea conveniente que usted necesite conocer . Los resultados también serán archivados en la base de datos de cada participante y de ser el caso se le recomendará para que acuda a su médico especialista tratante.

**COSTOS E INCENTIVOS:**

Usted no realizará ningún gasto por participar en este estudio.

**CONFIDENCIALIDAD:**

Su información será protegida ya que su participación es anónima, usaremos códigos de identificación internos, los cuales mantendrán su privacidad. Si los resultados de este estudio son publicados en una revista científica, no se mostrara ningún dato que permita la identificación de su persona. Sus archivos no será, mostrados a ninguna persona ajena al estudio sin su consentimiento.

**CONSENTIMIENTO:**

Acepto voluntariamente a participar en este estudio, he comprendido perfectamente la información que se me ha brindado sobre las cosas que van a suceder si participo en el presente estudio, también entiendo que puedo decidir no participar y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento.

**CODIGO DE PARTICIPANTE: SANTUR02**

**FECHA: 16/07/2023**

  
FIRMA DEL PARTICIPANTE

## Anexo 8

# SOLICITUD A LA INSTITUCIÓN DONDE SE VA A DESARROLLAR LA INVESTIGACIÓN



PERÚ Ministerio de Salud

Centro de Salud I-4  
SAN PEDRO

"Año del Fortalecimiento de la Soberanía Nacional"

DE : LIC. NICY SEBET CASTRO SANCHEZ  
JEFATURA CENTRO DE SALUD I - 4 SAN PEDRO

PARA : MG. ELIDA EGBERTA ARANDA BENITES  
COORDINADORA PROG. ENFERMERIA USP - FILIAL PIURA

ASUNTO : AUTORIZACION PARA APLICACIÓN DE INSTRUMENTOS DE INVESTIGACION.

Mg. Elida Egberta Aranda Benites, Coordinadora del Programa de Enfermería de la Universidad San Pedro Filial Piura, tengo el agrado de dirigirme a Usted y a la vez informarle que e recibido en mi despacho la solicitud enviada por la señorita **SANTUR GUERRERO ARIANA ESTEFANY**, estudiante de enfermería de su casa de estudios, quien está desarrollando su Tesis en nuestro centro de salud, solicitando la autorización para usar nuestras instalaciones y datos en su Trabajo de Investigación y además se le brinde información sobre la problemática existente sobre "Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud, Piura 2023.". Por lo que esta Jefatura autoriza lo requerido por la estudiante con la finalidad de poder culminar su Tesis y así obtener su Título profesional en pro de su superación personal.

Atentamente,

Piura, 20 de Julio del 2023

Lic. Niccy Sebet Castro Sánchez  
ENFERMERA  
C.I.P. N° 70286

## Anexo 9

# REPOSITORIO INSTITUCIONAL



## REPOSITORIO INSTITUCIONAL DIGITAL

FORMULARIO DE AUTORIZACIÓN PARA LA PUBLICACIÓN DE DOCUMENTOS DE INVESTIGACIÓN

1. Información del Autor			
ARIANA ESTEFANY SANTUR GUERRERO		72655096	estefanyasanturguerrero@gmail.com
Apellidos y Nombres		DNI	Correo Electrónico
2. Tipo de Documento de Investigación			
<input checked="" type="checkbox"/>	Tesis	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Suficiencia Profesional
<input type="checkbox"/>	Trabajo Académico	<input type="checkbox"/>	Trabajo de Investigación
3. Grado Académico o Título Profesional <sup>1</sup>			
<input type="checkbox"/>	Bachiller	<input checked="" type="checkbox"/>	Título Profesional
<input type="checkbox"/>	Título Segunda Especialidad	<input type="checkbox"/>	Maestría
<input type="checkbox"/>	Doctorado		
4. Título del Documento de Investigación			
Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de salud Piura 2022			
5. Programa Académico			
ENFERMERIA			
6. Tipo de Acceso al Documento			
<input checked="" type="checkbox"/>	Abierto o Público <sup>3</sup> (info:eu-repo/semantics/openAccess)	<input type="checkbox"/>	
		Acceso restringido <sup>4</sup> (info:eu-repo/semantics/restrictedAccess) (*)	
(*) En caso de restringido sustentar motivo			

### 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 <sup>5</sup>

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. <sup>6</sup>

Huela Digital		Lugar	Día	Mes	Año
		Chimbote			

Firma

#### Importante

- Según Resolución de Consejo Directivo N° 033-2016-SUNEDU-CD, Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar Grados Académicos y Títulos Profesionales, Art. 8, Inciso 8.2.
- Ley N° 30035, Ley que regula el Repositorio Nacional Digital de Ciencia, Tecnología e Innovación de Acceso Abierto y D.S. 006-2015-PCM.
- Si el autor eligió el tipo de acceso abierto o público, otorga a la Universidad San Pedro una licencia no exclusiva, para que se pueda hacer arreglos de forma en la obra y difundir en el Repositorio Institucional Digital, respetando siempre los Derechos de Autor y Propiedad Intelectual de acuerdo y en el Marco de la Ley 822.
- En caso de que el autor elija la segunda opción, únicamente se publicará los datos del autor y se sitúan de forma en la obra, de acuerdo a la directiva N° 004-2016-CD/UNYTEC-DEGC (Numerales 5.2 y 6.7) que norman el funcionamiento del Repositorio Nacional Digital.
- Las licencias Creative Commons (CC) es una organización internacional sin fines de lucro que pone a disposición de los autores un conjunto de licencias flexibles y de herramientas tecnológicas que facilitan la difusión de información, recursos educativos, obras artísticas y científicas, entre otros. Estas licencias también garantizan que el autor obtenga el crédito por su obra.
- Según el inciso 12.2, del artículo 12° del Reglamento del Registro Nacional de Trabajos de Investigación para optar grados académicos y títulos profesionales-RENATI "Las universidades, instituciones y escuelas de educación superior tienen como obligación registrar todos los trabajos de investigación y proyectos, incluyendo los metadatos en sus repositorios institucionales prestando al son de acceso abierto o restringido, los cuales serán posteriormente recolectados por el Repositorio Digital RENATI a través del Repositorio ADICIA".

Nota: - En caso de falsedad en los datos, se procederá de acuerdo a ley (Ley 27466, art. 32, n.ºm. 32.3).

## Anexo 10

### REPORTE DE SIMILITUD

Conocimiento y su relación con practica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro de Salud, Piura 2023.

#### INFORME DE ORIGINALIDAD



#### FUENTES PRIMARIAS

<b>1</b>	<b>hdl.handle.net</b> Fuente de Internet	<b>4%</b>
<b>2</b>	<b>repositorio.uwiener.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>3%</b>
<b>3</b>	<b>repositorio.unfv.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>4</b>	<b>repositorio.unsch.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>5</b>	<b>repositorio.unjbg.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>6</b>	<b>repositorio.unasam.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>7</b>	<b>dspace.unitru.edu.pe</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>
<b>8</b>	<b>1library.co</b> Fuente de Internet	<b>1%</b>

9	<a href="http://repositorio.usanpedro.edu.pe">repositorio.usanpedro.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
10	<a href="http://repositorio.uroosevelt.edu.pe">repositorio.uroosevelt.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
11	Submitted to Universidad Cesar Vallejo Trabajo del estudiante	1 %
12	<a href="http://dspace.ucuenca.edu.ec">dspace.ucuenca.edu.ec</a> Fuente de Internet	1 %
13	<a href="http://repositorio.udh.edu.pe">repositorio.udh.edu.pe</a> Fuente de Internet	1 %
14	Submitted to Universidad Carlos III de Madrid Trabajo del estudiante	<1 %
15	Submitted to Universidad Nacional del Centro del Peru Trabajo del estudiante	<1 %
16	<a href="http://repositorio.ucv.edu.pe">repositorio.ucv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
17	<a href="http://repositorio.uns.edu.pe">repositorio.uns.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
18	<a href="http://repositorio.uladech.edu.pe">repositorio.uladech.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
19	<a href="http://repositorio.uap.edu.pe">repositorio.uap.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %

20	Submitted to Universidad de San Martín de Porres Trabajo del estudiante	<1 %
21	www.elsevier.es Fuente de Internet	<1 %
22	www.researchgate.net Fuente de Internet	<1 %
23	diabetestalk.net Fuente de Internet	<1 %
24	myslide.es Fuente de Internet	<1 %
25	prezi.com Fuente de Internet	<1 %
26	repositorio.uss.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
27	repositorio.unini.edu.mx Fuente de Internet	<1 %
28	search.bvsalud.org Fuente de Internet	<1 %
29	core.ac.uk Fuente de Internet	<1 %
30	Submitted to Carlos Test Account Trabajo del estudiante	<1 %



31	Submitted to Universidad Nacional de San Cristóbal de Huamanga Trabajo del estudiante	<1 %
32	Submitted to Universidad Politécnica Estatal de Carchi Trabajo del estudiante	<1 %
33	bdigital.dgse.uaa.mx:8080 Fuente de Internet	<1 %
34	repositorio.unsm.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
35	repositorio.uma.edu.pe Fuente de Internet	<1 %
36	www.periodicomensaje.com Fuente de Internet	<1 %
37	www.theibfr.com Fuente de Internet	<1 %
38	alicia.concytec.gob.pe Fuente de Internet	<1 %
39	repositorio.uta.edu.ec Fuente de Internet	<1 %
40	repositorioinstitucional.uabc.mx Fuente de Internet	<1 %
41	speedypaper.x10.mx Fuente de Internet	<1 %

42	<a href="http://www.coursehero.com">www.coursehero.com</a> Fuente de Internet	<1 %
43	<a href="http://arribasalud.com">arribasalud.com</a> Fuente de Internet	<1 %
44	<a href="http://bibliotecavirtualoducal.uc.cl">bibliotecavirtualoducal.uc.cl</a> Fuente de Internet	<1 %
45	<a href="http://fondecyt.gob.pe">fondecyt.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
46	<a href="http://renati.sunedu.gob.pe">renati.sunedu.gob.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
47	<a href="http://repositorio.cientifica.edu.pe">repositorio.cientifica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
48	Submitted to Saint Edwards University Trabajo del estudiante	<1 %
49	Submitted to Universidad de Alcalá Trabajo del estudiante	<1 %
50	<a href="http://dspace.ucacue.edu.ec">dspace.ucacue.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
51	<a href="http://repositorio.autonmadeica.edu.pe">repositorio.autonmadeica.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
52	<a href="http://repositorio.umsa.bo">repositorio.umsa.bo</a> Fuente de Internet	<1 %
53	<a href="http://www.lbschools.net">www.lbschools.net</a> Fuente de Internet	<1 %

54	<a href="http://www.sjsu.edu">www.sjsu.edu</a> Fuente de Internet	<1 %
55	<a href="http://www.slideshare.net">www.slideshare.net</a> Fuente de Internet	<1 %
56	<a href="http://buscador.una.edu.ni">buscador.una.edu.ni</a> Fuente de Internet	<1 %
57	<a href="http://docta.ucm.es">docta.ucm.es</a> Fuente de Internet	<1 %
58	<a href="http://intra.uigv.edu.pe">intra.uigv.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
59	<a href="http://libros.cidepro.org">libros.cidepro.org</a> Fuente de Internet	<1 %
60	<a href="http://pesquisa.bvsalud.org">pesquisa.bvsalud.org</a> Fuente de Internet	<1 %
61	<a href="http://portal.amelica.org">portal.amelica.org</a> Fuente de Internet	<1 %
62	<a href="http://repositorio.ucss.edu.pe">repositorio.ucss.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
63	<a href="http://repositorio.unemi.edu.ec">repositorio.unemi.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
64	<a href="http://repositorio.usmp.edu.pe">repositorio.usmp.edu.pe</a> Fuente de Internet	<1 %
65	<a href="http://ri.ues.edu.sv">ri.ues.edu.sv</a> Fuente de Internet	<1 %

66	<a href="http://www.mayoclinic.org">www.mayoclinic.org</a> Fuente de Internet	<1 %
67	<a href="http://www.msn.com">www.msn.com</a> Fuente de Internet	<1 %
68	<a href="http://www.siicginecologia.com">www.siicginecologia.com</a> Fuente de Internet	<1 %
69	Submitted to Universidad Nacional Santiago Antunez de Mayolo Trabajo del estudiante	<1 %
70	<a href="http://cubacoopera.uccm.sld.cu">cubacoopera.uccm.sld.cu</a> Fuente de Internet	<1 %
71	<a href="http://repositorio.ug.edu.ec">repositorio.ug.edu.ec</a> Fuente de Internet	<1 %
72	<a href="http://vykthors.wordpress.com">vykthors.wordpress.com</a> Fuente de Internet	<1 %
73	<a href="http://www.grafiati.com">www.grafiati.com</a> Fuente de Internet	<1 %
74	<a href="http://www.sac.org.ar">www.sac.org.ar</a> Fuente de Internet	<1 %
75	<a href="http://xipe.insp.mx">xipe.insp.mx</a> Fuente de Internet	<1 %