



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

**FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA**

Trabajo Académico

“Conocimiento Y Autocuidado en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 que acuden a
un establecimiento público de salud, Lima- 2023”

Para optar el Título de

Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado Por:

Autor: Quintana Medina, Vanessa Judith

Código Orcid: <https://orcid.org/0009-0007-5118-0389>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

Código Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

Línea De Investigación

Promoción De Salud

Lima – Perú

2023

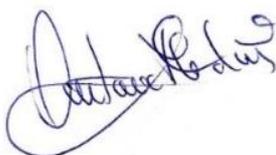
 Universidad Norbert Wiener	DECLARACIÓN JURADA DE AUTORIA Y DE ORIGINALIDAD DEL TRABAJO DE INVESTIGACIÓN	
	CÓDIGO: UPNW-GRA-FOR-033	VERSIÓN: 01 <small>REVISIÓN: 01</small>

Yo,... **QUINTANA MEDINA VANESSA JUDITH** egresado de la Facultad deCiencias de la Salud..... y Escuela Académica Profesional de ...Enfermería..... / Escuela de Posgrado de la Universidad privada Norbert Wiener declaro que el trabajo académico **“CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO PUBLICO DE SALUD, LIMA- 2023”**

Asesorado por el docente: Lic. Luis Miguel Camarena Chamaya DNI ... 46992019 ORCID... <https://orcid.org/0000-0002-4147-5011> tiene un índice de similitud de (20) (veinte) % con código __oid:__ oid:14912:325971176_____ verificable en el reporte de originalidad del software Turnitin.

Así mismo:

1. Se ha mencionado todas las fuentes utilizadas, identificando correctamente las citas textuales o paráfrasis provenientes de otras fuentes.
2. No he utilizado ninguna otra fuente distinta de aquella señalada en el trabajo.
3. Se autoriza que el trabajo puede ser revisado en búsqueda de plagios.
4. El porcentaje señalado es el mismo que arrojó al momento de indexar, grabar o hacer el depósito en el turnitin de la universidad y,
5. Asumimos la responsabilidad que corresponda ante cualquier falsedad, ocultamiento u omisión en la información aportada, por lo cual nos sometemos a lo dispuesto en las normas del reglamento vigente de la universidad.



Firma de autor 1

QUINTANA MEDINA VANESSA JUDITH Nombres y apellidos del Egresado

DNI:43702837

Firma de autor 2

DNI:



Firma

Lic. Luis Miguel Camarena Chamaya

DNI: 46992019

Lima, 07 de febrero de 2024

Proyecto de investigación

Conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2
que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023

Línea de investigación

Promoción y salud

ASESOR: MG. CAMARENA CHAMAYA, LUIS MIGUEL

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>

DEDICATORIA

Con toda mi devoción dedico este proyecto de tesis al Creador por darme salud y conducirme en cada paso de mi carrera profesional. A mi familia por brindarme la fortaleza y su apoyo incondicional para la culminación de este proyecto de tesis.

AGRADECIMIENTO

Doy gracias a Dios que me dio la vida y la sabiduría para emprenderme en esta etapa ~~de mi~~ también doy gracias a mi familia y sobre todo a mi padre quien me acompaña el día a día para cumplir con todas mis metas.

ÍNDICE

	Pág.
1. EL PROBLEMA	1
1.1.Planteamiento del problema	1
1.2.Formulación del Problema	3
1.2.1 Problema general	3
1.2.2 Problemas específicos	3
1.3.Objetivos de la investigación	3
1.3.1. Objetivo general	3
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4.Justificación	4
1.4.1. Teórica	4
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5.Delimitación de la investigación	5
1.5.1. Temporal	6
1.5.2. Espacial	6
1.5.3. Recursos	6
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1.Antecedentes	6
2.2.Bases teóricas	10
2.3.Formulación de hipótesis	16
2.3.1. Hipótesis general	16
2.3.2. Hipótesis específicas	16
3. METODOLOGÍA	17
3.1. Método de la investigación	17
3.2. Enfoque de la investigación	17
3.3. Tipo de investigación	17
3.4. Diseño de la investigación	17
3.5. Población, muestra y muestreo	18
3.6. Variables y operacionalización	18
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	21
3.7.1. Técnica	21
3.7.2. Descripción del instrumento	21

3.7.3. Validación	21
3.7.4. Confiabilidad	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	22
3.9. Aspectos éticos	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	24
4.1. Cronograma de actividades	24
4.2. Presupuesto	25
5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA	26
ANEXOS	29
Anexo 1. Matriz de consistencia	30
Anexo 02: Instrumento de la primera variable	31
Anexo 03: Instrumento de la segunda variable	33
Anexo 04: Consentimiento informado	36

Resumen

Introducción: La Diabetes es una enfermedad crónica del metabolismo que se caracteriza por la hiperglucemia actualmente es considerado como una enfermedad de salud pública. Esta enfermedad puede causar daño en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. La Diabetes Mellitus tipo 2 es de importancia clínica por su morbilidad, mortalidad y discapacidad, en el Perú se registra una prevalencia de 3.9 casos por cada 100 personas mayores de 15 años. **Objetivo:** Determinar la relación entre conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima- 2023. **Diseño:** No experimental, observacional, descriptivo y correlacional. La muestra estará conformada por 121 usuarios que acudan a un establecimiento público de salud y el muestreo será probabilístico y por conveniencia. **Material y métodos:** Se utilizará 02 cuestionarios ya validados. **Metodología:** Se utilizará la prueba de chi cuadrado para analizar la correlación entre las dos variables categóricas ordinales. Además, se presentará cuadros de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas y para las variables cuantitativas se sacará promedios.

Palabras clave: Diabetes Mellitus tipo 2, conocimiento, autocuidado.

Abstract

Diabetes is a chronic disease of metabolism that is characterized by hyperglycemia and is currently considered a public health disease. This disease can cause damage to the heart, blood vessels, eyes, kidneys, and nerves. Diabetes Mellitus type 2 is of clinical importance due to its morbidity, mortality and disability, in Peru there is a prevalence of 3.9 cases per 100 people over 15 years of age. **Objective:** To determine the relationship between knowledge and self-care in users with type 2 diabetes mellitus who attend a public health facility, Lima-2023. **Design:** Non-experimental, observational, descriptive and correlational. The sample will be made up of 121 users who come to the San José Maternal and Child Center (CMI) and the sampling will be probabilistic and for convenience. **Material and methods:** 02 already validated questionnaires will be used. **Methodology:** The chi-square test will be used to analyze the correlation between the two ordinal categorical variables. In addition, tables of frequencies and percentages will be presented for the qualitative variables and averages will be taken for the quantitative variables.

Keywords: Diabetes Mellitus type 2, knowledge, self-care.

1.EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La diabetes es una enfermedad crónica del metabolismo que se caracteriza por la hiperglucemia. Esta condición puede causar daño en el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios. Se clasifica en tres categorías. Diabetes tipo 1, insulino dependiente, existe una mínima o nula síntesis de insulina en el páncreas. Diabetes gestacional, hiperglucemia en la gestación, pero inferior a parámetros de diagnóstico de diabetes, existe un riesgo elevado de desarrollo hasta el parto y aumenta el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2 tanto en las mujeres como en sus hijos en el futuro.

Diabetes tipo 2, resistencia del organismo a la insulina o el páncreas no la sintetiza en cantidades necesarias. En los últimos treinta años la prevalencia de diabetes tipo 2 se elevó significativamente en poblaciones de todo tipo de ingreso. (1)

Un aproximado de 422 millones de personas son mundialmente afectadas por la diabetes y se estima que en las Américas hay alrededor de 62 millones de personas con Diabetes Mellitus (DM) tipo 2. En esta región el número de casos se ha triplicado desde los años 80 y fue estimado que alcanzará la cifra de 109 millones en el 2040 (2). En el Perú, en el ranking de mortalidad del año 1986 la diabetes se ubicaba en el puesto 23 con una tasa de 7.2, pero en el año 2015 se ubicó en el tercer puesto con una tasa de 30.5 (3). La DM 2 es de importancia clínica por su morbilidad, mortalidad y discapacidad (4). Según los datos obtenidos de la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019, en Perú se registra una prevalencia de 3.9 casos de diabetes mellitus por cada 100 personas mayores de 15 años (5). Esta enfermedad muestra una tendencia epidémica en todas las regiones del país, pero concentrada principalmente en

la capital, Lima (6).

La población especialmente afectada es la femenina con un 4.3% en comparación con la masculina que es de un 3.4%. En el contexto de la situación de emergencia sanitaria causada por la pandemia de COVID-19, la diabetes se ha convertido en una de las comorbilidades más habituales en los pacientes que fallecen debido a enfermedades, según datos del Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (3).

Al igual que muchas otras patologías crónicas no transmisibles que necesitan tratamientos a largo plazo y demás cuidado con el fin de prevenir posibles complicaciones y finales negativos, la diabetes es una patología de costo elevado para la sociedad y los sistemas de salud (7). Lamentablemente, la evidencia es sugerente de que los costos continuarán elevándose aun así se reduzca la carga de la enfermedad; es estimado que la carga económica global se incrementará a 69% para el año 2030 (8). Es por esto que prevenir la diabetes a nivel primario, identificar las personas de alto riesgo, diagnosticarlas y tratarlas oportunamente, además de promover la adhesión a las medidas de manejo no farmacológico y farmacológico son puntos primordiales (4). Por otra parte, es importante educar al paciente diagnosticado pues debe conocer la enfermedad y responsabilizarse por su salud, para tener un adecuado autocuidado que posibilite un control de glucosa óptimo para la disminución del riesgo de complicaciones.

La carga ocasionada por la diabetes reduce los presupuestos de salud a nivel nacional, disminuye la productividad, reprime el crecimiento económico, eleva los gastos en hogares con vulnerabilidad y ocasiona una sobrecarga en los sistemas sanitarios; también ocasiona una carga humana, caracterizada por la mortalidad prematura y una calidad de vida baja como resultado de las complicaciones del

padecimiento, todo esto impactando económicamente a países, sistemas sanitarios, pacientes con diabetes y sus familias (9).

Una de las principales dificultades es la insuficiente educación de la comunidad sobre las causas y consecuencia de la DM tipo 2, asimismo se fue demostrado que educar acerca de la diabetes continuamente representa una herramienta importante para la población, ya que contribuye a aumentar la conciencia sobre los factores de riesgo y el diagnóstico de esta enfermedad, razón por la que la OMS ha recomendado como forma de autocuidado la educación para la prevenir y tratar patologías crónicas (10).

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima- 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cómo se relaciona la dimensión dieta del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión actividad física del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión tratamiento farmacológico del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?

¿Cómo se relaciona la dimensión higiene de los pies del conocimiento con el

autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar cuál es la relación entre conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, lima-2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Identificar la relación entre la dimensión dieta del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

Identificar la relación entre la dimensión actividad física del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

Identificar la relación entre la dimensión tratamiento farmacológico del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

Identificar la relación entre la dimensión higiene de los pies del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

1.4.Justificación

1.4.1. Teórica

La diabetes mellitus tipo 2 es un desafío creciente en términos de salud, especialmente entre la población adulta. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha destacado la importancia de educar a las personas sobre la prevención y tratamiento de enfermedades crónicas. La educación para el autocuidado de pacientes con enfermedades crónicas debe fomentar el apoyo en el desarrollo de habilidades para el autocuidado, con el objetivo de empoderar a los pacientes en el manejo de su salud y mejorar su calidad de vida. Esto implica promover cambios o mantener hábitos saludables, así como fortalecer la confianza en sí mismos para enfrentar su enfermedad, incluso en situaciones difíciles, por este motivo, este trabajo de investigación es relevante por su aporte de conocimiento al rol de educador del profesional de enfermería.

La teoría del déficit del autocuidado de Dorothea Orem se enfoca en los elementos fundamentales de la persona, la salud, la enfermedad, el entorno y la enfermería. Esta teoría reconoce el autocuidado como una responsabilidad inherente a los seres humanos, donde se les atribuye la capacidad de cuidarse a sí mismos.

El objetivo es fomentar la conciencia del autocuidado en las personas que padecen alguna enfermedad, para que puedan mejorar o mantener su estado de salud. En este proceso, los profesionales de enfermería desempeñan un papel fundamental al proporcionar las herramientas y el apoyo necesarios.

1.4.2. Metodológica

El estudio de investigación permitirá desarrollar un recurso adicional de gran valor para la educación de los pacientes con DM Tipo 2, y también contribuirá al cumplimiento del rol del profesional de enfermería en la atención primaria. Esto permitirá fortalecer las estrategias de educación y promoción de la salud.

1.4.3. Práctica

La investigación sobre el conocimiento y autocuidado en los usuarios con DM tipo 2 contribuye a fundamentar la importancia del rol del profesional de enfermería como educador, ya que mediante la educación podremos hacer que el usuario y familia conozca la enfermedad y por lo tanto sea responsable de su salud, además de articular la atención integral al usuario con esta patología.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

La presente investigación se llevará a cabo entre los meses de octubre y noviembre de 2022, durante los cuales se utilizarán los instrumentos propuestos en el estudio para recolectar datos.

1.5.2. Espacial

El instrumento de la investigación se ejecutará en un establecimiento de salud del primer nivel de atención, ubicado en el sector 1 grupo 15 sin número, distrito de Villa el Salvador.

1.5.3. Recursos

El instrumento se aplicará a usuarios con diagnóstico de DM tipo 2 que deseen participar voluntariamente de la investigación, así mismo esta investigación será autofinanciada por el investigador.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales:

Vite et al (11) en el 2020, en Ecuador, tuvo por objetivo “Determinar las actividades de autocuidado practicadas por los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 atendidos en los subcentros de la zona rural de Manabí-Ecuador”, investigación descriptiva, transversal y prospectiva, compuesta por una población de pacientes mayores de edad que fueron registrados durante consultas de unidades de salud. Este estudio está centrado en la premisa de que aún exista evidencia científica acerca de las consecuencias de la DM tipo 2, se requiere un nivel adecuado de conocimientos en estos pacientes acerca de la patología, por lo que se valoraron estrategias y conocimientos de autocuidado en la población diabética tipo 2, otorgan conocimiento acerca de los hábitos y conductas actuales y como estos pueden considerarse como indicadores del estilo de vida de acuerdo con su enfermedad, pues realizar actividad física, hábitos de higiene, adecuada nutrición, periodo de descanso y el interés del paciente sobre su búsqueda de ayuda o información sobre la enfermedad dan evidencia de las actividades de autocuidado en usuarios con DM para auto beneficiarse.

Rivero et al (12) en el 2019, en Cuba, realizaron un estudio cuyo objetivo fue “Evaluar el nivel de conocimientos sobre factores de riesgos y medidas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus con úlcera neuropática”, este estudio fue de naturaleza descriptiva y transversal e incluyó a 135 pacientes con DM tipo 2 y úlcera neuropática. Los participantes fueron seleccionados de dos consultorios médicos pertenecientes al Policlínico Universitario "Dr. Rudesindo Antonio García del Rijo" en Sancti Spíritus, durante el lapso comprendido entre noviembre de 2018 y noviembre de

2019. Las variables analizadas incluyeron la edad, el sexo, el nivel de conocimiento acerca de los factores de riesgo y las acciones de autocuidado. Los resultados, presentados en forma de tablas, revelaron una predominancia de usuarias femeninas con DM tipo 2 en el rango de edad de 60 a 70 años. Se identificó un nivel inadecuado de conocimiento sobre los factores de riesgo, siendo el antecedente de enfermedad cardiovascular el más destacado. La acción de autocuidado más reconocida consistió en seguir el tratamiento para la DM. En general, predominaron las mujeres de 60 a 71 años en la investigación. La falta de conocimiento más frecuente se observó en la historia familiar de la diabetes mellitus, así como en una menor comprensión de las prácticas de autocuidado relacionadas con la higiene personal.

Ferraz et al (13) en el 2018, en Brasil realizaron una investigación, cuyo objetivo fue evaluar los impactos de la consulta de enfermería centrada en el autocuidado, respaldada por el conocimiento y actitud hacia la enfermedad, en la calidad de vida y cumplimiento de las actividades de autocuidado en individuos diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. El estudio se realizó como un ensayo clínico aleatorizado y controlado en un municipio del sur de Brasil. Un grupo total de 134 participantes fueron distribuidos de manera aleatoria en dos grupos: grupo de control (GC) y grupo de intervención (GI). Para recopilar los datos, se administraron cuatro cuestionarios a ambos grupos en dos situaciones diferentes, al inicio y al final del estudio. El grupo de intervención (GI) recibió atención que consistió en tres consultas de enfermería quincenales, junto con dos llamadas vía telefónica para dar seguimiento a las metas acordadas. Además, recibieron atención médica de rutina bajo demanda y medicamentos recetados de forma gratuita. El grupo de control (GC) solo recibió atención médica de rutina. Los resultados revelaron que los participantes del

grupo de intervención (GI) experimentaron cambios significativos en su nivel de conocimiento sobre la diabetes, la influencia de la enfermedad en su calidad de vida, su actitud hacia la enfermedad y su cumplimiento de las actividades de autocuidado. La consulta de enfermería enfocada en el autocuidado demostró tener efectos positivos en el conocimiento y la actitud hacia la patología, así como en la adherencia a las prácticas de autocuidado. Pero, también se observó un aumento en el impacto de la patología en la calidad de vida de los participantes.

Antecedentes nacionales:

Chipana y Condezo (14) en el 2021 en Lima se llevó a cabo una tesis con el propósito de examinar la relación entre el conocimiento y el autocuidado en pacientes diagnosticados con DM tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y tuvo un diseño descriptivo-correlacional de corte transversal, sin ser experimental. Para recopilar datos cuantitativos, se utilizaron dos instrumentos validados y adaptados en Perú. El primero fue el DKQ24, que evaluaba el conocimiento sobre la DM tipo 2, y el segundo fue un resumen de autocuidado de la diabetes para evaluar las prácticas de autocuidado. Los datos se obtuvieron a través de encuestas telefónicas. Los resultados revelaron que el conocimiento sobre la DM tipo 2 variaba según las dimensiones, siendo mayor en la dimensión preventiva con un 71,1%, mientras que la dimensión de Control Glucémico mostró un conocimiento bajo con un 23,9%. En relación con el autocuidado, se observó un nivel inadecuado en las dimensiones de ejercicios y análisis de sangre, con un 88,0% y 100,0% respectivamente. Solo en la dimensión de la dieta se observó un nivel adecuado de autocuidado, con un 59,3%. Al analizar la relación entre el conocimiento y el

autocuidado mediante pruebas estadísticas, se encontró una correlación directa significativa con un valor de Rho de Spearman de 0,4514. En conclusión, se estableció una relación positiva entre el conocimiento y el autocuidado en los pacientes con DM tipo 2 en el estudio realizado.

Gonzales (15) en el 2019 en Lima se llevó a cabo una tesis con el propósito de evaluar los niveles de conocimiento de autocuidado en pacientes diagnosticados con DM tipo 2 en el Hospital Nacional Dos de Mayo. El estudio adoptó un enfoque descriptivo de tipo cualitativo, con un diseño no experimental de corte transversal. La muestra estuvo compuesta por 40 pacientes seleccionados del mencionado hospital. La información se obtuvo mediante la aplicación de un cuestionario. Los resultados obtenidos de los 40 pacientes revelaron que los niveles de conocimiento sobre el autocuidado en la DM tipo 2 fueron los siguientes: un 47,5% presentó un nivel medio de conocimiento, un 40% mostró un nivel bajo y un 12,5% exhibió un nivel alto. Como conclusión, se observó que la mayoría de los pacientes poseían un nivel medio de conocimiento sobre el autocuidado en la DM tipo 2

Muñoz (16) en el 2020, en Chiclayo se realizó una investigación con el propósito de determinar el nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes diagnosticados con DM tipo II que recibían atención en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y descriptivo. Los resultados obtenidos revelaron que el nivel de conocimiento de los pacientes sobre la DM fue considerado regular en un 55% de ellos. Dentro del grupo con un nivel bajo de conocimiento, el 52.5% eran hombres y el 47.5% eran mujeres. En el grupo con un nivel regular de conocimiento, el 57.8% eran mujeres

y el 42.2% eran hombres. En relación al autocuidado, se observó que la mayoría de los pacientes presentaban un nivel regular, alcanzando un 82.7%. Se identificó una correlación entre las variables de estudio, y los resultados indicaron una relación significativa entre el nivel de conocimiento y el autocuidado en las personas con DM tipo II atendidas en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes en Chiclayo en 2019. Como conclusión, se determinó que el nivel de conocimiento y autocuidado en los pacientes con DM tipo II atendidos en el Consultorio de Endocrinología del Hospital Regional Las Mercedes en Chiclayo en 2019 es considerado regular, lo cual podría estar relacionado con el nivel educativo de los pacientes y el tiempo que llevan viviendo con la enfermedad.

2.2. Bases teóricas

2.2.1. Conocimiento

El conocimiento, en su concepción actual, se refiere al proceso continuo y progresivo mediante el cual las personas desarrollan su comprensión del entorno y alcanzar su pleno potencial como individuo y como especie. Desde una perspectiva científica, este proceso es objeto de investigación en el campo de la epistemología (17).

El conocimiento se entiende como un sistema en el que interactúan el sujeto y el objeto, y que tiene la capacidad de desarrollar sus propios métodos y parámetros para comprender y aprehender la realidad (18).

2.2.1.1. Caracterización del conocimiento

A medida que la especie humana ha ido evolucionando, el conocimiento se caracteriza en función del medio a través del cual se obtiene. De esta manera, se

denomina conocimiento empírico al adquirido a través de la experiencia, el conocimiento que se deriva de la razón se denomina conocimiento racional, mientras que ambas formas representan fases válidas y legítimas para adquirir conocimiento. (19).

- Conocimiento empírico o conocimiento vulgar. En sus etapas iniciales, los seres humanos se familiarizan con la realidad a través de la observación directa, confiando en el conocimiento que les brinda la experiencia sensorial y guiados por su curiosidad. Este conocimiento inicial, adquirido en la vida diaria, se conoce como conocimiento empírico, ya que proviene de la experiencia y es compartido por cualquier persona que se encuentre en una situación similar (20).
- Conocimiento filosófico. Conforme el ser humano avanza, aspira a obtener un conocimiento más amplio acerca de la naturaleza de las cosas y a comprender de manera más profunda su entorno y su propio ser. En esta búsqueda, comienza a cuestionar cada hecho que ha adquirido a través del conocimiento empírico. Este cambio impulsa el surgimiento de una nueva forma de obtener conocimiento, que se conoce como filosofía. La filosofía representa otra clase de conocimiento caracterizada por ser:
 - Crítico: no se siguen métodos o reglas predefinidas, incluso si ya han sido validados y aceptados. Todo se somete a un análisis riguroso, sin dejarse influenciar por principios preexistentes.
 - Metafísico: va más allá de lo que se puede observar y comprender, al reconocer que el ámbito científico, como la física, tiene sus propios límites. Es en ese punto donde la filosofía empieza a desempeñar su papel. Sin embargo, esto no impide que la filosofía tenga su propia esfera y alcance filosófico.

- Cuestionador: enfoque filosófico radical rechaza todo lo que conoce, incluida la realidad, y se plantea preguntas fundamentales sobre la vida, su propósito y la naturaleza misma del ser humano en su condición humana.
- Incondicionado: es autónoma y rechaza limitaciones o restricciones impuestas. Además, adiciona el significado de libre albedrío en el proceso de pensamiento y adquisición de conocimiento.
- Universal: la meta de la filosofía es lograr una comprensión completa e integral del mundo con el fin de descubrir una única verdad, una verdad universal (21).
- Conocimiento científico. El ser humano continúa avanzando y, con el propósito de tener una comprensión más profunda de su entorno, busca una nueva manera de obtener conocimiento. Esta perspectiva se conoce como investigación, la cual tiene como objetivo explicar cada objeto o suceso que ocurre a su alrededor, con la intención de descubrir los principios o leyes que gobiernan su mundo y sus acciones. (19).

La distinción fundamental entre el conocimiento científico y filosófico radica en la capacidad de verificación que posee la ciencia, la cual se refleja en la configuración de numerosas ramas especializadas dentro de ella misma.

En lo que respecta a la descripción del conocimiento científico, se organiza en función de la interdependencia de sus componentes:

- Teoría, implica tener un conocimiento previamente adquirido y validado, fundamentado en explicaciones hipotéticas de situaciones particulares. Estas explicaciones pueden ser totales o insuficientes, pero proporcionan la base para construir hipótesis y resolver nuevos problemas.
- Método, es un proceso sistemático que guía y organiza la razón con el fin de obtener conclusiones, sea esto deducido o inducido, que otorgue validez o descarte una hipótesis o enunciado.

- Investigación, es un proceso intrínseco al conocimiento científico, diseñado para resolver problemas mediante la prueba de una teoría en la realidad concreta. También implica la capacidad de retroceder, es decir, de ir de la realidad a la teoría, en lugar de solo ir de la teoría a la realidad. (22).

2.2.2. Autocuidado

El autocuidado puede ser definido como las actividades que las personas llevan a cabo para mantener su propia salud, sin requerir de supervisión médica formal. Estas prácticas son implementadas por individuos y familias con el objetivo de fomentar conductas saludables que prevengan enfermedades (20).

De manera similar, Orem define el autocuidado como la responsabilidad que recae en un individuo para fomentar, mantener y cuidar de su propia salud. Se trata de un conjunto de acciones intencionadas que la persona realiza o estaría dispuesta a realizar para controlar los factores internos o externos que puedan poner en riesgo su vida y su futuro desarrollo. Este comportamiento se manifiesta en situaciones específicas de la vida, y la persona lo dirige hacia sí misma o hacia su entorno con el objetivo de regular los factores que afectan su crecimiento y actividad beneficiando la vida, la salud y el bienestar (21).

No obstante, para realizar el autocuidado de manera eficaz, es necesario adquirir conocimientos, habilidades y motivación, que pueden desarrollarse a lo largo de la vida siendo respaldados del personal sanitario. El autocuidado se describe como una destreza compleja que los individuos maduros o en proceso de madurez van adquiriendo, lo que les permite reconocer y satisfacer sus necesidades de manera continua mediante acciones deliberadas e intencionadas. Esta habilidad les permite

regular su propio funcionamiento y promover su desarrollo humano (22).

La enfermería juega un papel esencial tanto en la atención a la comunidad como en el ámbito hospitalario al brindar apoyo a las personas para cumplir con sus necesidades de autocuidado terapéutico. Para facilitar la implementación del autocuidado en salud, resulta fundamental examinar los factores que ejercen influencia, identificar los problemas de salud presentes y comprender el déficit de autocuidado existente (22).

Para lograr esto, es necesario recopilar información sobre estos factores a través de una evaluación, y luego implementar estrategias de autocuidado mediante la planificación de intervenciones. Estas intervenciones pueden ser realizadas tanto por el personal de enfermería como por el paciente mismo. Es fundamental fomentar la participación activa del paciente en el manejo y control de su salud. Un elemento clave implica que el profesional de enfermería aplique los sistemas de enfermería descritos en la teoría de Orem, tales como el sistema totalmente compensatorio, el sistema parcialmente compensatorio y el sistema de apoyo educativo. En el sistema de apoyo educativo, la enfermera supervisa y guía al paciente en el desarrollo de su capacidad de autocuidado, ofreciendo orientación, enseñanza y consejos para que pueda llevar a cabo adecuadamente su autocuidado. Este enfoque de apoyo educativo es especialmente útil cuando el paciente tiene la capacidad de realizar medidas de autocuidado terapéutico, pero requiere asistencia, guía o un entorno favorable para desarrollar las acciones y comportamientos adecuados. De esta manera, se fomenta el avance gradual hacia la generación de prácticas de autocuidado efectivas (23).

2.2.3. DM tipo 2

La diabetes es una enfermedad metabólica crónica que se caracteriza por niveles elevados de glucosa sérica. Con el transcurso del tiempo, esta condición puede provocar daños importantes al corazón, vasos sanguíneos, ojos, los riñones y nervios del organismo (24).

La diabetes mellitus tipo 2, que generalmente se presenta en adultos, es la variante más prevalente de la enfermedad. Se origina cuando el organismo desarrolla resistencia a la insulina o no produce la cantidad adecuada de esta hormona. Este tipo de diabetes está estrechamente vinculado al sobrepeso y la falta de actividad física (24).

2.2.4. Rol de la enfermera en el cuidado de la persona con DM tipo 2

La atención primaria juega un papel crucial en mejorar la calidad de vida de los individuos con diabetes mellitus tipo II y otras enfermedades crónicas. En el caso del manejo de la diabetes, es fundamental llevar a cabo visitas de seguimiento periódicas y proporcionar apoyo por parte del personal de salud. Además de los desafíos físicos, la diabetes también puede afectar la salud mental, por lo tanto, es esencial brindar un apoyo integral a los pacientes.

Es común que los pacientes sepan de manera repentina de su diagnóstico de diabetes, lo cual puede dificultar la aceptación inmediata de la enfermedad. Dado que los pacientes deberán hacer cambios significativos en sus hábitos de vida, es crucial empatizar con ellos y comprender su nueva situación. Es fundamental tratar a estos pacientes de forma comprensiva y empática. En general, los afectados suelen percibir su calidad de vida de forma negativa comparada a la población en general.

Las intervenciones educativas en salud han demostrado consistentemente su

efectividad en mejorar la gestión de enfermedades crónicas y prevenir posibles complicaciones. Si todas las personas tuvieran igual acceso a centros de salud, recibieran un tratamiento adecuado, un seguimiento regular y una información completa sobre la enfermedad, se reducirían las probabilidades de enfrentar complicaciones en el futuro. Además, el acceso generalizado a una educación adecuada sería fundamental para frenar el crecimiento actual de la incidencia de la diabetes tipo II.

Se ha demostrado en numerosas ocasiones que las intervenciones educativas en salud son efectivas para mejorar la gestión de enfermedades crónicas y prevenir complicaciones asociadas. Si todas las personas tuvieran acceso equitativo a los servicios de salud, recibieran un tratamiento apropiado, un seguimiento regular y una adecuada información sobre la enfermedad, se reduciría la incidencia de complicaciones a largo plazo. Además, es de vital importancia que la población en general tenga una educación adecuada, ya que esto desempeñaría un papel fundamental en la prevención del crecimiento acelerado de casos de diabetes tipo II en el futuro.

Es esencial asegurar que todas las personas tengan acceso equitativo a la atención primaria, ya que se ha comprobado que el tratamiento efectivo de la diabetes no puede lograrse sin proporcionar una educación adecuada a las personas que la padecen (25).

En el cuidado de enfermería de pacientes con diabetes, es esencial llevar a cabo una evaluación completa de la condición del paciente antes de realizar las intervenciones necesarias. Un aspecto crítico implica la monitorización regular de los

niveles de glucosa en sangre para prevenir posibles complicaciones. Además, se debe realizar un seguimiento de los niveles de colesterol, triglicéridos y peso corporal, ya que están relacionados con la diabetes. La educación y la información juegan un papel fundamental, ya que cada paciente debe adquirir conocimientos sobre el manejo personal de la enfermedad en su vida diaria. Esto implica no solo garantizar el uso correcto de los medicamentos, sino también el cumplimiento de una alimentación adecuada y la participación en actividades físicas apropiadas (26).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general:

Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023

Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023

2.3.2. Hipótesis específicas:

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión dieta del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión actividad física del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento farmacológico del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene de los pies del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

En este proyecto se empleará el enfoque de investigación hipotético-deductivo, el cual se basa en utilizar hipótesis como punto de partida para generar nuevas deducciones. Estas hipótesis pueden ser inferidas a partir de principios o sugeridas por datos empíricos. A través de la aplicación de reglas de deducción, se formulan predicciones que luego son sometidas a comprobación empírica. Si estas predicciones se corresponden con los hechos observados, se valida la veracidad de la hipótesis inicialmente planteada (27).

3.2. Enfoque de la investigación

En el presente proyecto, se empleará un enfoque de investigación cuantitativo, el cual implica la recolección de datos con el objetivo de probar hipótesis mediante la medición numérica y el análisis estadístico. Este enfoque se utilizará para comprobar teorías y obtener conclusiones basadas en evidencia empírica (28).

3.3. Tipo de investigación

El tipo de investigación que se llevará a cabo en este proyecto es investigación aplicada. Este enfoque se enfoca en abordar problemas específicos en un contexto determinado, con el objetivo de aplicar y utilizar conocimientos especializados para resolver necesidades prácticas. Se busca implementar de manera efectiva los conocimientos adquiridos en áreas específicas con el fin de satisfacer necesidades concretas (29).

3.4. Diseño de la investigación

El proyecto de investigación actual tiene un diseño no experimental, observacional, descriptivo y correlacional. Este enfoque se centra en describir la relación o concordancia entre las dos variables analizadas. Además, se trata de un estudio de corte transversal, lo que implica que se recopilarán los datos en un momento específico (30).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población total de usuarios diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II que acuden al CMI San José son 121 usuarios, se trabajara con toda la población teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión.

Criterio de inclusión

- Usuarios adultos de 20 a 80 años de edad.
- Usuarios con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo II que tengan seguro SIS adjudicado al establecimiento de salud público.
- Usuarios que firmen el consentimiento informado.

Criterios de exclusión

- Usuarios adultos que no deseen participar de forma voluntaria en el estudio.
- Usuarios adultos con Diabetes Mellitus tipo II que presenten complicaciones y/o otras enfermedades crónicas.
- Usuarios que no firmen el consentimiento informado.

3.6. Variables y operacionalización

Variable 1: Nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II.

Variable 2: Autocuidado en el usuario con Diabetes Mellitus tipo II.

Tabla 1. Operacionalización de las variables.

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Conocimiento en Diabetes Mellitus tipo 2.	Proceso progresivo y gradual desarrollado por el hombre para aprehender sobre la Diabetes Mellitus tipo 2.	Se evaluará el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II mediante un cuestionario de conocimiento en Diabetes Mellitus tipo 2 que comprende 3 dimensiones:	Dieta	*característica de la dieta *tipo de alimentos a consumir		Bueno: 15 - 20 puntos
V1			Actividad física	*tiempo de actividad diariamente *importancia	Ordinal	Regular: 11 – 14 puntos
			Tratamiento farmacológico	*Controles de salud		Insuficiente: igual y/o menor de 10 puntos
			Higiene de los pies	*revisión *cuidados		

Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa
Autocuidado V2	Acciones que asumen las personas en beneficio de su propia salud, sin supervisión médica formal.	El autocuidado que tiene el usuario con diabetes mellitus tipo II se determinara mediante una entrevista. cuestionario	Dieta Actividad física Tratamiento farmacológico Higiene de los pies	*frecuencia de consumo de ciertos alimentos *Tipos de alimentos *Horario de ingesta de alimentos *frecuencia *tiempo de actividad *frecuencia *controles de salud *revisión *cuidados	Ordinal	Adecuado: 09 – 15 puntos Inadecuado: igual o menor a 8 puntos

3.7.Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se utilizará como técnica la encuesta y como instrumento el cuestionario.

3.7.2. Descripción del instrumento

3.7.2.1.Descripción del instrumento Conocimientos

El cuestionario para evaluar conocimientos sobre diabetes mellitus tipo II; fue adaptado por María Ayay Chilon y Dajhanna Vasquez De La Torre, Facultad de Ciencias de la Salud – UNAC – Escuela profesional de Enfermería de Dora Florencia Hernández Gémez de Dubén. Facultad de Ciencias Médicas - USAC - Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala. Posee cuatro dimensiones (dieta, actividad física, tratamiento farmacológico e higiene de pies) y consta de 10 ítems (31) de evaluación de conocimiento fueron determinados mediante una escala vigesimal:

00 – 10 puntos: conocimiento deficiente.

11 – 14 puntos: conocimiento regular.

15 – 20 puntos: conocimiento bueno.

3.7.2.2.Descripción del instrumento Autocuidado

El cuestionario para evaluar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II fue elaborado por María Ayay Chilon y Dajhanna Vasquez De La Torre, Facultad de Ciencias de la Salud – UNAC – Escuela profesional de Enfermería y consta de 15 ítems que evalúa las dimensiones de alimentación, actividad física, tratamiento farmacológico e higiene de pies.

3.7.3. Validación

3.7.3.1. Validación del instrumento Conocimientos

El cuestionario para evaluar conocimientos sobre diabetes mellitus tipo II; fue adaptado por María Ayay Chilon y Dajhanna Vasquez De La Torre, Facultad de Ciencias de la Salud – UNAC – Escuela profesional de Enfermería y fue validado por juicio de expertos, prueba binomial obteniendo una concordancia significativa (31).

3.7.3.2. Validación del instrumento Autocuidado

El cuestionario para evaluar el autocuidado de pacientes con diabetes mellitus tipo II fue elaborado por María Ayay Chilon y Dajhanna Vasquez De La Torre, Facultad de Ciencias de la Salud – UNAC – Escuela profesional de Enfermería y fue validado por juicio de expertos, prueba binomial obteniendo una concordancia significativa (31).

3.7.4. Confiabilidad

3.7.3.1. Confiabilidad del instrumento Conocimientos

Los resultados de la aplicación de la prueba de confiabilidad demuestran un alto nivel de confiabilidad del instrumento, en razón que el Alfa de Cronbach es mayor a 0.8 y con mayor proximidad a la unidad (31).

3.7.3.2. Confiabilidad del instrumento Autocuidado

La prueba de confiabilidad muestra un nivel alto de consistencia con valores superiores a 0.8 y una aproximación cercana a la unidad, lo cual garantiza la confiabilidad de los resultados obtenidos (31).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Se procederá a presentar el proyecto de investigación al comité de ética de la UPNW con el fin de obtener su aprobación. Una vez obtenida la aprobación, se gestionarán las autorizaciones necesarias para acceder al establecimiento de salud antes de comenzar la recopilación de datos. La recolección de información está programada para el mes de agosto de 2023, y se llevará a cabo de manera presencial mediante la aplicación de los instrumentos correspondientes.

Los datos recopilados se ingresarán en una matriz de datos en formato Excel 2023, y serán exportados y procesados utilizando el software estadístico IBM-SPSS versión 23.0. Este software permitirá la generación de tablas con distribución absoluta y relativa simple. La selección del estadígrafo de contraste de hipótesis se determinará después de la aplicación de los instrumentos y la creación de la base de datos (31).

Se utilizó la prueba de Tau_b de Kendall, que es una prueba no paramétrica, para evaluar el grado de correlación entre las variables. Esta prueba es adecuada cuando se desea analizar la correlación entre dos variables categóricas ordinales. Se seleccionó esta prueba debido a los resultados obtenidos en la prueba de normalidad, donde se obtuvo un valor de $p < 0.05$ (31).

3.9. Aspectos éticos.

En este estudio, se considerarán los principios de bioética que aseguran el respeto, los derechos y la confidencialidad de los participantes seleccionados. Se dará importancia a los principios de autonomía, beneficencia, no maleficencia y justicia, con el objetivo de garantizar que el estudio no ponga en riesgo ni vulnere los derechos fundamentales de los individuos. A continuación, se detallan los principios que serán

tenidos en cuenta:

- **Autonomía:** se permitirá a los individuos diagnosticados con Diabetes Mellitus tipo II tomar decisiones de forma voluntaria sobre su participación en el estudio. Aquellos que elijan participar tendrán la opción de firmar el consentimiento informado.
- **Justicia:** se evidenciará través del trato cordial, con amabilidad hacia los participantes de forma igualitaria.
- **No maleficencia:** se demostrará a los participantes a través de orientaciones y educación que este estudio de investigación no implicará ningún riesgo para su salud.
- **Beneficencia:** este trabajo de investigación busca beneficiar a los participantes así mismo alienta al personal de salud a seguir fomentando las practicas saludables en la población.

4.2.Presupuesto

Tabla 3. Presupuesto

Actividades	Recursos	Unid. Med.	Cant.	Costo unit. S/.	Costo total s/.
	Subtotal			48.1	610.0
Elaboración del proyecto de Investigación.	Movilidad local	Pasajes	15	10.0	150.0
	Papel bond 80 gr.	Millar	2	35.0	70.0
	Servicio de internet	Hrs	300	1.0	300.0
	Impresión	Unidad	600	0.1	60.0
	Espiralados	Unidad	15	2.0	30.0
	Subtotal			10.2	186.3
Aplicación de instrumentos de recolección de datos.	Movilidad local	Pasajes	15	10.0	150.0
	Copias de consentimientos informados	Unidad	121	0.1	12.1
	Copias de instrumentos de recolección de datos.	Unidad	242	0.1	24.2
	Subtotal			510.1	703.0
Representación de datos.	Asesor Estadístico	Profesional	1	600.0	600.0
	Impresión	Unidad	30	0.1	3.0
	Movilidad local	Pasajes	10	10.0	100.0
	Subtotal			15.0	300.0
Elaboración del informe final (tesis)	Movilidad local	Pasajes	20	15.0	300.0

5. REFERENCIAS BIBLIOGRAFICA

1. Organización Mundial de la Salud. The WHO Global Diabetes Compact [Internet]. Ginebra: OMS;2021. Disponible en: <https://www.who.int/initiatives/the-who-global-diabetes-compact>
2. Atlas de la Diabetes de la FID (International Diabetes Federation). Novena edición 2019. Sitio: <https://diabetesatlas.org/resources/>
3. UNIDAD DE VIGILANCIA DE ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades - MINSA. 2020
4. Carrillo R, Bernabé A. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. Rev Peru Med Exp Salud Publica 36 (1) Jan-Mar 2019. Sitio: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027>
5. INEI - Perú: Encuesta Demográfica y de Salud Familiar 2019
6. Ministerio de Salud. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú. Nota de Prensa. Noviembre 2020.
Sitio: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
7. CK, Ramasundarahettige C, Hu W, AlHabib KF, Avezum A, Jr., Cheng X, et al. Availability and affordability of essential medicines for diabetes across high-income, middle-income, and low-income countries: a prospective epidemiological study. Lancet Diabetes Endocrinol. 2018; 6(10):798-808. Sitio: [https://doi.org/10.1016/s2213-8587\(18\)30233-x](https://doi.org/10.1016/s2213-8587(18)30233-x)
8. Bommer C, Sagalova V, Heesemann E, Manne-Goehler J, Atun R, Barnighausen T, et al. Global Economic Burden of Diabetes in Adults: Projections From 2015 to 2030. Diabetes care. 2018;41(5):963-70. Sitio: <https://doi.org/10.2337/dc17-1962>
9. Hevia VP. Educación en Diabetes. Revist Médica Clínica los Condes; 2016,27(2).271- 276. Sitio: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300165>
10. Parada D, Castillo A, et al. Autocuidado en usuarios diabéticos en centros de salud urbanos Revista. Rev. Cubana Med Gen Integr [Internet]. 2019; 35(4). Disponible en: <http://www.revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1034/296>
11. Vite F, Flores JH, et al. Práctica de autocuidado en paciente con diabetes mellitus tipo 2. Revista Sinapsis. Vol 1, Nro 16, junio de 2020 | ISSN 1390 – 9770. Sitio: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8474696>

12. Rivero M, Naranjo Y, et al. Conocimientos Sobre Factores De Riesgos Y Medidas De Autocuidado En Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo 2 Con Úlcera Neuropática. Revista Información Científica. Vol 100, Nro 3, mayo 2021. Sitio: <http://scielo.sld.cu/pdf/ric/v100n3/1028-9933-ric-100-03-e3446.pdf>
13. Ferraz E, Navarro FM, et al. Efeito Da Consulta De Enfermagem No Conhecimento, Qualidade De Vida, Atitude Frente À Doença E Autocuidado Em Pessoas Com Diabetes. REME • Rev Min Enferm; Volume: 22:e-1106; mayo 2018. Sitio: <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180034>
14. Chipana LD, Condezo DB. Relación Entre Conocimiento Y Autocuidado En Los Pacientes Con Diagnóstico De Diabetes Mellitus Tipo 2 En El Hospital Nacional Arzobispo Loayza Julio - Agosto 2021 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021.
15. Gonzalez AJ. Niveles de conocimiento de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Nacional Dos de Mayo, Lima 2019 [Tesis de Licenciatura]. Lima: Universidad Ricardo Palma; 2019.
16. Muñoz YF. Nivel De Conocimiento Y Autocuidado De Pacientes Con Diabetes Mellitus Tipo Ii Atendidos En Consultorio De Endocrinología Del Hospital Regional Las Mercedes Chiclayo 2019 [Tesis de Licenciatura]. Chiclayo: Universidad Particular De Chiclayo; 2019.
17. V. Ramírez Augusto. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. An. Fac. med. [Internet]. 2009 Sep [citado 2022 Jul 24] ; 70(3): 217-224. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011&lng=es.
18. Padrón J. Tendencias epistemológicas de la investigación científica en el siglo XXI. Revista de Epistemología de Ciencias Sociales de la Universidad de Chile. 2007;28:1-28.
19. Bunge M. La investigación científica. Barcelona: Ed. Ariel; 1983
20. Diccionario enciclopédico ilustrado. México. Ed Larousse, 1999. p. 377.
21. Orem DE. Modelo de Orem: Conceptos de enfermería en la práctica. España; Ed Masson-Salvat Enfermería. 1993. p. 407.
22. Sillas González, Delia Esperanza; Jordán Jinez, Ma. Lourdes. Autocuidado, Elemento Esencial en la Práctica de Enfermería. Desarrollo Científico Enfermero. 2011 marzo, 19(2). En: <http://www.index-f.com/dce/19/19-067.php>
23. Griñán-Martínez MC. Libro Colaborativo Autocuidado de la Salud. Concepto

de autocuidado de la salud y la capacitación de pacientes 2010; Disponible en: [http://knol.google.com/k/cap%C3%ADtulo-](http://knol.google.com/k/cap%C3%ADtulo-1conceptodeautocuidadodelasaludy lacapacitaci%C3%B3ndepacientes#1(2E)2()(2D)Teor(C3)(AD)adel_Autocuidado(2 E))

1conceptodeautocuidadodelasaludy lacapacitaci%C3%B3ndepacientes#1(2E)2()(2D)Teor(C3)(AD)adel_Autocuidado(2 E)

24. sitio web: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes>

25. Castro E, López S, et al. Importancia del rol de Enfermería en el cuidado de pacientes diabéticos tipo II en atención primaria. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. Febrero 2026. Sitio: <https://www.revista-portalesmedicos.com/revista-medica/rol-de-enfermeria-en-el-cuidado-de-pacientes-diabeticos/>

26. Hermosín A, Pereira E, Núñez A. Cuidados de Enfermería en la diabetes. Revista Electrónica de Portales Medicos.com. Octubre 2017. Sitio: <https://www.revistaportalesmedicos.com/revistamedica/cuidadosdeenfermeriadiabetes/#:~:text=Los%20cuidados%20de%20Enfermer%C3%ADa%20en,pues%20eso%20evitar%C3%A1%20posibles%20complicaciones>

27. Rodríguez A, Pérez A. Métodos científicos de indagación y de construcción del conocimiento Revista EAN, 82, pp.179-200. 2017

<https://doi.org/10.21158/01208160.n82.2017.1647>

28. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. D. F. México. Mc Graw Hill Education. 6ta Edición. 2014.

29. Canaves L. Tipos de Investigación Científica

Sitio web: <https://institutoclaret.cl/>

30. Rodriguez A, Perez A. Metodos cientificos de indagación y de construcción del conocimiento. Revista Escuela de Administración de Negocios. 2017 Julio; I(82).

31. Ayay M, Vasquez D. Conocimiento y Autocuidado de Pacientes con Diabetes Mellitus Tipo II que Acuden al Hospital II Essalud Ayacucho, 2017. [Tesis para Optar el Título de Segunda Especialidad Profesional de Enfermería en Emergencias y Desastres]. Universidad Nacional del Callao. 2017

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>-¿Cuál es la relación entre conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima- 2023?</p>	<p>Objetivo general</p> <p>- Determinar cuál es la relación entre conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, lima- 2023</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>Hi: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023</p>	<p>Variable 1</p> <p>Conocimiento</p> <p>Dimensiones</p> <p>-Dieta.</p> <p>-Actividad física.</p> <p>-Tratamiento farmacológico.</p> <p>-Higiene de los pies.</p>	<p>-Tipo de investigación</p> <p>Básica</p> <p>Método y diseño de la investigación</p> <p>El método es Hipotético – deductivo y diseño no experimental, observacional descriptivo correlacional.</p>
<p>Problemas específicos</p> <p>-¿Cómo se relaciona la dimensión dieta del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?</p> <p>-¿Cómo se relaciona la dimensión actividad física del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?</p> <p>-¿Cómo se relaciona la dimensión tratamiento farmacológico del conocimiento con el autocuidado en usuarios</p>	<p>Objetivos específicos</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión dieta del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión actividad física del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.</p> <p>-Identificar la relación entre la dimensión tratamiento farmacológico del conocimiento con el autocuidado en usuarios con</p>	<p>Ho: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023</p> <p>Hipótesis específicas:</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión dieta del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.</p> <p>H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la</p>	<p>Variable 2</p> <p>Autocuidado</p> <p>Indicadores</p> <p>- Dieta.</p> <p>-Actividad física.</p> <p>-Tratamiento farmacológico.</p> <p>-Higiene de los pies.</p>	<p>Población muestra</p> <p>constituida por el total de la población que son 121 usurarios diagnosticados con DM tipo 2 que acuden al establecimiento de salud.</p>

con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023? -¿Cómo se relaciona la dimensión higiene de los pies del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima - 2023?	diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023. -Identificar la relación entre la dimensión higiene de los pies del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.	dimensión actividad física del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023. H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión tratamiento farmacológico del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023. H1: Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión higiene de los pies del conocimiento con el autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que acuden a un establecimiento público de salud, Lima 2023.
---	--	--

ANEXO 02: INSTRUMENTOS DE RECOLECCION DE DATOS.**CUESTIONARIO PARA EVALUAR EL AUTOCUIDADO DE PACIENTES CON
DIABETES**

Estimado participante los siguientes cuestionarios tienen como objetivo tener información sobre el autocuidado que práctica. Le pedimos responder con veracidad aspecto que nos permitirá tener una valiosa información que contribuiré con la salud de nuestra sociedad.

INFORMACION GENERAL

Edad: años

Sexo: M () F ()

Grado de instrucción:

Sin grado () Primaria () Secundaria () Superior ()

1. ¿Consume usted una dieta variada rica en verduras frescas y frutas?

Si () No ().

2. ¿La dieta que consume es baja en sal?

Si () No ().

3. ¿Consumes tres veces a más al día consume su dieta?

Si () No ().

4. ¿la dieta que consume es baja en calorías?

Si () No ().

5. ¿Consume con frecuencia alimentos ricos en hidratos de carbono y azúcares refinados como dulces, mermelada, manjar?

Si () No ().

6. ¿Consume usted alimentos, ricos en grasa vegetales como aceitunas, aceite de oliva, palta, nueces, almendras, maní y pescados?

Si () No().

7. ¿Bebe usted abundante agua?

Si () No().

8. ¿Con frecuencia realiza algún tipo de ejercicio físico?

Si () No().

9. ¿Consume abundante azúcar en su dieta?

Si () No().

10. ¿Camina más de 30 minutos al día?

Si () No().

11. ¿Cumple usted con el tratamiento farmacológico?

Si () No().

12. ¿Asiste puntualmente a sus controles médicos

Si () No().

13. Realiza en forma periódica el control de su glucosa?

Si () No().

14. ¿Con que frecuencia revisa sus pies?:

Si () No().

15. ¿Cuidas exhaustivamente sus pies?

Si () No().

Fuente: Encuesta elaborada por María Ayay Chilon y Dajhanna Vasquez De La Torre. Facultad de Ciencias de la Salud – UNAC – Escuela profesional de Enfermería, sometido a la prueba de validación y confiabilidad.

CALIFICACION:

Adecuado: 09 – 15 puntos

Inadecuado: Menor a 08 puntos

ANEXO 03: CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO SOBRE DIABETES MELLITUS
TIPO II.

Estimado participante; a continuación, se le muestra una lista de preguntas con diferentes alternativas de respuesta. Lea cuidadosamente cada una de ellas y encierre con un círculo la letra correspondiente a la respuesta que usted considere correcta.

1. ¿Qué es la Diabetes Mellitus?
 - a. Enfermedad metabólica que es causado por los riñones enfermos.
 - b. Enfermedad que se caracteriza por que el páncreas produce insulina en exceso y el azúcar en sangre esta elevado.
 - c. Enfermedad que se caracteriza por que el páncreas no produce o produce poca insulina por lo que el azúcar en sangre esta elevado.
 - d. No sabe.

2. Encontrar la respuesta incorrecta respecto a la diabetes:
 - a. La diabetes es contagiosa. '
 - b. Hijos de diabéticos, tienen más posibilidades de tener diabetes.
 - c. El Diabético que toma pastillas o se inyecta insulina, no necesita hacer dieta.
 - d. La diabetes se cura.

3. ¿Cuánto tiempo debe de caminar diariamente una persona con diabetes?
 - a. Debe mantenerse en reposo.
 - b. 10 minutos
 - c. Solo 20 minutos.
 - d. 30 minutos a más.

4. Cuando la Nutricionista le indica que haga una dieta con 1800 calorías, significa:
 - a. Ud. come 1800 calorías en el desayuno.

- b. En el almuerzo no exceder de 1800 calorías.
 - c. Come 1800 calorías en cada comida.
 - d. Repartir las calorías entre las tres comidas.
 - e. No sabe
5. El control médico de la Diabetes debe realizarse:
- a. Cuando el paciente se siente enfermo.
 - b. Al menos una vez al año.
 - c. Mínimo cada tres meses.
 - d. No es necesario controlarse.
 - e. No sabe.
6. Los pies deben de ser revisados exhaustivamente:
- a. No tiene importancia su revisión.
 - b. Diariamente.
 - c. Semanalmente.
 - d. Mensualmente.
7. Los pies necesitan cuidados especiales porque:
- a. Los pies planos son frecuentes en los diabéticos.
 - b. La enfermedad produce muchos callos en los pies.
 - c. La enfermedad afecta la circulación en los pies.
 - d. Los pies de las personas diabéticas pueden deformarse.
8. El diabético debe de hacer ejercicios con el fin de:
- a. Favorecer la circulación sanguínea de las extremidades inferiores.
 - b. Mantener un peso adecuado.
 - c. Mantener la glicemia normal.
 - d. Todas las anteriores.

9. La principal característica de la dieta del paciente diabético es:
- Incluir solo alimentos sin carbohidratos.
 - Evitar el consumo de grasas y sal.
 - Evitar el consumo de alcohol y bebidas de fantasía.
 - Cantidad medida de alimentos sin azúcar y mantención del horario de comidas.
10. Los alimentos ricos en fibra, como el pan integral, verduras crudas, etc. son importantes para el diabético debido a que:
- Ayudan a controlar la glicemia.
 - Ayudan a bajar de peso.
 - Facilitan la digestión.
 - Todos los anteriores

Fuente: Adaptado por María Ayay Chilon y Dajhanna Vasquez De La Torre. Facultad de Ciencias de la Salud – UNAC – Escuela profesional de Enfermería de Dora Florencia Hernández Gómez de Dubén. Facultad de Ciencias Médicas - USAC - Escuela Nacional de Enfermeras de Guatemala.

CALIFICACION

Conocimiento suficiente: 15 - 20 puntos

Conocimiento Regular: 11 – 14 puntos

Conocimiento insuficiente: menor o igual a 10 puntos

ANEXO 04: CONSENTIMIENTO INFORMADO

Sr. (a):

.....

E] presente tiene la finalidad de solicitar su apoyo en la realización de la investigación titulado: “CONOCIMIENTO Y AUTOCUIDADO EN USUARIOS CON DIABETES MELLITUS TIPO 2 QUE ACUDEN A UN ESTABLECIMIENTO DE SALUD, VILLA EL SALVADOR- 2022”; cuyo propósito es determinar el conocimiento sobre la diabetes y el autocuidado que realiza. La información que Ud. Proporcione será reservada y Ud. Tiene la libertad de retirarse cuando lo crea por conveniente. En caso de participar agradecemos se sirva la declaración de participación voluntaria.

DECLARACION DE PARTICIPACION VOLUNTARIA

Yo,.....

Identificado con DNI N°, domiciliado.....

habiendo sido informado(a) con detalle sobre los objetivos del estudio y viendo que los resultados beneficiaran a muchas personas que padecemos de esta enfermedad, deseo participar voluntariamente en la presente investigación.

VES, de.....de 2023

.....

FIRMA

DNI N°:

Turnitin

- **20% de similitud general**

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 11% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 19% Base de datos de trabajos entregados
- 5% Base de datos de publicaciones
- Base de datos de contenido publicado de Crossref

FUENTES PRINCIPALES

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

1	Submitted on 1693193272482 Submitted works	2%
2	uwienner on 2023-12-29 Submitted works	2%
3	Universidad Wiener on 2022-12-17 Submitted works	2%
4	Universidad Wiener on 2022-10-10 Submitted works	2%
5	uwienner on 2023-04-07 Submitted works	1%
6	Universidad Wiener on 2022-10-04 Submitted works	1%
7	Universidad Wiener on 2023-03-27 Submitted works	1%
8	Submitted on 1686868395223 Submitted works	<1%