



Universidad
Norbert Wiener

Powered by Arizona State University

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

Trabajo Académico

Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

Para optar el Título de
Especialista en Cuidado Enfermero en Geriatria y Gerontología

Presentado por

Autora: De La Cruz Lorenzo, Karin Cecilia

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-9872-5363>

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

Línea de Investigación General
Salud, Enfermedad y Ambiente

Lima – Perú
2024

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

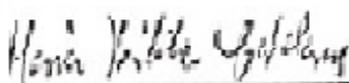
Yo, De La Cruz Lorenzo, Karin Cecilia, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Geriátrica y Gerontología de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023", Asesorado por la Docente Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda, CE N° 114238186, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:347905183, 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(a)
 De La Cruz Lorenzo, Karin Cecilia
 DNI N° 40933424



.....
 Firma de la Asesora
 Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
 CE N° 114238186

Lima, 16 de Julio de 2023

DEDICATORIA:

A mis familiares, en especial a mis hijos y
a mis padres

AGRADECIMIENTO:

A todos los docentes que intervinieron durante mi formación profesional

Al hospital de Chancay por abrirme las puertas para la realización de mi tesis

Asesora: Dra. Cardenas De Fernandez, Maria Hilda
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7160-7585>

JURADO

Presidente : Mg. Cabrera Espezua, Jeannelly Paola

Secretario : Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli

Vocal : Mg. Matos Valverde, Carmen Victoria

ÍNDICE

DEDICATORIA	iii
AGRDECIMIENTO	iv
RESUMEN	viii
ABSTRACT	ix
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	4
1.3.1. Objetivo general	4
1.3.2. Objetivos específicos	4
1.4. Justificación de la investigación	5
1.4.1. Teórica	5
1.4.2. Metodológica	5
1.4.3. Práctica	5
1.5. Delimitaciones de la investigación	5
1.5.1. Temporal	5
1.5.2. Espacial	5
1.5.3. Población o Unidad de análisis	5
2. MARCO TEÓRICO	6
2.1. Antecedentes	6
2.2. Base Teórica	9
2.3. Formulación de hipótesis	13
3. METODOLOGÍA	15
3.1. Método de la investigación	15
3.2. Enfoque de la investigación	15
3.3. Tipo de investigación	15
3.4. Diseño de la investigación	15
3.5. Población, muestra y muestreo	16
3.6. Variables y operacionalización	17
3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	20

3.7.1. Técnica	20
3.7.2. Descripción de instrumentos	20
3.7.3. Validación	21
3.7.4. Confiabilidad	21
3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	21
3.9. Aspectos éticos	22
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS	23
4.1. Cronograma de actividades	23
4.2. Presupuesto	24
5. REFERENCIAS	25
Anexos	30
Matriz de consistencia	31

Resumen

Objetivo: Determinar conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores. **Materiales y métodos:** un estudio enmarcado en el método hipotético deductivo, cuantitativo, de corte transversal de alcance correlacional. La población estará conformada por 95 adultos mayores que asisten al hospital de Chancay en aproximadamente un mes, para la investigación se optara por una muestra censal tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión. Los datos se recogerán a través de la encuesta y como instrumento el cuestionario previamente validado y con confiabilidad en el estado peruano; después de recolectados los datos se procederá a realizar una matriz de datos para luego concretar el análisis a través de la estadística descriptiva e inferencial, y se comprobaran las hipótesis con la prueba RHO de Spermam, Durante toda la investigación se mantendrá una conducta de investigación apegada a los principios éticos

Palabras clave: Conocimiento; diabetes mellitus tipo 2; adultos mayores; práctica de autocuidado

Abstract

Objective: Determine knowledge about type 2 diabetes mellitus and its relationship with the practice of self-care in older adults. **Materials and methods:** a study framed in the hypothetical deductive, quantitative, cross-sectional method of correlational scope. The population will be made up of 95 older adults who attend the Chancay hospital in approximately one month. For the research, a census sample will be chosen taking into account the inclusion and exclusion criteria. The data will be collected through the survey and as an instrument the questionnaire previously validated and reliable in the Peruvian state; After the data has been collected, a data matrix will be created and then the analysis will be carried out through descriptive and inferential statistics, and the hypotheses will be tested with Spearman's RHO test. Throughout the research, a consistent research conduct will be maintained. to ethical principles

Keywords: Knowledge; diabetes mellitus type 2; older adults; self care practice

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

Los adultos mayores son considerados un grupo de mayor riesgo porque padecen múltiples enfermedades tantos problemas de salud que se enfrentan a su capacidad para trabajar y sin seguridad social. Los determinantes de salud que van afectar biológicamente a las personas; son los factores socioeconómicos y otros. El individuo a medida que aumenta su edad es mas propenso a sufrir enfermedades que son propias del proceso vital que atraviesa siendo necesario que posea información sobre cómo debe auto cuidarse para prevenir y o controlar las enfermedades propias del envejecimiento (1,2)

Actualmente, la diabetes mellitus (DM) es considerada una de las más comunes epidemias del siglo XXI, la principal causa de muerte en la mayoría de los países, Hay aproximadamente 415 millones de adultos en todo el mundo y contando a 318 millones de personas con intolerancia a la glucosa, lo que aumenta el riesgo desarrollarán la enfermedad en el futuro: 624 millones hasta 2040, según las previsiones que una de cada diez personas es un DM (3).

Según la última edición de la Federación Internacional de Diabetes En 2021, el número de diabéticos aumentará de 463 millones a 578 millones en 2030 y 700 millones en 2045, el 51 por ciento de la población mundial. Hay alrededor de 48 millones de casos de diabetes en América del Norte y El Caribe crecerá a 56 millones en 2030 y a 63 millones en 2045. Representa el 33 por ciento de la población de América del Norte y el Caribe. Por otra parte, existen alrededor de 32 millones de casos de diabetes en América Latina; y se espera que crezca a 40 millones en 2030 y a 49 millones en 2045, esto representa el 55 por ciento de la población latinoamericana (4).

En cuanto al ámbito nacional el Seguro Social (EsSalud) anunció que en Perú, la diabetes era común en el 52,9 por ciento de las mujeres y el 47,1% en los hombres, explicaron las cifras,

sin embargo es bueno acotar que el género no es una predisposición a su presencia o ausencia enfermedad; por otra parte otro dato importante de este estudio es que, el 65% estaban asegurados y el 35% no asegurados, el derecho a la vinculación familiar, cónyuge, hijos, etc. En cambio, el 56,4% los adultos mayores fueron diagnosticados con diabetes, mientras que el 42,1% representaba a personas cuyas edades oscilaban entre 30 y 59 años (5).

Por otra parte, en cuanto al autocuidado en el tratamiento de la diabetes tiene un gran impacto e importancia, porque al responsabilizar al paciente de su estado de salud, le permite que las personas se comprometan a autoayudarse y evitar los desencadenantes del desarrollo de la enfermedad o la aparición de complicaciones; esto es posible a través de la educación para el desarrollo de habilidades que contribuyan significativamente a su bienestar (6,7)

Es bueno hacer referencia a lo que acota la Organización Mundial de la Salud (OMS) (8) que según las proyecciones el número de personas mayores se duplicará en 2050; es por eso que la organización planifica actividades importantes para cubrir necesidades de las personas mayores, de ahí la importancia de formar profesionales calificados y especializados en el campo relevante de la geriatría con la finalidad de concienciar a la población sobre sus comportamientos cotidianos y de esa forma cambiarlos y direccionarlos a estilos de vida saludables favoreciendo su envejecimiento (9).

De manera similar, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) (10) informó en su último censo que el número de personas mayores está aumentando en América Latina y el Caribe, por lo que se estima que su población es cuatro veces mayor, situación que causó preocupación en la región latinoamericana, por ello se motiva a crear estrategias encaminadas a garantizar la salud integral de las personas mayores sobre todo en las enfermedades no transmisibles y aquellas que se dan de acuerdo al envejecimiento fisiológico, la estrategia más sencilla y económica pero muy efectiva es el autocuidado

Después de haber planteado la problemática es bueno acotar que los adultos mayores que asisten al hospital objeto de estudio, se observan con aspecto descuidado, a menudo se descompensan y están con factores de riesgo para complicaciones de la diabetes, al preguntarles sobre su enfermedad manifiestan que no poseen la información sobre la misma y que desconocen como cuidarse en casa asimismo manifiestan que no saben sobre los signos de alarmas de su enfermedad, todos estos hechos llevan a querer realizar el abordaje del problema desde la perspectiva de investigación

1.2. Formulación del problema

1.2.1 Problema general

¿Cómo el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023?

1.2.2 Problemas específicos

- ¿Cómo la dimensión generalidades del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores?
- ¿Cómo la dimensión control y manejo de glucemia del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores?
- ¿Cómo la dimensión complicaciones del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores

1.3.2. Objetivos específicos

- Describir la dimensión generalidades del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su

relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores

-Identificar la dimensión control y manejo de glucemia del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores

-Identificar la dimensión complicaciones del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1 Teórica

La investigación es de relevancia teórica porque presentara un marco teórico actualizado que llenara el vacío de conocimiento que existe sobre las variables en estudio por otra parte podrá servir de referencia o consulta y de esa manera mejorar los protocolos de cuidado del paciente adulto mayor diabético, el trabajo tomara como modelo teórico de enfermería la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem, esto le dará fundamento para mejorar el cuidado de los usuarios

1.4.2. Metodológica

Desde lo metodológico será muy relevante el aporte a la línea de investigación ya que el trabajo podrá dar origen a otros niveles de investigación como trabajos experimentales y comparativos, quedaran preguntas abiertas que podrán ser abordadas en otras investigaciones, los resultados servirán como base para realizar protocolos o guía de atención para el adulto mayor diabético y de esta forma aumentar su esperanza de vida sin complicaciones, asimismo la investigación servirá de antecedente a otras investigaciones que aborden las variables en estudio.

1.4.3 Practica

Desde la práctica es un aporte relevante porque la institución podrá contar con estadísticas específicas que les brinden una visión clara sobre la situación de los adultos mayores de acuerdo a las variables de estudio, de esta forma podrá diseñar estrategias que sean efectivas y sobre todo que cubran las necesidades de información que poseen los usuarios y de esta manera fortalecer e incentivar la practica de autocuidado y así podrán mejorar la calidad de vida de los adultos mayores atendidos en el hospital objeto de estudio

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1 Temporal:

La investigación será de septiembre 2023 a marzo del año 2024

1.5.2 Espacial:

Hospital de Chancay Perú.

1.5.3 Población o unidad de análisis:

Adultos mayores

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Internacionales

González et-al (11) 2021 en Puerto Rico su objetivo fue “Explorar el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo II y su relación con las prácticas de autocuidado que realizan los adultos mayores en Puerto Rico”, se realizó un trabajo de alcance correlacional no experimental se estudiaron 59 adultos mayores con Diabetes Mellitus Tipo II, los datos se recolectaron a través del Cuestionario de Actividades de Autocuidado en Diabetes (DKQ-24) y Cuestionario de Conocimientos en Diabetes (SDSCA); se pudo evidenciar que el conocimiento, se situó en una media de 13 (56.8%) puntos de un total de 24. En cuanto a la variable de autocuidado, la constante fue entre 3 a 5 días del total de 7 días que comprende una semana. Se señaló la presencia de correlación significativa entre el nivel de conocimiento y las actividades de autocuidado que requiere la diabetes ($r= 0.58$, $p < 0.001$). finalmente se pudo concluir que los adultos mayores tienen conocimiento limitado sobre Diabetes Mellitus Tipo II, y la adherencia en el autocuidado, está relacionado al nivel de conocimiento que tenga el adulto mayor sobre diabetes mellitus tipo II.

Ortega et-al (12) 2020 en Colombia su objetivo fue “Determinar los conocimientos y condiciones de autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2”. Un trabajo descriptivo no experimental, participaron 41 usuarios diabéticos tipo 2 se aplicaron dos cuestionarios y se evidencio que los usuarios conocen sobre los cuidados básicos, sin embargo, 46% desconocen en que consiste su enfermedad y las complicaciones de esta. La medicación, ejercicio y alimentación son los temas educativos que con mayor frecuencia les brindan en los controles; con relación al automonitoreo sólo la reciben aquellos pacientes que se administran insulina; más de la mitad de los pacientes manifestaron haber presentado complicaciones agudas o crónicas como hipertensión arterial, hipoglicemia, retinopatía y neuropatía. Se concluye que

existe un déficit de conocimiento sobre la enfermedad y su autocuidado en los participantes del estudio, por lo que se hace necesario desarrollar estrategias e intervenciones de apoyo educativo.

Balón (13) 2023 en Ecuador su objetivo fue “Determinar el conocimiento sobre autocuidado en y la practica el adulto mayor diabético que asiste al control en el Centro de Salud José Luis Tamayo, Salina”; es un trabajo de diseño no experimental descriptivo; participaron 32 usuarios de la consulta como técnica de recolección de información se utilizó la encuesta y como instrumento los siguientes cuestionarios: Diabetes Knowledge Questionarie, para el nivel de conocimiento de la diabetes y el Test De Cypac-am capacidad y Percepción de Autocuidado del Adulto Mayor, se evidencio que el 78% tienen un nivel de autocuidado parcialmente adecuado, seguido de un 13% cuyo nivel de autocuidado es adecuado; asimismo el 9% de la muestra cuyo nivel de autocuidado se establece como inadecuado. Se concluye que el autocuidado es adecuado a sus condiciones clínicas; pero se observó, un déficit de autocuidado o un autocuidado inadecuado en los factores de control de salud que incluye la autoevaluación y el control médico; asimismo, por otra parte se observó que los adultos mayores participantes no realizan actividad física adecuada; finalmente se cree que el déficit de autocuidado puede deberse a el nivel de conocimiento intermedio en las generalidades de la patología así como en el control y la prevención de las complicaciones de este padecimiento.

Nacionales

Ocaña (14) 2023 en Huaraz Perú su objetivo fue: “Establecer la relación entre conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo II”. Fue una investigación de alcance correlacional, participaron 55 usuarios diabéticos, se aplicó como técnica la encuesta y se recolecto la información a través del cuestionario según los resultados que el conocimiento sobre la diabetes mellitus II, el 21.82% no conoce y el 78.18% si conoce,

mientras que la práctica de autocuidado ante la diabetes, el 20.00% no lo práctica, y el 80.00% si práctica. Se concluye que existe relación entre el conocimiento y la práctica en el autocuidado

Oscalla y Ruiz (15) 2023 en Puerto Maldonado Perú su objetivo fue “determinar la relación del Nivel de Conocimiento y Actitudes de Autocuidado del Adulto Mayor EsSalud Víctor Alfredo Lazo Peralta Puerto Maldonado” una investigación de alcance correlacional descriptiva no experimental, se estudiaron a 112 adultos mayores para la recolección de datos de datos se utilizó la encuesta y como instrumento el cuestionario; se evidencio que el 38,4% de las personas con edad mayor poseen un rango de conocimientos bajo, según dimensiones en el aspecto biológico es bajo en el 38.4%, en la dimensión aspecto psicosocial es regular en el 53.6%., por otra parte en cuanto a la actitud el 70,5% de los adultos mayores están en desacuerdo con la actitud que tienen sobre el autocuidado, según dimensiones el 70,5% de los adultos mayores, están en desacuerdo con la actitud que tienen en relación al aspecto biológico, asimismo un 70,5% de los adultos mayores, están en desacuerdo con la actitud que tienen en relación al aspecto psicosocial. Se concluye que existe una relación directa, buena y significativa estadísticamente entre el nivel de conocimiento y actitudes del autocuidado del adulto mayor

Huayta (16) 2022 en Tacna Perú, su objetivo: “Determinar la relación entre el conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2022”, fue un estudio de nivel correlacional, participaron 132 pacientes, los datos se recolectaron a través del cuestionario, según los resultados se pudo observar que el conocimiento es alto, con un 92.4%, y un 7.6% poseían un conocimiento bajo; asimismo las prácticas de autocuidado, el autocuidado fue malo, representado por el 70.5% y el 29.5% tiene autocuidado bueno. Según la prueba de correlación de Chi-Cuadrado, dado el valor de significancia menor de 0.05 se comprobó que existe relación significativa entre variables.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2

El conocimiento sobre la diabetes mellitus tipo 2 es fundamental, ya que esta es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la glucosa (azúcar) en la sangre; es importante mencionar que los adultos mayores que viven con diabetes tipo 2 necesitan aprender a autogestionar su enfermedad. Esto implica comprender cómo controlar los niveles de glucosa en la sangre, llevar una dieta equilibrada, mantener un peso saludable y llevar a cabo la actividad física adecuada. El conocimiento adecuado es crucial para evitar complicaciones y mejorar la calidad de vida (17-19)

Por otra parte, es de suma importancia que el paciente posea información clara sobre la fisiopatología de la diabetes mellitus tipo 2 ya que es fundamental para comprender la enfermedad, desarrollar estrategias de tratamiento efectivas y prevenir complicaciones a largo plazo, tomando en cuenta que esta es una enfermedad crónica que afecta la forma en que el cuerpo utiliza la insulina o produce insulina. Comprender la fisiopatología implica conocer cómo la resistencia a la insulina y la disminución de la secreción de insulina contribuyen al desarrollo de la enfermedad (20-24)

De acuerdo con lo anterior es esencial conocer la fisiopatología y de esa forma se puedan desarrollar estrategias de tratamiento efectivas. Los medicamentos y las intervenciones terapéuticas se diseñan para abordar los mecanismos subyacentes de la enfermedad, como mejorar la sensibilidad a la insulina, aumentar la secreción de insulina o reducir la producción de glucosa; esto también ayuda a prevenir complicaciones asociadas con la diabetes tipo 2, como enfermedades cardiovasculares, neuropatía, nefropatía y retinopatía. Al abordar los factores subyacentes, es posible reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo (25-27)

Dimensiones del Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2

Generalidades

La diabetes mellitus tipo 2 es una enfermedad crónica caracterizada por niveles elevados de glucosa en la sangre debido a la resistencia a la insulina (las células no responden adecuadamente a la insulina) y una disminución en la producción de insulina por el páncreas; de tal manera que estudiar las generalidades es muy importante cuando se estudia el conocimiento sobre diabetes porque permitirá saber cuánta información tiene el paciente sobre su enfermedad, factores de riesgo, signos de alarma, fisiopatología entre otros (28)

Control y manejo de glucemia

El control y manejo de la glucemia son aspectos fundamentales en el tratamiento de la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). Un control adecuado de la glucemia ayuda a prevenir complicaciones a largo plazo y mejorar la calidad de vida de las personas con esta enfermedad. Es crucial medir regularmente los niveles de glucosa en la sangre para entender cómo responde el cuerpo a la dieta, la actividad física y los medicamentos (29).

Sobre este particular es necesario referir que los dispositivos de monitorización de glucosa en sangre ofrecen una herramienta útil para este propósito. Es bueno acotar que los objetivos específicos de glucosa en sangre pueden variar según la edad, la salud general y las condiciones médicas individuales. Sin embargo, en general, se buscan niveles de glucosa en ayunas y antes de las comidas dentro de un rango específico, así como niveles de hemoglobina A1c controlados (30).

Complicaciones

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) puede tener una serie de complicaciones a largo plazo que afectan diversos sistemas del cuerpo. El control inadecuado de la glucosa en la sangre a lo largo del tiempo contribuye al desarrollo de estas complicaciones. Algunas de las principales complicaciones de la diabetes tipo 2 incluyen: enfermedades cardiovasculares, retinopatía,

neuropatías, nefropatía todas con el origen común de la diabetes tipo 2, asimismo tienen mas tendencia a las infecciones, problemas dentales, neurológicos, psicológicos y o emocionales entre otros (31)

Practica de Autocuidado

El autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 es esencial para mantener un buen control de la enfermedad y prevenir complicaciones a largo plazo. Sin embargo, es relevante mencionar que El autocuidado efectivo en la diabetes tipo 2 implica un enfoque holístico que abarque la dieta, el ejercicio, la toma de medicamentos, la gestión del estrés y la atención continua a la salud en general. La colaboración con el equipo de atención médica es clave para un manejo exitoso de la enfermedad (32). Las prácticas de autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 encuentran una fortaleza en programas educativos sobre la diabetes porque esto les permite comprender mejor la enfermedad y aprender estrategias de manejo. Esto incluye entender cómo los alimentos, el ejercicio y los medicamentos afectan la glucosa en la sangre (33).

Dimensiones de la Practica de Autocuidado

Dieta

La dieta desempeña un papel fundamental en el autocuidado de la diabetes tipo 2 y tiene un impacto directo en el control de la glucosa en la sangre; de manera que esta es un componente primordial del autocuidado en la diabetes tipo 2. Adoptar hábitos alimentarios saludables puede ayudar a controlar la glucosa en la sangre, prevenir complicaciones y mejorar la calidad de vida en general. La consulta con profesionales de la salud especializados puede ser clave para desarrollar un plan dietético efectivo y personalizado de acuerdo a los niveles de glucosa en sangre, la evolución de la enfermedad y las características propias del paciente (34)

Medicación y autoexámenes

La medicación y los autoexámenes son componentes cruciales del autocuidado en la diabetes tipo 2. Ambos desempeñan un papel vital en el control de la enfermedad, la prevención de complicaciones y la mejora de la calidad de vida, los autoexámenes fomentan el autoconocimiento y el empoderamiento del paciente (35). Al comprender cómo afectan las decisiones diarias a los niveles de glucosa, los pacientes pueden asumir un papel activo en su autocuidado; según lo planteado anteriormente se puede decir que la medicación y los autoexámenes son fundamentales y están interrelacionados con el autocuidado en la diabetes tipo 2. La gestión efectiva de la enfermedad implica la colaboración estrecha con el equipo de atención médica, la adherencia al tratamiento y la toma de medidas proactivas basadas en los resultados de los autoexámenes y el monitoreo regular (36)

Ejercicios físicos

El ejercicio físico es una parte esencial del autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 (DM2). La actividad física regular ofrece una variedad de beneficios que pueden ayudar a controlar la enfermedad y mejorar la salud en general. Se debe tener en cuenta que antes de comenzar un programa de ejercicios, es crucial consultar con el profesional de la salud para asegurarse de que sea seguro y adecuado para la situación individual. La frecuencia, la intensidad y el tipo de ejercicio pueden variar según las necesidades y limitaciones de cada persona (37).

Cuidado de los pies

El cuidado de los pies es una parte básica del autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 (DM2), ya que las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de desarrollar problemas en los pies. Las complicaciones relacionadas con los pies pueden surgir debido a la neuropatía diabética (daño a los nervios), la mala circulación sanguínea y la susceptibilidad a infecciones; de tal manera que el cuidado adecuado de los pies es fundamental para prevenir complicaciones graves en personas con diabetes tipo 2. Cualquier cambio, lesión o anomalía en los pies debe

ser informado a un profesional de la salud de inmediato para recibir atención y evitar problemas mayores (38)

Teoría de Enfermería: Teoría del Déficit de autocuidado de Dorothea Orem

El concepto central de la teoría es el déficit de autocuidado, que se refiere a la diferencia entre las capacidades de autocuidado de un individuo y las demandas de autocuidado requeridas para mantener la salud y el bienestar. Cuando esta diferencia existe, puede ser necesario que se proporcione asistencia o apoyo de enfermería; en la teoría de Orem, los agentes de cuidado incluyen a las personas que requieren cuidados (el paciente) y a las personas o sistemas que proporcionan cuidados, como los profesionales de enfermería. Los profesionales de enfermería intervienen para ayudar a compensar el déficit de autocuidado (39).

Por otra parte, la enfermería, según la teoría de Orem, puede ser necesaria para proporcionar apoyo o suplir las deficiencias en el autocuidado de una persona. Este papel incluye la evaluación de las capacidades de autocuidado, la planificación de intervenciones y la evaluación de los resultados. Según lo anterior se puede decir que la teoría del déficit de autocuidado de Dorothea Orem ha influido significativamente en la práctica de enfermería y en la conceptualización de la atención al paciente. Esta Proporciona un marco que ayuda a los profesionales de enfermería a comprender y abordar las necesidades de autocuidado de los individuos en diferentes situaciones de salud y enfermedad (40).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1 Hipótesis general

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de

Chancay 2023

2.3.2. Hipótesis específicas

H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión control y manejo de glucemia del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

El trabajo de investigación tomara como método el hipotético-deductivo porque implica la formulación de hipótesis seguida de deducciones lógicas para probarlas. Es un enfoque riguroso y sistemático que se utiliza para avanzar en el conocimiento científico y validar o refutar teorías. El método hipotético-deductivo es fundamental para el método científico y ha sido crucial en el desarrollo de la ciencia moderna (41).

3.2. Enfoque de la investigación

El trabajo adopta el enfoque cuantitativo este es un método de investigación que se basa en la recopilación y análisis de datos numéricos para entender, describir y explicar fenómenos sociales, psicológicos, económicos o naturales. Este enfoque se utiliza en diversas disciplinas, como la sociología, la psicología, la economía, la medicina y las ciencias naturales (42).

3.3. Tipo de investigación

La investigación es de tipo aplicada esta se centra en la resolución de problemas prácticos y la generación de conocimiento relevante y directamente aplicable a situaciones del mundo real, la investigación aplicada tiene como objetivo abordar preguntas específicas y proporcionar soluciones prácticas. (43).

3.4. Diseño de la investigación

El proyecto esta siendo desarrollado bajo el diseño no experimental esta es una aproximación de investigación en la que el investigador no manipula directamente las variables independientes o no tiene control total sobre las condiciones del estudio, los diseños no

experimentales se centran en la observación y la recopilación de datos en entornos naturales (44).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población

La población estará conformada por 95 adultos mayores que asisten al hospital de Chancay en aproximadamente un mes, para la investigación se optara por una muestra censal tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión:

- Adulto mayor sin problemas neurológicos
- Adulto mayor que sepa leer y escribir
- Adulto mayor que hables español
- Adulto mayor que desee participar y que firme el consentimiento informado

Criterios de exclusión:

- Adulto mayor con problemas neurológicos
- Adulto mayor que no sepa leer y escribir
- Adulto mayor que no hable español
- Adulto mayor que no desee participar y que no firme el consentimiento informado

3.6. Variables y operacionalización

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 1 Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2	Es la capacidad cognitiva que posee el individuo sobre la enfermedad de diabetes mellitus tipo 2 (20)	Es toda la información que posee el paciente diabético sobre la enfermedad	Generalidades	<ul style="list-style-type: none"> •Definición •Etiología •Manifestaciones clínicas •Tratamiento •Diagnóstico 	Nominal	Conoce: 9 – 16
			control y manejo de glucemia	<ul style="list-style-type: none"> •Valores de glucemia • Síntomas de alteraciones en la glucemia • Horarios de control de glucemia 		No conoce: 0-8
			Complicaciones	<ul style="list-style-type: none"> •Complicaciones cardiovasculares • Complicaciones renales • Complicaciones de miembros inferiores • Complicaciones oculares 		

Variables	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Escala de medición	Escala valorativa (niveles y rangos)
Variable 2 Practica de Autocuidado	Es el conjunto de actividades que realiza el individuo en virtud de cuidadrse así mismo con el objetivo de tener bienestar (32)	Son todas las acciones que realiza el paciente diabético para controlar, prevenir y conservar su salud de manera voluntaria	Dieta Medicación y autoexámenes Ejercicios físicos Cuidado de los pies	<ul style="list-style-type: none"> •Horarios de comidas. • Consumo de líquidos. • Tipos de alimentos. • Líquidos claros • Toma de medicamentos. • Control de glucemia. • Anotación de niveles de glucosa. • Tipo de actividad. • Frecuencia de actividad. • Revisión de los pies. • Consultas al médico. • Limpieza de los pies. • Cuidado del calzado. 	Nominal	<p>Practica: 11-20</p> <p>No Practica: 0-10</p>

3-7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la presente investigación se utilizará la encuesta para las 2 variables como técnica de recolección de datos

3.7.2 Descripción de instrumentos

Para medir el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se aplicara el siguiente instrumento tipo cuestionario diseñado por Olivos y adaptado por Ocaña (14) esta estructurado en dos partes la primera se refiere a los datos generales del paciente y la segunda consta de 16 items que valoran las dimensiones de la variable cada pregunta tendrá un valor de 1 punto para la respuesta correcta y 0 punto para incorrecta y su valor final será: No Conoce: 0 – 8; Conoce: 9 – 16.

El cuestionario para medir la práctica de autocuidado, consta de 20 preguntas ítems dicotómicos SI-NO. Que miden las dimensiones de la variable; para calcular el valor final se asigna el siguiente baremo: Correcta: 1 puntos Incorrecta: 0 puntos, obteniendo como valor final: No Práctica: 0 - 10 y Práctica: 11 – 20

3.7.3 Validación

La validez de los instrumentos se realizó mediante el juicio de expertos, asimismo el análisis factorial fue a través de la prueba binomial $p=0.268$ para ambos instrumentos (14)

3.7.4 Confiabilidad

Para la confiabilidad de los instrumentos fue necesario realizar una prueba piloto a 15 adultos mayores de otra institución pero con características de la muestra definitiva; los datos fueron procesados utilizando el coeficiente de Kuder-Richardson para el cuestionario de

Conocimiento sobre la diabetes tipo 2 obtuvo una puntuación de 0.93, mientras que el cuestionario de Práctica de autocuidado obtuvo una puntuación de 0.80 (14).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

Luego de la implementación del instrumento, se crea una base de datos en Excel, de la cual se seleccionan datos cuantitativos, cualitativos y se separan los datos según dimensiones, para luego realizar un análisis descriptivo, en el cual se presenta una tabla de distribución de frecuencias absolutas y porcentuales. Por otro lado, las tabulaciones cruzadas se realizan utilizando estadística inferencial y la prueba de hipótesis RHO de Spearman, que muestra la relación entre las variables y la fuerza de significancia.

3.9. Aspectos éticos

Durante todo el proceso de investigación se observa y sigue un comportamiento ético adecuado, respetando los derechos de autor, haciendo referencia a todos los textos utilizados en la redacción del documento, por otro lado, respetando los derechos de los participantes, respetando su decisión voluntaria. Por otra parte se asegurara que no corren peligro social, físico o psicológico para participar en el estudio; El estudio beneficia a la institución al brindar recomendaciones prácticas que surgen de los resultados del estudio, todos los participantes son tratados con igualdad y respeto independientemente de su estatus social, creencias o religión.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.

4.1. Cronograma de actividades

Actividades	Año 2023											
	J	J	A	S	O	N	D	E	F	M	A	
Selección del problema de investigación												
Formulación de las preguntas de la investigación y los objetivos												
Revisión de los antecedentes y marco teórico												
Formulación de e hipótesis												
Redacción del marco metodológico												
Aprobación del proyecto												
Aplicación del instrumento												
Análisis de los datos y elaboración de las conclusiones												
Elaboración del informe final												
Publicación de resultados												

Leyenda: Actividades realizadas

Actividades por realizar

4.2. Presupuesto.

Materiales	Cantidad	Precio unit.	Precio total
Equipos			
Laptop	1 unid.	2800.00	2,800.00
USB	1 unid.	35.00	35.00
Útiles de escritorio			
Hojas bond	1 millar	30.00	30.00
Lapiceros	50 unid.	1.50	75.00
Material bibliográfico			
Libros	3 unid.	120.00	360.00
Fotocopias	½ millar	0.10	50.00
Espiralado	5 unid.	10.00	50.00
Otros			
Telefonía	5 meses	50	250.00
Internet	9 meses	50	450.00
Recursos humanos			
Digitador	1 persona	400.00	400.00
imprevistos	-	800.00	800.00
Total			5.300.00

5. REFERENCIAS

1. Brenes G. Factores socioeconómicos asociados a la percepción de situación socioeconómica entre adultos mayores. [página de internet]. PubMed 31(1):153- [citado 05 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4210949/#:~:text=En%20estudios%20socioecon%C3%B3micos%2C%20los%20adultos,protecci%C3%B3n%20de%20la%20seguridad%20social.>
2. Organización Panamericana de la Salud. Determinantes sociales de la salud [página de internet]. Paho.org. [citado 05 diciembre 2023]. Disponible en: <https://internoscs.minsa.gob.pe/>
3. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de diabetes de la FID (10ma ed.). Bruselas, Bélgica: Federación Internacional de Diabetes. 2021 Obtenido de <https://diabetesatlas.org/>
4. Federación Internacional de Diabetes. Atlas de la diabetes de la FID. [Internet]. 2020. [citado 07 diciembre 2023]. Disponible en: https://www.diabetesatlas.org/upload/resources/material/20200302_133352_2406IDFATLAS-SPAN-BOOK.pdf
5. Seguro Social del Perú. Perfil Epidemiológico de la Población Asegurada por Redes Asistenciales y sus Elementos Condicionantes. [Online].; 2022 [citado 07 diciembre 2023]. Available from: http://www.essalud.gob.pe/downloads/estadistica/perf_epidem_poblac_aseg_r_asistenc_elem_en_condici_2022.
6. Concepción P, J. A.; Naranjo H, Y.; Mirabal R, J. C.; y Álvarez E, B. Estrategia de enfermería en el autocuidado de los adultos mayores con diabetes mellitus. Revista Cubana de

Medicina General Integral, 36(3), e1188. 2020 obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S086421252020000300004&lng=es&tlng=en

7. Ortega O, S.; Berrocal N, N.; Argel T, K., y Pacheco T, K. V. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Revista Avances en Salud, 3(2), 18-26. Obtenido de <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>

8. Organización Mundial de la Salud [Internet]. Ginebra: OMS. 2022 [citado 07 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/topics/ageing/es/>

9. Medina M, Yuquilema M. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes que asisten al club de adulto mayor francisco [Tesis de licenciatura]. Guayaquil: Universidad de Guayaquil; 2021.

10. Organización Panamericana de la Salud. Diagnóstico y manejo de la diabetes de tipo 2 (HEARTS-D). Washington, D.C: Organización Panamericana de la Salud. 2022. Obtenido de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53007/OPSWNMHNV200043_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y

11. González B, M; Ayala L, A; Dávila O, N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre diabetes mellitus tipo II en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. Tiempos de enfermería y salud = Nursing and health times, [Internet]. ISSN-e 2530-4453, N°. 11, 2021, págs. 15-23. Disponible:

<https://tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/117/100>

12. Ortega O, S; Berrocal N, N; Argel T, K; Pacheco T, K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con diabetes Mellitus Tipo 2*. Rev Avances en Salud; 2020. (3)

2:18-26.

Disponible:

<https://revistas.unicordoba.edu.co/index.php/avancesalud/article/view/1848/2253>

13. Balón T, M De Los Á. Autocuidado en adultos mayores de 65 años con diabetes mellitus tipo 2 centro de salud José Luis Tamayo, salinas. 2023. La Libertad. UPSE, Matriz. Facultad de Ciencias Sociales y de la Salud. 50p. [Internet]. Disponible:

<https://repositorio.upse.edu.ec/bitstream/46000/9558/1/UPSE-TEN-2023-0004.pdf>

14. Ocaña J, M Ch. Conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus II, en el programa de diabetes, Hospital Víctor Ramos Guardia, Huaraz. Universidad Nacional Santiago Antúnez De Mayolo. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] [Internet]. Disponible:

https://repositorio.unasam.edu.pe/bitstream/handle/UNASAM/5716/T033_72366672_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y

15. Oscalla V, Y C Y; Ruiz M, J. Relación del nivel de conocimiento y actitudes de autocuidado del adulto mayor EsSalud “Víctor Alfredo Lazo Peralta” Puerto Maldonado. Universidad Nacional Amazónica de Madre de Dios. [Tesis para obtener el título profesional de licenciada en enfermería] [Internet]. Disponible:

<https://repositorio.unamad.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14070/983/004-1-9-075.pdf?sequence=3&isAllowed=y>

16. Huayta V, A P. El conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Hipólito Unanue de Tacna en el año 2022. Universidad Privada de Tacna. [Tesis para obtener el título de médico cirujano] [Internet]. Disponible:

<https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2795/Huayta-Vizconde-Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

17. Soler YM, Pérez E, López MC, Quezada D. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Rev. AMC [Internet]. 2016; 20(3): 244-252. [citado 10 diciembre 2023] Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/amc/v20n3/amc040306.pdf>
18. Organización Panamericana de la salud. Guía Práctica de Programas de Salud Priorizados para el Equipo Básico de Salud en la Red de Atención Comunal. [Internet]. [citado 10 diciembre 2023] Disponible en: https://www.campusvirtualsp.org/sites/default/files/guia_practica_racs_17_10_17-5.pdf
19. Ulloa IM, Mejía CN, Plata EF, Noriega A, Quintero DL, Grimaldos MA. Proceso de Enfermería en la persona con diabetes mellitus desde la perspectiva del autocuidado. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017;33(2): [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1174/269>
20. Organización Mundial de la Salud. [Internet]. Ginebra: Oms; c2021 [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes#:~:text=El%20n%C3%BAmero%20de%20personas%20con,a%20422%20millones%20en%202014>
21. Conocimientos y prácticas de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 que ingresan al servicio de emergencia del Hospital Guillermo Almenara Irigoyen, año 2021 [Internet]. Universidad Norbert Wiener. 2021 [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: <https://repositorio.uwiener.edu.pe/handle/20.500.13053/5770>
22. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual [Internet]. scielo. 2009 [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S102555832009000300011

23. Manual para educadores en diabetes mellitus [internet]. Programa de educación en diabetes. 2022 [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: <file:///C:/Users/USUARIO/Desktop/MANUAL%20PARA%20EDUCAR%20DM.PDF>
24. El autocuidado es un nuevo abordaje de la atención primaria de la salud [Internet]. Organización mundial de la salud. 2022 [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: <https://www.who.int/es/multi-media/details/self-care-is-a-new-approach-to-primary-healthcare>
25. Federación Internacional de la Diabetes [Internet]. Plan mundial contra la diabetes 2011-2021. 2022 [citado 10 diciembre 2023]. Disponible en: <http://www.idf.org/sites/default/files/attachments/GDP-Spanish.pdf>
26. Organización Mundial de la Salud (OMS). Informe mundial sobre la diabetes; 2016: [internet] [citado 10 diciembre 2023]. Recuperado a partir de: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/204877/WHO_NMH_NVI_16.3_spa.pdf?sequence=1
27. International Diabetological Federation. IDF DIABETES ATLAS Octava edición 2017. Capítulo 3 Panorama mundial; 2017:40-44. [internet]. Recuperado a partir de: www.diabetesatlas.org
28. Organización Mundial de la Salud. Informe Mundial sobre la diabetes. Resumen de orientación. Recuperado a partir de: https://www.who.int/diabetes/diabetes_infographics_type2_es.pdf?ua=1
29. Hevia VP. Educación en Diabetes. Revist Médica Clínica los Condes; 2016,27(2).271-276. [citado marzo 2016]. Recuperado a partir: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300165>

30. SANITAS. Diabetes mellitus o de tipo 2: qué es, causas y síntomas. [Internet] Disponible a partir de: <https://www.sanitas.es/sanitas/seguros/es/particulares/biblioteca-de-salud/diabetes/son004004wr.html>
31. ASOCIACIÓN DIABETES MADRID. Diabetes tipo 1 y tipo 2, definición y diferencias. [internet]. Disponible en: <https://diabetesmadrid.org/diabetes-tipo-1-tipo-2-definicion-diferencias/>
32. Vega A, Gonzales E. Teoría del Déficit de Autocuidado: Interpretación desde los Elementos Conceptuales. Rev Cienc y Cuid [Internet]. 2007;4(4):28-35. Disponible en: <https://revistas.ufps.edu.co/index.php/cienciaycuidado/article/view/919>
33. Arteaga-rojas E, Mart MV, Romero-quechol GM, Social S, General H, No Z, et al. Prácticas de autocuidado de los pacientes ambulatorios con diabetes mellitus tipo 2. Rev Enferm Inst Mex Seguro Soc [Internet]. 2019;27(1):52-9. Disponible en: http://revistaenfermeria.imss.gob.mx/editorial/index.php/revista_enfermeria/article/view/796/1011
34. Inga L. Autocuidado del adulto con diabetes mellitus tipo 2 atendido en consultorios externos del Hospital Nacional Hipolito Unanue - El Agustino - 2017 [Internet]. Universidad César Vallejo; 2017. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/11983/Inga_LN.pdf?sequence=1&isAllowed=y
35. Ministerio de Salud. “ Rikuyki ”: la estrategia del Minsa que humaniza la tecnología para brindar salud a través de la Telemedicina. [Internet]. 2021 [citado 4 de abril de 2022]. p. 1. Disponible en: <https://www.minsa.gob.pe/newsletter/2021/edicion-95/nota4/index.html> 14

36. Fernández M. Autocuidado en pacientes adultos con diabetes mellitus tipo 2 que acuden al Hospital Carlos Lanfranco La Hoz Puente Piedra 2016 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2018. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/3603>
37. Vilchez J, Romani L, Reategui S, Gomez E, Silva C. Factores asociados a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres hospitales de Ucayali. Rev la Fac Med Humana [Internet]. 2020;20(2):254-60. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-053-rfmh-20-02-254.pdf>
38. Burgos M. Prácticas de autocuidado del adulto mayor con diabetes mellitus tipo II- Centro de Salud Reque, 2019 [Internet]. Universidad Católica Santo 36 Toribio de Mogrovejo - USAT. UCSTM; 2020. Disponible en: <http://hdl.handle.net/20.500.12423/2404>
39. León Román CA. Nuevas teorías en enfermería y las precedentes de importancia histórica. Rev Cubana Enferm [Internet]. 2017 [citado 10 diciembre 2023];33(4):[aprox. 7 p.]. Disponible en: <http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/1587>
40. Prado Solar LA, González Reguera M, Paz Gómez N, Romero Borges K. La teoría Déficit de autocuidado: Dorothea Orem punto de partida para calidad en la atención. Rev Med Electron [Internet]. Dic 2014 [citado 10 diciembre 2023];36(6):[aprox. 10 p.]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S168418242014000600004&lng=es
41. Hernández-Sampieri R, Fernández-Collado C, Baptista-Lucio P. Metodología de la investigación. Sexta ed. México: McGraw; 2014. 850 p. ISBN: 9789701057537
42. Técnicas de investigación. Investigación correlacional. [Internet]. [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://tecnicasdeinvestigacion.com/investigacion-correlacional/>

43. QuestionPro. Diseño de investigación. Elementos y características. [Internet]. [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://www.questionpro.com/blog/es/disenio-de-investigacion/>
44. Editorial Etecé. Técnicas de investigación. [Internet]. [citado el 10 de julio de 2023]. Disponible en: <https://concepto.de/tecnicas-de-investigacion/>

ANEXOS

Título: Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

Formulación del Problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
<p>Problema general</p> <p>¿Cómo el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023?</p> <p>Problemas específicos</p> <p>- ¿Cómo la dimensión generalidades del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores?</p> <p>- ¿Cómo la dimensión control y manejo de glucemia del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores?</p> <p>- ¿Cómo la dimensión complicaciones del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 se relaciona con la práctica de autocuidado en adultos mayores?</p>	<p>Objetivo General</p> <p>Determinar conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores</p> <p>Objetivos específicos</p> <p>-Describir la dimensión generalidades del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores</p> <p>-Identificar la dimensión control y manejo de glucemia del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores</p> <p>-Identificar la dimensión complicaciones del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores</p>	<p>Hipótesis general</p> <p>H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023</p> <p>H₀ No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023</p> <p>Hipótesis específicas</p> <p>H₁ Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión generalidades del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023</p> <p>H₂- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión control y manejo de glucemia del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023</p> <p>H₃- Existe relación estadísticamente significativa entre la dimensión complicaciones del conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2</p> <p>Dimensiones: Generalidades Control y manejo de glucemia Complicaciones</p> <p>Variable 2: Practica de Autocuidado</p> <p>Dimensiones: Dieta Medicación y autoexámenes Ejercicios físicos Cuidado de los pies</p>	<p>Tipo de investigación aplicada de alcance correlacional</p> <p>Método Hipotético deductivo y diseño de investigación sin intervención descriptiva</p> <p>La población estará conformada por 95 adultos mayores que asisten al hospital de Chancay en aproximadamente un mes, para la investigación se optara por una muestra censal tomando en cuenta los criterios de inclusión y exclusión</p>

**Anexo 2:
Instrumentos**

Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2

ASPECTOS GENERALES:

1. Sexo a. Femenino b. Masculino
2. Grado de instrucción a. Sin estudios b. Primaria c. Secundaria d. Superior
3. Edad a. Menor de 30 años b. 31 a 40 años c. 41 a 50 años d. 51 a 60 años e. Mayor de 61 años
4. Estado Civil a. Casado (a) b. Conviviente c. Soltero (a) d. Separado d. Viudo (a)
5. Procedencia: a. Urbano b. Rural

ANTECEDENTES DE LA ENFERMEDAD

1. ¿Cuánto tiempo tiene con la enfermedad (DM tipo 2)?
 - a. Menor e un año b. De 1 a 5 años c. Mas de 5 años
2. ¿Tiene familiares con diagnóstico de Diabetes Mellitus?
 - a. Si b. No

II. CONTENIDO Escala Valorativa Marque con una (x) la opción que considere correcta.

1. ¿Conoce usted qué tipo de diabetes tiene?
 - a. Diabetes tipo 1 b. Diabetes tipo 2 c. Diabetes insulino dependiente
2. ¿La diabetes que usted tiene es hereditaria?
 - a. No b. Si c. A veces
3. Los factores que pueden causar la diabetes son:
 - a. Consumo de carnes: cerdo, pollo, gallina b. Azúcar, sedentarismo, alimentación con abundantes carbohidratos c. Emociones fuertes, problemas sociales y laborales
4. ¿La diabetes que usted tiene cuál es la causa fundamental?
 - a. Inadecuado uso de la insulina en el organismo b. Falta de insulina en el cuerpo
 - c. Enfermedades de los huesos y articulaciones
5. ¿En qué parte del organismo se produce la insulina?

a. Hígado b. Páncreas c. Vesícula y Páncreas

6. Para controlar su diabetes es importante:

a. Solo medicinas b. Medicinas, dieta y actividad física c. Solo actividad física

7. ¿Qué alimentos consume usted para controlar, prevenir o evitar que la glucosa se eleve por encima de los valores normales?

a. Frutas y verduras b. Dieta bajo en azúcar, sal, condimentos y grasas c. Carbohidratos y grasas

8. ¿Se puede curar la diabetes?

a. Si b. No c. A veces

9. Los medicamentos que usted recibe para la diabetes que padece ¿para qué sirve?

a. Para curar la diabetes b. Para controlar los niveles de glucosa en su organismo

c. Para prevenir los daños secundarios de la diabetes

10. ¿Cuál es el valor normal de glucosa en sangre?

a. 100 mg/dl de glucosa en sangre b. 80 a 110 mg/dl de glucosa en sangre

c. Mas 80 a 110 mg/dl de glucosa en sangre

11. ¿Cuáles son los signos o manifestaciones que se presentan durante la diabetes?

a. Diarrea, vómitos, dolores musculares y huesos b. Sed intensa, mareos, dolores de cabeza, decaimiento, orina con olor a rosas c. Presión arterial alta, enrojecimiento en la cara, zumbidos de oídos, sed intensa

12. Para el diagnóstico de la diabetes qué examen confirma la enfermedad

a. Examen médico b. Examen médico y examen de laboratorio

c. Examen de laboratorio

13. ¿Cuáles son las complicaciones de la diabetes?

a. Infección de heridas, función anormal de los riñones. b. Infección de heridas, función anormal de los riñones, circulación sanguínea deficiente, pérdida de la visión.

c. Neumonías, enfermedades gastrointestinales

14. Para usted ¿La diabetes causa la muerte?

a. No b. Si c. A veces

15. ¿Por qué se producen las complicaciones?

a. Por no cumplir el tratamiento b. Por descuido de la persona en alimentación, estilos de vida c. Porque la enfermedad está muy avanzada

16. ¿Qué haría usted cuando se complica la enfermedad de la diabetes?

a. Automedicarse b. Acudir al establecimiento de salud. c. Tomar las medicinas para la diabetes

Cuestionario de Practicas de Autocuidado

PREGUNTAS	SI	NO
1. Consume en su dieta diaria, verduras de hoja verde, frutas y alimentos ricos en fibra como: cebada, trigo, avena, según indicación médica. de los pies limpias y cortas.		
2. Realiza actividades físicas de recreo como: caminatas, vóley, fútbol, ejercicios por 20 o 30 minutos por lo menos una vez al día.		
3. Tiene un horario para la administración de los medicamentos para el control de la diabetes.		
4. Tiene una frecuencia adecuada de administración de los medicamentos para el control de la diabetes.		
5. Cumple con las dosis indicadas por el médico para el control de la diabetes.		
6. Se realiza usted su control de glucosa con el hemoglucotest.		
7. Se realiza su control de nivel glucosa en laboratorio.		
8. Tiene un registro de las anotaciones de los controles de nivel de glucosa.		
9. Presenta una tarjeta de identificación como paciente diabético.		
10. ¿Reconoce cualquier síntoma que pueda afectar su salud?		
11. ¿Tiene conocimiento sobre las complicaciones de su enfermedad?		
12. Presenta lesiones, heridas infectadas.		
13. Presenta adormeciendo, hormigueo, perdida de sensibilidad en su organismo.		
14. Cumple con sus controles médicos programados.		
15. Realiza el cepillado de boca después de cada comida.		
16. Revisa diariamente sus pies en busca de callos, grietas, ampollas, enrojecimiento y anomalías de las uñas, e incluye la aplicación de cremas para los pies.		
17. Realiza el baño diario, incluido el baño de pies con agua tibia, y el secado entre los dedos.		
18. Mantiene las uñas de los pies limpias y cortas.		
19. Utiliza calzado cómodo.		
20. Evita caminar descalzo.		

CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA PARTICIPAR EN PROYECTO DE INVESTIGACIÓN

Este documento de consentimiento informado tiene información que lo ayudará a decidir si desea participar en este estudio de investigación en salud. Antes de decidir si participa o no, debe conocer y comprender cada uno de los siguientes apartados, tómese el tiempo necesario y lea con detenimiento la información proporcionada líneas abajo, si a pesar de ello persisten sus dudas, comuníquese con la investigadora al teléfono celular o correo electrónico que figuran en el documento. No debe dar su consentimiento hasta que entienda la información y todas sus dudas hubiesen sido resueltas.

Título del proyecto Conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y la práctica de autocuidado en adultos mayores, atendidos en el Hospital de Chancay 2023

Nombre del investigador principal:

Propósito del estudio: Determinar conocimiento sobre diabetes mellitus tipo 2 y su relación con la práctica de autocuidado en adultos mayores

Participantes: Adultos mayores

Participación voluntaria: Su participación en este estudio es completamente voluntaria y puede retirarse en cualquier momento.

Beneficios por participar: Tiene la posibilidad de conocer los resultados de la investigación por los medios más adecuados (de manera individual o grupal) que le puede ser de mucha utilidad en su actividad profesional.

Inconvenientes y riesgos: Ninguno, solo se le pedirá responder el cuestionario.

Costo por participar: Usted no hará gasto alguno durante el estudio.

Remuneración por participar: Ninguna es voluntaria.

Confidencialidad: La información que usted proporcione estará protegido, solo los investigadores pueden conocer. Fuera de esta información confidencial, usted no será identificado cuando los resultados sean publicados.

Renuncia: Usted puede retirarse del estudio en cualquier momento, sin sanción o pérdida de los beneficios a los que tiene derecho.

Consultas: Si usted tuviese preguntas adicionales durante el desarrollo de este estudio o acerca de la investigación, puede dirigirse a la coordinadora de equipo.

Contacto con el Comité de Ética: Si usted tuviese preguntas sobre sus derechos como voluntario, o si piensa que sus derechos han sido vulnerados, puede dirigirse al presidente del Comité de Ética de la ubicada en el correo electrónico:

DECLARACIÓN DE CONSENTIMIENTO

Declaro que he leído y comprendido la información proporcionada, se me ofreció la oportunidad de hacer pregunta; y responderlas satisfactoriamente, no he percibido coacción ni he sido influido indebidamente a participar o continuar participando en el estudio y que finalmente el hecho de responder la encuesta expresa su aceptación de participar voluntariamente en el estudio. En mentó a ello proporciono la información siguiente:

Documento Nacional de Identidad:

Correo electrónico personal o institucional:

Firma

Reporte de Similitud Turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 17% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 13% Base de datos de trabajos entregados
- 2% 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	alicia.concytec.gob.pe Internet	2%
2	1library.co Internet	2%
3	repositorio.upse.edu.ec Internet	2%
4	dialnet.unirioja.es Internet	1%
5	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	1%
6	uwiener on 2023-10-09 Submitted works	<1%
7	repositorio.unasam.edu.pe Internet	<1%
8	repositorio.uwiener.edu.pe Internet	<1%