



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

Trabajo Académico

Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo II en
pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro,
Lima 2024

Para optar el Título de
Especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria

Presentado por

Autora: Gonzales Ruíz, Noemí

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5163-2305>

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel

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

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	FECHA: 08/11/2022

Yo, Gonzales Ruíz, Noemí, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro, Lima 2024", Asesorado por el Docente Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel, DNI N° 46992019, ORCID <https://orcid.org/0000-0002-0147-5011>, tiene un índice de similitud de 19 (Diecinueve) %, con código oid:14912:351648165, 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)
 Gonzales Ruíz, Noemí
 DNI N° 10633040



.....
 Firma del Asesor
 Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
 DNI N° 46992019

Lima, 02 de Diciembre de 2023

DEDICATORIA

Dedico este proyecto de investigación a Dios, por darme la fuerza para seguir en mi formación personal y profesional. A mis padres por ser mis guías y ejemplos a seguir. A mis hijos por el apoyo, comprensión y fortaleza que me brindan día a día para continuar mis metas propuestas.

AGRADECIMIENTO

Gracias a Dios por la vida y la fuerza que me ha dado para seguir un camino virtuoso y lograr metas académicas. Luego, agradecida con la Universidad Norbert Wiener por su contribución al desarrollo personal y profesional durante sus estudios de posgrado. También a la Escuela Profesional de Enfermería por considerarlo parte de la familia y resalta la formación de segunda especialidad que enriqueció su práctica profesional con principios y conocimientos. Finalmente, reconoce al Centro Materno Infantil San Genaro por permitir la realización de un estudio y agradece a los pacientes por su tiempo y participación voluntaria.

Asesor: Mg. Camarena Chamaya, Luis Miguel
Código Orcid: [Https://Orcid.Org/0000-0002-0147-5011](https://Orcid.Org/0000-0002-0147-5011)

JURADO

Presidente : Dr. Gamarra Bustillos, Carlos

Secretario : Dr. Molina Torres, Jose Gregorio

Vocal : Mg. Morillo Acasio, Berlina Del Rosario

ÍNDICE

Dedicatoria.....	iii
Agradecimiento	iv
Índice de contenido.....	v
Resumen	viii
Abstract	ix
1. EL PROBLEMA	1
1.1 Planteamiento del problema.....	1
1.2 Formulación del problema	6
1.2.1 Problema general.....	6
1.2.2 Problemas específicos.....	6
1.3 Objetivos de la investigación	6
1.3.1 Objetivo general.....	6
1.3.2 Objetivos específicos.....	7
1.4 Justificación de la investigación	7
1.4.1. Teórica	7
1.4.2 Metodológica	8
1.4.3 Práctica.....	9
1.5 Delimitaciones de la investigación	9
1.5.1 Temporal	9

1.5.2	Espacial	9
1.5.3	Población o unidad de análisis	9
2.	MARCO TEÓRICO	10
2.1	Antecedentes.....	10
2.2	Bases teóricas	16
2.3.	Formulación de hipótesis.....	31
2.3.1	Hipótesis general	31
2.3.2	Hipótesis específicas.....	32
3.	METODOLOGÍA	33
3.1.	Método de la investigación.....	33
3.2.	Enfoque de la investigación.....	33
3.3.	Tipo de investigación	33
3.4.	Diseño de la investigación	34
3.5.	Población, muestra y muestreo	34
3.6.	Variables y operacionalización	36
3.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de datos	38
3.7.1	Técnica	38
3.7.2	Descripción de instrumentos	38
3.7.3	Validación.....	39
3.7.4	Confiabilidad.....	40

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos	40
3.9. Aspectos éticos	41
4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS.....	43
4.1. Cronograma de actividades.....	43
4.2. Presupuesto	44
5. REFERENCIAS.....	45
Anexos	53
Anexo 1: Matriz de consistencia	54
Anexo 2: Instrumentos	56
Anexo 3: Consentimiento informado	66
Anexo 4: Informe de originalidad	69

Resumen

En la actualidad la DM es considerado un gran problema de salud pública, destacando dentro de las 4 enfermedades no transmisibles con proyecto a intervenir en el desarrollo y salud de la población. **Objetivo:** Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro, 2024. **Metodología:** Estudio cuantitativo, de alcance correlacional, con corte transversal, no experimental, cuyo sujeto de estudio fueron pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro, siendo la muestra el total de pacientes que acudieron en el periodo establecido, donde se utilizará como instrumento un cuestionario elaborado por Gallardo, que fue realizado con el apoyo del Instituto Mexicano de Seguro Social, el cual atravesó validez y confiabilidad.

Palabras claves: Diabetes Mellitus, conocimientos y actitud.

Abstract

Currently, DM is considered a major public health problem, standing out among the 4 non-communicable diseases with a project to intervene in the development and health of the population. **Objective:** Determine the relationship between knowledge and preventive attitudes about Type II Diabetes Mellitus in patients who attend the San Genaro Maternal and Child Center, December 2024. **Methodology:** Quantitative study, correlational in scope, with cross-section, non-experimental, whose The subject of the study were patients who attended the San Genaro Maternal and Child Center, the sample being the total number of patients who attended in the established period, where a questionnaire developed by Gallardo in 2013, which was carried out with the support of the Mexican Social Security Institute, which underwent validity and reliability.

Keywords: Diabetes Mellitus, knowledge and attitude

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define a la Diabetes Mellitus tipo II (DMII) como una grave enfermedad metabólica crónica que se caracteriza por una insuficiente cantidad de producción de insulina, que se refleja en el incremento de la glucosa en la sangre. En la actualidad la DM es considerado un gran problema de salud pública, destacando dentro de las 4 enfermedades no transmisibles con proyecto a intervenir en el desarrollo y salud de la población (1).

En el año 2023, la FID reporta que el 10,5% de las personas de 20 a 79 años en todo el mundo tiene diabetes, siendo el 90% tipo 2, y cerca del 50% ignora su condición. La enfermedad se vincula con graves complicaciones como ceguera, insuficiencia renal, ataques cardíacos, accidentes cerebrovasculares y amputaciones. Aproximadamente la mitad de las personas con diabetes tipo 2 no accede a la insulina necesaria, en gran parte debido a limitaciones en los sistemas de salud de sus países. (2)

La diabetes no controlada aumenta las probabilidades de producir complicaciones y la mortalidad prematura, hubo un aumento del 5% en la mortalidad prematura. La diabetes mellitus es la novena causa más importante de muerte según estudios mundiales, con 1.5 millones de defunciones directa (3).

En Latino América, en 2019, la DM está dentro de las 6 enfermedades de causa principal de mortalidad, estimando cerca de 244 mil muertes por DM. Segunda causa de años de vida ajustados por discapacidad, reflejando limitaciones a lo largo de la vida. Los factores de riesgo en América son considerablemente elevados como el sobrepeso, obesidad, sedentarismo y mala alimentación (3).

En el 2019, la estimación estadística por regiones, el número de personas que padecen de diabetes y las personas que no habían sido diagnosticadas fue de mayor incremento en la región Pacífico occidental, con aproximadamente 90 millones de afectados, En Europa la cifra ascendió a 24 millones, Sudeste asiático en 50 millones, Oriente Medio y Norte de África a 24,5 millones y Sudamérica con Centroamérica se encontraba con 13 millones de personas con diabetes no diagnosticadas. Toda la presente estadística presenta un gasto por persona que asciende a 6.8 dólares por persona, ubicando a América central y del sur con un gasto de 2.33 dólares por persona (4).

Entre los países de Latino América y el Caribe, se estimó que la prevalencia esta entre el 6% como en Argentina y Ecuador hasta 17% como lo es el Belice. La prevalencia media es de 9.7%. solo pocos países han disminuido su porcentaje de diabetes como en Venezuela o Uruguay, sin embargo, datos fueron afectados por el nivel de migración. La edad de afección en la actualidad está entre 20 a 79 años, el descuido de los pacientes con diabetes va en aumento dado que las glicemias elevadas son la causa más común de mortalidad, por ello se

busca enfatizar en mejorar los conocimientos antes los cuidados que debe tener una persona ya diabética sobre todo en su cambio rotundo diario (5).

En México, el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI), en el 2020, estima que al menos 151 mil personas fallecieron por DM, un equivalente a 14% de muertes nacionales. La estadística es mayor en personas adultas mayores y de sexo femenino, sin embargo, todas las complicaciones y muertes se deben aun poco conocimiento acerca de su enfermedad y en muchos casos a la actitud que toman los pacientes ante el cuidado de su salud. Así mismo, los casos de diabetes a temprana edad son cada vez más común, vienen afectando a niños y jóvenes que, por ello la Federación Internacional de Diabetes conjuntamente con la OMS crean el Día Mundial de la Diabetes con la finalidad de concientizar a la población a mejorar estilos de vida para reducir la estadística (6).

Perú, en el año 2019, tuvo una prevalencia de 6.6% según la OMS, se observó una considerable reducción de personas con DM, sin embargo, se ve una gran brecha de personas no diagnosticadas, teniendo cuenta que muchas personas se atienden al presentar síntomas avanzados o tardíos, por ello el Ministerio de Salud (MINSA) dentro de su estrategia nacional de enfermedades no transmisibles busca reducir la prevalencia de DM y sus factores desencadenantes como el Síndrome metabólico, estilos de vida. Así mismo, busca disminuir las complicaciones y muertes por DM por ello está en constante educación hacia los pacientes con este tipo de patologías, para que realicen cambios favorables hacia su salud (7).

El Instituto Nacional de Estadística e Informática (INEI), en el 2020, estima que cerca del 40% de personas mayores de 15 años de edad presentan al menos un factor de riesgo o comorbilidad para su salud, es decir, diabetes mellitus o hipertensión u obesidad, así mismo, el 4.5% de personas mayores de 15 años de edad fueron diagnosticados con DM por un miembro profesional de la salud, donde el sexo de mayor afectación fue el sexo femenino. Según expertos a nivel nacional, señalan que parte del problema es la falta de información, hábitos poco saludables, como la dieta no balanceada y la falta de ejercicio (8).

El ministerio de salud, en el año 2021, recomienda no bajar la guardia antes la diabetes mellitus. Se estimó que cerca de 1 millón y medio de personas presentan diabetes en el Perú, la mayoría de casos están en la región costera, siendo Lima una de las regiones con alto número de pacientes diagnosticados con diabetes en el Perú, entre otras regiones Piura, Lambayeque. El especialista en Medicina preventiva del MINSA, Jorge Hanco, precisó que la DM tipo 2 está asociada al estilo de vida, poca actividad física, consumo elevado de azúcar y mala alimentación. También mencionó que el diabético tiene mayor probabilidad de amputación de alguna extremidad, padecer de ceguera, infarto agudo al miocardio o accidente cerebro vascular (ACV) (9).

En el 2021, en Lima, Olivos J. realizó un estudio que tuvo como resultados que el 53% de encuestados tiene un familiar con DM tipo, 74.7% de pacientes presenta un conocimiento medio sobre su enfermedad y el 97% tuvo prácticas de

autocuidado de manera regular. Por otro lado, un estudio realizado por Guerrero S., encontró un 28.3% de personas con conocimientos bajos, 17.2% de actitudes no apropiadas frente a la enfermedad. Así mismo, Salazar N. en un estudio en el 2021, dio como resultado que el 62% de los participantes tiene un conocimiento de nivel medio y que el 68% de participantes tenía una actitud indiferente sobre la enfermedad (10).

A nivel local, según la experiencia profesional y la convivencia cercana en esa población, se notó un incremento significativo de pacientes con Diabetes Mellitus, así como un aumento en personas que experimentaron eventos relacionados con descuidos en su salud, como infartos agudos de miocardio, accidentes cerebrovasculares, hiperglucemias e infecciones recurrentes en las extremidades, ceguera, y otras complicaciones. Además, al observar y evaluar a los pacientes que visitan el Centro de Salud San Genaro, se identificó una alta prevalencia de factores de riesgo como obesidad, sobrepeso, hipertensión, resistencia a la insulina y alteraciones en el perímetro abdominal, entre otros, que pueden predisponer al desarrollo del Síndrome Metabólico. Dicho esto, se evidenció que algunas estrategias se vieron afectadas por el estado de emergencia, las limitaciones en el trabajo de campo y el temor de las personas a interactuar con el personal de salud. Esto resultó en un aumento significativo de casos, no solo a nivel local, sino también a nivel nacional y mundial. Por consiguiente, la falta de conocimiento y la falta de conciencia frente a la Diabetes Mellitus se traducen en un incremento en los casos de esta enfermedad.

Ante lo mencionado, en la formulación del problema, surge la siguiente pregunta:

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro, Lima 2024?

1.2.2. Problema específico

- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión generalidades relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión prevención relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro?
- ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión complicaciones relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro?

1.3. Objetivos de la investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro, febrero 2024.

1.3.2. Objetivos específicos

- Identificar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión generalidades relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión prevención relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión complicaciones relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica:

El presente estudio busca fundamentar su enfoque teórico en las teorías de Nancy Roper y Nola Pender, específicamente relacionadas con la comunicación terapéutica del profesional de enfermería y la promoción de la salud. Al abordar el conocimiento y la actitud preventiva sobre la diabetes mellitus tipo II en pacientes que asisten al Centro Materno Infantil San Genaro, Lima 2024, se hace hincapié en la importancia de la comunicación efectiva para analizar y mejorar la adherencia al tratamiento preventivo. En línea con los principios de Nancy Roper, se reconoce que la comunicación terapéutica juega un papel crucial en la promoción de comportamientos de autocuidado, especialmente en el contexto de la prevención de la diabetes tipo II.

Asimismo, se integran los conceptos de Nola Pender sobre la promoción de la salud, destacando que la comunicación efectiva puede ser una herramienta poderosa para fomentar el conocimiento y la actitud preventiva en los pacientes. Se busca incrementar la adherencia a prácticas preventivas de la diabetes mellitus tipo II, fortaleciendo así la calidad de vida de los pacientes y contribuyendo a la prevención de complicaciones asociadas.

1.4.2. Metodológica:

El abordaje metodológico de la presente investigación se realizará utilizando el método científico, a través de la investigación con enfoque cuantitativo, por lo que se utilizará un cuestionario Instrumento que se aplicará a pacientes que asisten al Centro Materno Infantil San Genaro, febrero del 2024 son áreas específicas dentro del ámbito de la enfermería. Estas áreas se perciben como elementos que tendrán un impacto duradero en la vida diaria de los pacientes. Se estudiará las variables del estudio mediante los instrumentos y sus dimensiones. Los profesionales de enfermería destacan la importancia de promover la salud y prevenir enfermedades, con la meta de mejorar continuamente los estilos de vida de la población.

1.4.3. Práctica:

El estudio de investigación se llevará a cabo en pacientes que visitan el Centro Materno Infantil San Genaro de Chorrillos. Se seguirá una metodología

organizada, utilizando instrumentos previamente validados por expertos y probados para su confiabilidad. Estos instrumentos facilitarán la recopilación de datos, cuyos resultados se reflejarán en la confrontación de temas de investigación similares o podrían impulsar nuevos estudios a raíz de los hallazgos.

1.5. Delimitaciones de la investigación

1.5.1. Temporal:

En los pacientes que acuden en el mes de febrero del 2024 al servicio de Endocrinología del Centro Materno Infantil San Genaro.

1.5.2. Espacial:

Estudio se realizará en el servicio de Endocrinología de la jurisdicción del el Centro Materno Infantil de San Genaro en Chorrillos, Lima. Con referencia a espalda de la comisaría San Genaro, a 1 cuadra de la av. Principal.

1.5.3. Población o unidad de análisis:

Pacientes que acuden al servicio de Endocrinología que no tengan diagnóstico de DM II del Centro Materno Infantil San Genaro.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes Internacionales

Guaman (11), en el 2021 realizó un estudio en Perú, cuyo objetivo fue “Determinar conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo II”. Se llevó a cabo un estudio de naturaleza prospectiva, con un diseño transversal y explicativo, en el cual la muestra estuvo compuesta por 55 pacientes y 15 enfermeras del departamento de medicina. Se empleó una encuesta con 20 preguntas para recopilar información de los pacientes. Los resultados revelaron que la diabetes tipo 2 (DM2) prevalece en el género femenino y en la etapa adulta, con un 38% de los participantes que presentaban una duración de la enfermedad de al menos 10 años. En relación a las complicaciones, se encontró que la retinopatía es más significativa en comparación con otras complicaciones. Además, se constató que el 51% de los pacientes encuestados poseía un amplio conocimiento sobre el autocuidado de la DM2, mientras que el 40% mostraba una actitud adecuada hacia el manejo de su enfermedad. Conclusiones: El nivel de conocimiento y las actitudes que presenta la población de estudios es alto en un y la actitud es adecuada, los cuales refleja que ambas variables estudiadas son positivas para la población.

Lopez (12), en el 2020 realizó un estudio en Honduras, con el objetivo de “Determinar los conocimientos, actitudes y prácticas en relación al autocuidado en los pacientes con diabetes” que asisten al centro integral de salud Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras en febrero 2019. El presente estudio se basa en un enfoque de investigación cuantitativo, de diseño transversal y sin experimentación, y tiene como población objetivo a los pacientes que han acudido a consultas médicas. Para recopilar datos, se utilizó un cuestionario como instrumento de recolección de información. Los hallazgos revelaron que una gran mayoría, exactamente el 88% de los participantes encuestados, presenta un nivel de conocimiento insuficiente acerca de la enfermedad en cuestión. En relación al tiempo destinado para la práctica de ejercicio físico, el 58% de los encuestados demuestra una actitud positiva. Asimismo, el 46% muestra una actitud favorable hacia el cuidado de sus pies y un 50% emplea calzado cómodo. Sin embargo, se observó una problemática significativa en relación a las prácticas de ejercicio, ya que el 100% de los encuestados informó no llevar a cabo ninguna actividad física. Conclusiones: La muestra del estudio tienen prácticas buenas con respecto al cuidado de pies y uñas, debido que lo realizan de manera correcta, la alimentación corresponde a la común de 3 alimentos y en cuanto a la actitud es buena porque reconocen sus debilidades y riesgos con la finalidad de reforzar grietas de su estilo de vida.

Ortega et al (13) en 2019 realizó un estudio en Colombia, con el objetivo de “Determinar los conocimientos y condiciones de autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo II”. Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, de naturaleza descriptiva y diseño transversal, en el cual la muestra estuvo compuesta por 41

pacientes. Como instrumento de recolección de información, se utilizó un cuestionario. Una vez obtenidos los resultados, se observó que revelaron que la mayoría de los participantes se encontraban en el rango de edad entre 48 y 77 años, con niveles educativos que abarcaban desde educación primaria hasta bachillerato, y se identificó un 20% de analfabetismo. Además, se constató que el 88% de los participantes residían en áreas urbanas y el 73% eran de género femenino. En relación al conocimiento sobre los cuidados básicos, los pacientes manifestaron estar al tanto de ellos; sin embargo, se observó que un 46% desconocía en qué consistía su enfermedad y las complicaciones asociadas a la misma. Conclusiones: Se logró evidenciar que los conocimientos no fueron necesarios para los pacientes afectados con esta enfermedad y su debido autocuidado en la población de estudio, por lo que se realiza el desarrollo de estrategias para apoyar de manera educativa a los pacientes para mejorar las metas terapéuticas y autocuidado.

Antecedentes Nacionales

Valladares (14) en 2022 realizó un estudio de investigación, en Perú con el objetivo de “Determinar la asociación entre el nivel de conocimientos y las actitudes preventivas sobre las complicaciones crónicas en pacientes con diabetes mellitus tipo II”. El estudio se llevó a cabo un estudio de naturaleza analítica, con un diseño transversal y sin experimentación, en el cual la población de estudio estuvo conformada por 150 pacientes. Como instrumento de recolección de datos, se utilizó un cuestionario estructurado compuesto por 17 ítems. Los resultados obtenidos indican que el 60% de los participantes eran mujeres. Además, se constató que el

40,0% de los pacientes tenía un nivel de conocimientos moderado, y un 84,7% manifestó tener actitudes preventivas positivas. Se evidenció que los pacientes con un nivel de conocimiento adecuado mostraban una frecuencia 43% mayor de actitudes preventivas positivas. También se observó que los pacientes con una duración de enfermedad entre 7 y 15 años presentaban una asociación positiva con la presencia de actitudes preventivas favorables. En resumen, los pacientes con diabetes mellitus tipo II poseen conocimientos suficientes sobre su enfermedad, lo que influye positivamente en sus actitudes hacia las complicaciones y la gestión de la enfermedad. Así mismo, los pacientes con más años de haber sido diagnosticados tienen mejores actitudes preventivas.

Salazar (15) en 2021 realizó un estudio de investigación en Perú, cuyo objetivo de “Determinar los conocimientos y actitudes preventivas sobre Diabetes Mellitus tipo II. Este estudio se enmarca en un enfoque cuantitativo de alcance descriptivo y diseño transversal, sin intervención en la variable. La población investigada constó de 40 conductores, y para recabar información se aplicó un cuestionario con 25 preguntas. Los resultados revelaron que el 62% de los conductores evaluados poseía un conocimiento moderado sobre la diabetes mellitus tipo II, mientras que el 68% mostró una actitud indiferente ante esta enfermedad. Se concluyó que la moto taxistas presentan un nivel de conocimiento medio en un gran número de participantes y que la actitud que tienen los encuestados es de indiferencia frente a la enfermedad.

Olivos (16) en el año 2021, en Lima Perú, realizó un estudio con el objetivo de “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus 2, Centro de Salud Nochetto 2021. El estudio adoptó un enfoque cuantitativo y descriptivo correlacional, utilizando un diseño no experimental de corte transversal. La muestra consistió en 75 pacientes de 30 a 70 años. Se emplearon dos instrumentos de recolección de datos: un cuestionario para evaluar el conocimiento acerca de la Diabetes Mellitus tipo 2 y otro para analizar las prácticas de autocuidado en pacientes con esta condición. La validez de los instrumentos fue confirmada mediante la prueba V de Aiken, y la confiabilidad se evaluó utilizando la técnica Kuder-Richardson para el nivel de conocimiento, con un resultado muy alto, y el coeficiente Alfa de Cronbach para la práctica de autocuidado, obteniendo un valor de 0,78, considerado como aceptable. El estudio abarcó una muestra en la que el 51% eran mujeres, el 35% tenía educación secundaria, el 41% tenía entre 51 y 60 años, el 53% vivía con otros, el 53% tenía familiares con Diabetes Mellitus tipo 2 (DM-2) y el 55% tenía menos de un año con la enfermedad. En cuanto al conocimiento sobre DM-2, el 74.7% de los pacientes presentó un nivel medio, mientras que el 25.3% tenía un conocimiento alto. Respecto a la práctica de autocuidado, el 97.3% la realizaba regularmente. La conclusión del estudio indicó que no existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y la práctica de autocuidado, según el coeficiente Rho de Spearman.

Guerrero (17) en 2020 realizó un estudio de investigación en Perú, con objetivo “Determinar los conocimientos y actitudes preventivas de los pacientes diabéticos”. Investigación cuantitativa, correlacionar, transversal, no experimental,

donde la población fue de 140 personas y el instrumento es un cuestionario estructurado. El estudio revela que un 35% de los participantes presentan diabetes no controlada, mientras que un 55.7% mostraron manifestaciones tardías, tales como neuropatías en un 31.4% y síndrome metabólico en un 26.4%. Además, se encontró que un 55.7% posee un nivel adecuado de conocimiento acerca de los conceptos, la clínica, el diagnóstico, las complicaciones y el tratamiento de la diabetes mellitus. En cuanto a la actitud preventiva, un 40.7% presenta una actitud adecuada. Se identificó una asociación significativa entre un conocimiento adecuado y una actitud preventiva adecuada. Conclusión: Los pacientes tiene una baja frecuencia sobre el nivel de conocimiento y con respecto a su actitud es adecuada sobre su enfermedad.

Coronel y Vilchez (18) en 2020 realizó un estudio de investigación en Perú, cuyo objetivo “Determinar en que medida el programa sobre diabetes mellitus mejora el nivel de conocimiento sobre autocuidado en pacientes adultos mayores del centro de salud I-4 Consuelo de Velasco, Piura. El tipo de estudio fue preexperimental y de naturaleza cuantitativa ordinal, dirigido a una población de 85 adultos mayores con diabetes mellitus. Se utilizó el cuestionario SDSCA como herramienta de recolección de datos y el análisis estadístico se llevó a cabo mediante SPSS. Los resultados indicaron que, antes de la implementación del programa, el nivel de conocimiento sobre autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus era bajo, alcanzando un 62.4%. Posteriormente, tras la ejecución del programa educativo, se observó un incremento en el nivel de conocimiento, alcanzando un 38.8% de conocimiento alto. En resumen, se concluyó que la intervención del programa educativo resultó efectiva

en mejorar el conocimiento sobre el autocuidado en adultos mayores con diabetes mellitus tipo 2 en la población estudiada.

2.2. Base Teórica

2.2.1. Diabetes Mellitus

La diabetes mellitus tipo 2 (DM2) afecta todos los aspectos de la vida de la persona que recibe el diagnóstico, desde las actividades diarias más simples hasta el deseo de mantener un estilo de vida saludable. Esto implica realizar ajustes, especialmente en los hábitos alimentarios y la participación en actividades físicas. Vivir bien con esta enfermedad requiere habilidades para afrontarla y adaptarse a los cambios necesarios para mantener un control metabólico óptimo. (19).

Los conocimientos sobre diabetes mellitus en pacientes se refieren a la comprensión que tienen las personas acerca de la enfermedad, incluyendo sus causas, síntomas, factores de riesgo, métodos de diagnóstico, opciones de tratamiento y medidas de autocuidado. (19).

Los conocimientos sobre diabetes mellitus implican comprender la enfermedad, sus factores de riesgo, la importancia de la nutrición y el monitoreo de glucosa. Las actitudes abarcan la prevención mediante un estilo de vida saludable, el autocuidado activo y la conciencia de las posibles complicaciones.

Ambos aspectos son esenciales para el manejo efectivo y la prevención de la diabetes.(20)

Variable N°1 Conocimiento

Definición conceptual

Es un conjunto de habilidades e información que se adquiere por medio del aprendizaje de manera cognitiva o empírica, utilizando las capacidades para identificar, observar, analizar y ejecutar acciones que la persona desea realizar (20).

Según la definición de Mario Bunge, el conocimiento abarca un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden variar en claridad y precisión, categorizándolos en conocimiento científico, que está respaldado y demostrado, y conocimiento ordinario o vulgar, que carece de verificación y se basa en la experiencia, siendo propenso a la inexactitud hasta que se demuestre lo contrario. (21).

Según Villoro (2004), el conocimiento se refiere a representaciones del mundo que logran consenso y son aceptadas por la mayoría, convirtiéndose finalmente en un conjunto de creencias sobre el mundo y sus situaciones. Estas representaciones se establecen como un corpus de creencias con el propósito último de extender nuestra existencia, ya que, buscamos conocer principalmente por motivos prácticos; nuestro interés en saber está directamente vinculado a nuestra capacidad para actuar y, por consiguiente, para vivir. (22)

Dimensión N°1 Generalidades

Es un término que se refiere a características, conceptos o principios que son comunes o aplicables a una amplia gama de situaciones, objetos o fenómenos. En el contexto del conocimiento que mencionaste previamente, cuando se habla de "aceptadas por una generalidad", significa que las representaciones del mundo son aceptadas por una mayoría o son aplicables de manera amplia, no limitándose a casos particulares. En otras palabras, son ideas o conceptos que se consideran válidos o aplicables en un sentido amplio. (23)

Indicadores N°1 Definición

La diabetes mellitus es una enfermedad crónica que se caracteriza por la presencia de niveles elevados de glucosa en la sangre debido a la incapacidad del cuerpo para producir suficiente insulina o utilizarla de manera eficiente.(23)

Indicadores N°2 Probabilidades

En el contexto de la diabetes mellitus, las probabilidades se refieren a la posibilidad de desarrollar la enfermedad, que puede estar influenciada por factores genéticos, estilo de vida, y otros factores de riesgo.

Indicadores N°3 Ejercicios

El ejercicio físico regular es fundamental en el manejo de la diabetes mellitus. Ayuda a controlar los niveles de glucosa en la sangre, mejora la sensibilidad a la insulina y contribuye al bienestar general.

Indicadores N°4 Cura

Actualmente, no existe una cura definitiva para la diabetes mellitus. Sin embargo, con un manejo adecuado, que incluye cambios en el estilo de vida, medicamentos y, en algunos casos, insulina, se puede controlar la enfermedad y mantener una buena calidad de vida.

Indicadores N°5 Descompensación

La descompensación en diabetes mellitus se refiere a la pérdida del equilibrio en los niveles de glucosa en la sangre, ya sea por hiperglucemia o hipoglucemia, lo que puede tener consecuencias graves para la salud. (23)

Indicadores N°6 Exámenes

Los exámenes en el contexto de la diabetes mellitus incluyen pruebas de glucosa en la sangre, hemoglobina A1c y otros análisis que ayudan a diagnosticar y monitorear la enfermedad, evaluando la eficacia del tratamiento. (24).

Dimensión N° 2 Prevención

La OMS define a la Diabetes Mellitus (DM) como una patología crónica que aparece cuando existe una disfuncionalidad del páncreas, produciendo o no produciendo suficiente cantidad de insulina en el organismo; este último es una hormona que se encarga de regular los niveles de glucosa en sangre. Existen 2 tipos de DM, la de tipo 1 también llamada insulino dependiente, se caracteriza

porque el páncreas no produce cantidad suficiente insulina, por ello su dependencia. Por otro lado, la DM de tipo 2 se caracteriza por la insulina ineficaz para el organismo, es la más frecuente en el país y en el mundo, se da por los malos estilos de vida que tiene la persona, dentro de ellos está la alimentación poco saludable, falta de actividad física y hábitos nocivos (25)(26).

Es uno de los mayores retos para la salud pública en la actualidad, enfermedad cuya complicación más común es la hiperglicemia secundaria, la cual trae consigo una cadena de complicaciones que perjudican a la persona en distintos órganos, degenerando muchas funciones sino se pone en plan en marcha. Se tiene conocimiento que esta enfermedad aparece muchas veces por descuido de las personas y generan un alto costo social y económica tanto para el estado como para la persona, porque lo pone susceptible a ciertas situaciones que influyen en su trabajo, actividad y limitaciones. (27)(28).

La diabetes mellitus comprende un conjunto de trastornos metabólicos que se caracterizan por una elevación crónica de los niveles de glucosa en la sangre, junto con deficiencias en la secreción de insulina, un mal funcionamiento en la acción de la insulina o ambas condiciones. Además de la hiperglucemia, se manifiestan alteraciones en el metabolismo de las grasas y las proteínas. La persistencia de niveles elevados de azúcar en la sangre a lo largo del tiempo está asociada con el daño, la disfunción y el deterioro de diversos órganos y sistemas, especialmente los riñones, los ojos, los nervios, el corazón y los vasos sanguíneos. La diabetes mellitus abarca tres tipos distintos de esta enfermedad. (29) (30).

Indicadores N°1 Afecciones:

Diabetes Mellitus tipo II: Es el tipo de DM más común en el Perú, cuya frecuencia está altamente vinculada con el sobrepeso, obesidad o incremento de grasa visceral en el organismo. Raro son los casos en el que ocurre cetoacidosis de manera espontánea, sin embargo, es probable que desordenes de estilos de vida lo conduzcan a esos eventos. Este tipo no tiene compromiso celular como en el tipo 1 sin embargo, la hormona producida por el órgano es insuficiente para el producto (31).

Indicadores N°2 Signos y síntomas:

La diabetes mellitus presenta varios síntomas que pueden variar según el tipo y el control glucémico. Entre los síntomas más comunes se encuentran aumento de la frecuencia urinaria (poliuria), sed excesiva (polidipsia), pérdida de peso no intencional, fatiga, visión borrosa, susceptibilidad a infecciones, cicatrización lenta de heridas, hormigueo o entumecimiento en las extremidades, y hambre constante. Es importante tener en cuenta que estos síntomas pueden desarrollarse gradualmente, y en algunos casos, la diabetes tipo 2 puede diagnosticarse sin síntomas evidentes durante exámenes médicos de rutina. Ante sospechas de diabetes, se recomienda buscar la evaluación de un profesional de la salud. (32)

Según la Asociación Americana de la Diabetes en el año 2020, emitió su clasificación y pruebas diagnósticas; dentro de ella emite que la diabetes puede ser diagnosticada con los niveles de glucosa en el plasma sanguíneo. Los criterios fueron: (33)

Indicadores N°3 Glucemia

La glucemia es la medida de concentración de glucosa libre en la sangre, suero o plasma sanguíneo. Constituye una de las variables más importantes que el organismo regula en el medio interno.

- Glucosa en ayuno mayor o igual a 126 mg/dl (no ingesta en 8 horas previo)
- Glucosa plasmática a las 2 horas de mas o igual a 200mg/dl durante una prueba oral de tolerancia a glucosa. Prueba realizada a carga de 75g de azúcar
- Hemoglobina glucosilada mayor o igual a 6.5%
- Paciente con síntomas clásicos de hiperglicemia o crisis de hiperglicemia mayor o igual a 200mg/dl.

Se confirma el diagnostico cuando se tiene resultados de laboratorios con alta confiabilidad y veracidad, si fuera necesario realizar de nuevo las pruebas para confirmar diagnóstico. De los cuales, si se encuentra 2 de los criterios mencionado será confirmado el diagnóstico. Si muestra resultados al límite, lo conveniente es repetir las pruebas en 3 a 6 meses posterior.

Se debe tener en cuenta también criterios que estén vinculados como el Síndrome Metabólico presente previo a exámenes de Confirmación de Diabetes Mellitus. Para ello se toman en cuenta criterios como Obesidad central, triglicéridos elevados, HDL disminuido, presiones arteriales elevadas, Insulina resistencia, glucosa en ayunas alterado. 3 de estos criterios confirmados procedemos a diagnosticar SM el cual coloca a la persona propensa a desarrollar otras patologías metabólicas o cardiovasculares (34).

Dimensión N° 3 Complicaciones

Las complicaciones son eventos o situaciones inesperadas y no deseadas que pueden surgir como resultado de una enfermedad, la diabetes mellitus es una enfermedad crónica que afecta la manera en que el cuerpo utiliza la glucosa. Las complicaciones asociadas con la diabetes pueden surgir cuando los niveles de azúcar en la sangre no se controlan adecuadamente a lo largo del tiempo. Algunas de las complicaciones comunes de la diabetes mellitus incluyen. (35 (36))

1. Enfermedad cardiovascular: La diabetes aumenta el riesgo de enfermedades del corazón y problemas circulatorios.
2. Neuropatía: Daño a los nervios, que puede causar dolor, hormigueo o entumecimiento, generalmente en las extremidades.
3. Retinopatía: Daño a los vasos sanguíneos de la retina, que puede llevar a problemas de visión e incluso ceguera si no se controla.
4. Nefropatía: Daño a los riñones, que puede provocar insuficiencia renal.

5. Problemas de la piel: Las personas con diabetes tienen un mayor riesgo de infecciones de la piel y otros problemas cutáneos.

6. Problemas en los pies: Las lesiones en los pies pueden sanar lentamente y convertirse en úlceras, lo que puede llevar a infecciones graves.

7. Problemas dentales: La diabetes está relacionada con un mayor riesgo de enfermedad periodontal y otros problemas bucales.

8. Problemas de peso: Tanto la pérdida de peso no controlada como el aumento de peso pueden ser complicaciones, dependiendo de la gestión de la diabetes. (37)

Indicadores N°1 Obesidad

La obesidad es una condición caracterizada por un exceso de grasa corporal, generalmente medida a través del índice de masa corporal (IMC). La obesidad es un factor de riesgo significativo para el desarrollo de la diabetes mellitus tipo 2, ya que el exceso de grasa puede afectar la sensibilidad a la insulina y contribuir a la resistencia a la insulina. (37)

Indicadores N°2 Consumo de cigarrillos

El consumo de cigarrillos se relaciona con un mayor riesgo de enfermedades cardiovasculares y respiratorias, y también puede aumentar el riesgo de desarrollar diabetes tipo 2. Fumar puede contribuir a la resistencia a la insulina y complicar el control glucémico en personas con diabetes.(37)

Indicadores N°3 Presión arterial

La presión arterial es la fuerza que ejerce la sangre contra las paredes de las arterias. La hipertensión (presión arterial alta) es un factor de riesgo para complicaciones en personas con diabetes, ya que puede dañar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de enfermedades cardiovasculares.(37)

- Indicadores N°4 Ejercicios

El ejercicio regular es fundamental en el manejo de la diabetes. Contribuye a mejorar la sensibilidad a la insulina, controlar el peso, reducir la glucosa en sangre y prevenir complicaciones. Tipos de ejercicios pueden incluir aeróbicos, de resistencia y flexibilidad, adaptados a las necesidades individuales.(37)

Indicadores N°5 Nutrición

La nutrición desempeña un papel crucial en el control de la diabetes. La planificación de comidas balanceadas, la monitorización de la ingesta de carbohidratos y el control de porciones son aspectos importantes. La alimentación saludable puede ayudar a mantener niveles de glucosa estables y prevenir complicaciones relacionadas con la diabetes.(37)

Variable N°2 Actitud

Definición conceptual

La actitud se considera como las personas adopta una predisposición o tendencia a una persona ante una determinada situación que se está presentando en la vida, la cual debe responder o sobrellevar de la mejor manera según la apreciación y decisión. La actitud es una predisposición o inclinación a juzgar un objeto o situación de cierta manera, lo que conduce a acciones beneficiosas o desfavorables hacia ese objeto o situación. (39).

La postura ante la enfermedad desempeña un papel fundamental en la adopción y sostenimiento de ciertos comportamientos, ya que refleja una disposición para implementar acciones de cuidado personal. Esto contribuye a disminuir el estrés asociado con la enfermedad, aumentar la receptividad al tratamiento, fortalecer la autoestima y la sensación de capacidad personal, así como promover una percepción más positiva de la salud. (40).

En tal sentido del estudio, vemos que las actitudes se encuentran relacionadas a la conducta que tiene la persona ante sus estilos de vida, las cuales muchas veces son perjudiciales para salud, poniéndolos en tela de juicio a padecer patologías que lo hacen susceptible a enfermedades, complicaciones irreversibles y/o muerte. (40).

Dimensión N° 1 Psicoemocional

Se emplea en psicología para referirse a disciplinas que se centran en investigar las emociones y, al mismo tiempo, establecer conexiones con enfermedades que aparentemente carecen de una causa externa, salvo la influencia de la mente (41). En el ámbito médico, es esencial examinar estos trastornos, ya que en muchas ocasiones pueden ser el origen de una patología cuya causa no es evidente, subrayando la importancia de que los profesionales de la salud tengan conocimiento en esta área. (42)

La inteligencia se define como la capacidad de elegir las mejores opciones para resolver problemas. La inteligencia emocional, según Pérez Porto y Merino (2011), implica reconocer y gestionar los propios sentimientos, siendo hábil en su manejo. Daniel Goleman introdujo este concepto, identificando cinco capacidades clave relacionadas con las emociones: descubrir, reconocer, manejar, crear motivación y gestionar relaciones personales. La actitud psicoemocional puede abarcar una variedad de aspectos, como la aceptación de la enfermedad, la gestión del estrés, la adaptación a los cambios en el estilo de vida y el impacto emocional que la diabetes puede tener en la vida diaria. (42)

La atención integral a las personas con diabetes no solo se centra en aspectos físicos, sino también en el apoyo psicológico y emocional. Desarrollar una actitud psicoemocional saludable puede ser crucial para mejorar el manejo de la diabetes y promover el bienestar general. (43)

Indicadores N°1 Alimentación

En el contexto de la diabetes mellitus, la alimentación se refiere a las elecciones de alimentos y patrones dietéticos que una persona adopta para controlar sus niveles de glucosa en sangre. Una actitud positiva hacia la alimentación implica seguir un plan de comidas saludables, controlar el tamaño de las porciones y elegir alimentos que no afecten negativamente los niveles de azúcar en la sangre.

Indicadores N°2 Ingesta de líquidos

La ingesta de líquidos se refiere a la cantidad y tipo de bebidas que una persona consume. En el caso de la diabetes, es importante tener una actitud consciente hacia la ingesta de líquidos, eligiendo opciones saludables como agua, evitando bebidas azucaradas y controlando la cantidad de líquidos para mantener un equilibrio adecuado.

Indicadores N°3 Ejercicios

La actitud hacia el ejercicio implica la disposición y el compromiso de incorporar actividad física regular en la rutina diaria. Para las personas con diabetes, el ejercicio es crucial para mantener un peso saludable, mejorar la sensibilidad a la insulina y controlar los niveles de glucosa en sangre. Una actitud positiva hacia el ejercicio implica la participación regular y consistente en actividades físicas.

Indicadores N°4 Consumo de sustancia

En este contexto, el consumo de sustancias se refiere al uso de sustancias como el alcohol y el tabaco. Una actitud consciente implica ser consciente de cómo estas sustancias pueden afectar la diabetes y tomar decisiones informadas. Para el tabaco, especialmente, la abstención es fundamental, ya que fumar puede aumentar el riesgo de complicaciones relacionadas con la diabetes.

Dimensión N° 2 Biológica

La expresión "actitud biológica" en el contexto de la diabetes puede no ser un término comúnmente utilizado. Sin embargo, podríamos interpretarlo como la respuesta biológica del organismo ante la presencia y gestión de la diabetes. En este sentido, se podría considerar la actitud biológica como la manera en que el cuerpo responde a la enfermedad y cómo los factores biológicos influyen en el control de la diabetes. (44)

Teoría “Nola pender”

La teoría de Nola Pender, publicada en 1982, se centra en el Modelo de Promoción de la Salud, que destaca las medidas preventivas y el papel de la enfermería en guiar a las personas hacia la prevención de enfermedades mediante el cuidado personal. La teoría aborda factores biológicos, psicológicos y socioculturales, los cuales predicen comportamientos específicos. Aplicar estos factores de manera positiva contribuirá a mejorar las condiciones de vida de la persona. Este estudio se relaciona estrechamente con la teoría de Nola Pender en

la prevención de la diabetes tipo II, buscando reducir la prevalencia y fomentar estilos de vida saludables.

El enfoque de la teoría "Promoción de la Salud y Prevención de la Enfermedad" es relevante debido a sus principios, que abogan por un cuidado de enfermería personalizado para abordar las debilidades individuales en el autocuidado, con el objetivo de realizar modificaciones positivas.

Los paradigmas de la persona están determinados por su salud, entorno y la intervención de enfermería, y se busca una colaboración colectiva que enriquezca los conocimientos, el cuidado y las actitudes de las personas hacia su vida. Este enfoque no solo busca mejorar la vida de la persona, sino también la de sus familiares y entorno. En el primer nivel de atención, el personal de enfermería tiene como tarea principal promover la salud y prevenir enfermedades. (45).

Teoría “Modelo de vida” de Nancy Roper

La teoría de Nancy Roper se centra en el desarrollo del modelo de vida, destacando la importancia de las actividades vitales esenciales, como la respiración, comunicación, eliminación, mantenimiento, limpieza personal, control corporal, movilización, trabajo y alimentación. En este contexto, la alimentación cobra especial relevancia, ya que su cuidado está vinculado al conocimiento y las prácticas alimenticias de la persona.

La teoría también aborda las diferentes etapas de la vida, reconociendo que la prevalencia de enfermedades, como la diabetes tipo 2, varía según la edad, afectando tanto a niños, adolescentes, adultos y personas mayores. La independencia o dependencia es otro aspecto crucial, ya que aquellos que son dependientes requieren un control más riguroso de su vida.(46)

Además, se subraya la influencia de diversos factores en las actividades vitales, como los aspectos físicos, socioculturales, psicológicos y ambientales. La individualidad en la forma de vivir está estrechamente ligada a la independencia o dependencia de la persona. (46).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis General

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro de chorrillos, Lima 2024.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro de chorrillos, Lima 2024.

2.3.2. Hipótesis específicas

Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión generalidades relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.

Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión prevención relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.

-Hi 3: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión complicaciones relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Investigación utilizará como método hipotético-deductivo la hipótesis, debido a que parte de premisas globales para alcanzar una determinada conclusión, dado que buscará contabilizar en forma numérica las variables del estudio e identificará por medio del uso de gráficos y tablas los resultados, dando a conocer la veracidad o falsedad de las hipótesis planteadas (47).

3.2. Enfoque de la investigación

La investigación se basará en la medición y/o cuantificación de las variables, por ello se considera de enfoque cuantitativo. La técnica para recolectar información y el analizar de manera estadística, que proporcionarán los resultados, que se darán en forma numérica y se confrontará con la hipótesis planteada (48).

3.3. Tipo de investigación

El estudio de investigación es aplicado dado que busca determinar relación entre ambas variables y sus características contables de manera estadística (48).

3.4. Diseño de la investigación

La investigación es un estudio no experimental, porque no se manipula las variables del estudio, los sujetos del estudio son valorados de manera natural sin realizar una intervención que modifique los resultados de la variable del estudio. De alcance correlativo de corte transversal, porque dicho estudio procederá dentro un lapso de tiempo determinado, en el cuál se recolectará los datos en mencionado tiempo (49).

3.5. Población, muestra y muestreo

La población del estudio estará constituida por 50 pacientes que acudieron al servicio de Endocrinología del Centro Materno Infantil de Genaro de febrero 2024.

Criterios de Inclusión

- ✓ Adultos que sean mayores de 18 años de edad
- ✓ Pacientes que según DNI estén registrados en Centro Poblado San Genaro
- ✓ Pacientes que firmen el consentimiento informado de manera voluntariamente
- ✓ Pacientes que no tengan el diagnóstico de DM.

Criterios de Exclusión

- ✓ Adultos que no sean mayores de 18 años de edad

- ✓ Pacientes que según DNI no estén registrados en Centro Poblado San Genaro
- ✓ Pacientes que no firmen el consentimiento informado de manera voluntariamente
- ✓ Personas que tengan el diagnóstico de DM.

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variab les	Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	*Indicadores	Escala De Medición	Escala Valorativa
V1 Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II	Es un conjunto de habilidades e información que se adquiere por medio del aprendizaje de manera cognitiva o empírica, utilizando las capacidades para identificar, observar, analizar y ejecutar acciones que la persona desea realizar. (19)	Conjunto de información que poseen los pacientes que acuden al Centro Materno Infantil, el cual será medido a través de la aplicación de un cuestionario estructurado con valores finales de Baja, media y alta.	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Prevención • Complicaciones 	<ul style="list-style-type: none"> • Definición (1, 2) • Probabilidades (3) • Ejercicios (4) • Cura (5) • Descompensación (6) • Exámenes (7) • Afecciones (8, 9) • Síntomas (10, 11) • Glucemia (12, 13) • Obesidad (14) • Consumo de cigarros (15) • Presión arterial (16) • Ejercicios (17, 18) • Nutrición (19, 20, 21, 22) 	Ordinal	<p>Baja 0-9 puntos</p> <p>Media 10-15puntos</p> <p>Alta 16-25puntos</p>

.7. Técnica e instrumentos de recolección de datos

3.7.1 Técnica

Para la presente investigación se utilizará como técnica la encuesta y como instrumentos dos cuestionarios estructurados.

3.7.2 Descripción de instrumento

Descripción del instrumento I

Se utilizará como instrumento un cuestionario elaborado por Gallardo en el año 2013, que fue realizado con el apoyo del Instituto Mexicano de Seguro Social, el cual atravesó validez y confiabilidad. Así mismo, consta de 25 ítems en sus 3 dimensiones: Generalidad (1 al 7), complicaciones (8 al 13) y preventivo (14 al 25). Se emplearon 3 tipos de alternativas múltiples; cuyos valores finales serán (Anexo 2)

- Conocimiento Bajo (0-9 puntos)
- Conocimiento Medio (10-15 puntos)
- Conocimiento Alto (16-25 puntos)

Descripción del instrumento II

Se utilizará como segundo instrumento de la variable actitud, un cuestionario debidamente estructurado, que fue elaborado en el 2014, por Nestares

que atravesó validez por 5 jueces de expertos entre enfermeros y médicos, así mismo, atravesó pruebas de confiabilidad. Por otro lado, el instrumento consta de 33 ítems clasificados en 2 dimensiones; En los cuales está la dimensión biológica y psicoemocional, cada ítem presenta 4 tipo de respuestas: Totalmente de acuerdo (TDA), De acuerdo (DA), En desacuerdo (ED) y Totalmente en desacuerdo (TED). Como valores finales califica en 3 categorías:

- Negativa: (33-81 puntos)
- Indiferencia: (82-92 puntos)
- Positiva: (93-132 puntos)

3.7.3 Validación

Descripción del instrumento de la validación I

El primer instrumento acerca el nivel de conocimiento ha sido validado por Gallardo en el 2013, así mismo en el 2018 por Quispe, el cuál sometió el instrumento a 5 jueces de expertos del área de la salud y lo aplicó a 30 pacientes con diabetes.

Descripción del instrumento de la validación II

El instrumento de la variable actitud fue elaborado por Nestares en el 2014, quien validó por 5 expertos entre médicos y enfermeras, para obtener la

validez de criterio y contenido aplicándose la prueba binomial obteniéndose como resultado 0.031.

3.7.4 Confiabilidad

Descripción del instrumento de la Confiabilidad I

El instrumento de nivel de conocimiento fue validado por Quispe en el 2018 quien aplicó a 30 pacientes teniendo como resultados de Kuder Richardson 20: 0.80 aceptando confiabilidad, además Larico aplicó prueba piloto y con un alfa de Crombach con coeficiente de 0.78.

Descripción del instrumento de la Confiabilidad II

El instrumento de la segunda variable fue sometido a prueba de confiabilidad por Nestares, quien obtuvo una Alfa de Crombach de 0.88, lo cual determinó una confiabilidad buena.

3.8 Plan de procesamiento y análisis de datos

El procesamiento de los datos se iniciará con los trámites correspondientes, presentado el permiso a los directivos del comité de ética de la Universidad Norbert Wiener, adjuntando el título del estudio y el lugar donde se realizará la investigación. Posterior a ello se presentará un permiso a la Directora

del Centro Materno Infantil de San Genaro, Chorrillos. Una vez aceptado el permiso, se procederá a las coordinaciones con el personal a cargo del servicio de Endocrinología. Se programará la fecha y hora de aplicación del instrumento, se comunicará el tiempo de duración de cada cuestionario, tiempo estimado es de 10 a 15 minutos cada encuesta, donde el investigador trabajará con un equipo previamente capacitado.

El procesamiento de los datos empezará con la codificación del ítem de los instrumentos que se utilizará, para poder desarrollar una base de datos mediante el uso del Excel 2017, que contendrá las respuestas de los participantes de cada instrumento e ítem, que darán lugar a la valoración de las dimensiones y variables.

3.9 Aspectos éticos

La investigación cumplirá con los principios bioéticos partiendo con el principio de Beneficencia, que tiene como base el no dañar, hacer el bien. En el estudio se dará conocimiento al adolescente de los motivos del estudio, siempre respetando su decisión, espacio e integridad.

El Principio de la No maleficencia, hace referencia a no hacer daño, por tal motivo la investigación protege a través del sistema de bloqueo y clave de ingreso a Excel la información que el paciente brinde, teniendo acceso a la información solo el investigador, quien protege la información brindada.

Así mismo se aplicará el principio de Justicia, brindando prioridad al paciente que lo necesite, con respeto y sin discriminación alguna, fomentando el

principio de autonomía, respetándose los derechos, brindándole la información adecuada acerca del proyecto de investigación y como será utilizada la información, y será elección del paciente participar en la presente investigación

4.2. Presupuesto

Actividades	Recursos	Unid. Med.	Cant.	Costo unit. S/.	Costo total s/.
	Subtotal			48.1	1010.0
Elaboración del proyecto de Investigación.	Movilidad local	Pasajes	30	60.0	240.0
	Papel bond 80 gr.	Millar	2	35.0	70.0
	Servicio de internet	Hrs	500	1.0	500.0
	Impresión	Unidad	500	0.1	50.0
	Espiralados	Unidad	15	2.0	30.0
	Subtotal			11.0	220.0
Aplicación de instrumentos de recolección de datos.	Movilidad local	Pasajes	20	20.0	200.0
	Copias de instrumentos de recolección de datos.	Unidad	200	0.1	20.0
	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			32.6	470.0
Elaboración del informe final (tesis)	Movilidad local	Pasajes	30	10.0	300.0

5. Referencias bibliográficas:

1. Organización Mundial de la Salud OMS. Keays R. Diabetes. *Curr Anaesth Crit Care* [Internet]. 2007 [citado 18 de junio de 2022];18(2):69-75. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
2. Organización Mundial de la Salud OMS. Día Mundial de la Diabetes [Internet]. 2023. [citado 18 junio]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/campanas/dia-mundial-diabetes-2023>
3. Organización Mundial de la Salud OMS. Pacto Mundial contra la Diabetes: Implementación en la Región de las Américas [Internet]. 2020. [citado 18 junio]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/temas/diabetes/pacto-mundial-contra-diabetes-implementacion-region-americas>
4. Salud e Industria farmacéutica. Número de personas con diabetes sin diagnosticar por región 2019 [Internet]. Statista. [citado 18 de junio de 2022]. Disponible en: <https://es.statista.com/estadisticas/636769/numero-de-personas-con-diabetes-sin-diagnosticar-por-region>
5. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes. *Curr Anaesth Crit Care* [Internet]. 2021 [citado 18 de junio de 2022];18(2):69-75. Disponible en: <https://www.oecd-ilibrary.org/sites/c280ae66-es/index.html?Itemid=/content/component/c280ae66-es>
6. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Estadística a propósito del día mundial de la diabetes. 2021 [Internet]. México. [citado 18 de junio de 2022]. Disponible en: https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/aproposito/2021/EAP_Diabetes2021.pdf
7. Carrillo-Larco Rodrigo M, Bernabé-Ortiz Antonio. Diabetes mellitus tipo 2 en Perú: una revisión sistemática sobre la prevalencia e incidencia en población general. *Rev. Perú. Med. Exp. Salud publica* [Internet]. 2019 Ene [citado 2022 Jun 24], 36 (1): 26-36. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1726-46342019000100005&lng=es. [Http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027](http://dx.doi.org/10.17843/rpmesp.2019.361.4027)

8. Instituto Nacional de Estadística e Informática. El 39,9% de peruanos de 15 y más años de edad tiene al menos una comorbilidad. [Internet]. Perú. [citado 18 de junio de 2022]. Disponible en: <https://www.inei.gob.pe/prensa/noticias/el-399-de-peruanos-de-15-y-mas-anos-de-edad-tiene-al-menos-una-comorbilidad-12903/>

9. Farías-Vílchez Bruno Alessander, Ruíz Darío Bardales. Conocimientos sobre diabetes mellitus tipo 2 y adherencia al tratamiento en pacientes del hospital Reátegui de Piura, Perú. Acta méd. Peru [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Jun 24] ; 38(1): 34-41. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1728-59172021000100034&lng=es. [Http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119](http://dx.doi.org/10.35663/amp.2021.381.1119).

10. Sifuentes, G., & Rita, J. (2021). Conocimientos, actitudes y prácticas en pacientes con Diabetes Mellitus en un Hospital Público de Lima, 2021. Universidad César Vallejo.

11. Toapanta G, Margoth G. “Conocimientos y actitud de pacientes y personal de enfermería en el autocuidado en la diabetes mellitus tipo 2 según postulados teorizantes de dorotea orem en el hospital general docente Ambato”. Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Enfermería; 2018.

12. Lopez GC. Conocimientos, actitudes y prácticas relacionados al autocuidado y calidad de vida que tienen los pacientes con diabetes Mellitus tipo 2 del centro integral de Salud Nueva Suyapa de Tegucigalpa, Honduras durante el mes de Febrero del 2019. 2020 [citado el 8 de julio de 2022];91–91. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1119370>

13. Ortega Oviedo S, Berrocal Narváez N, Argel Torres K, Pacheco Torres K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Rev avances en salud [Internet]. 2019 [citado el 8 de julio de 2022];3(2):18–26. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087371>

14. Huertas JMC, Valera HMA, Garrido MJV. Asociación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre complicaciones crónicas en diabéticos de un policlínico peruano. Rev cuba med mil [Internet]. 2021 [citado el

8 de julio de 2022];50(3):02101503. Disponible en: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1503/1044>

15. Gómez S, Doris N. Conocimiento y actitud preventiva sobre diabetes mellitus tipo ii en los conductores de mototaxi de San Juan de Lurigancho, 2021. Universidad Ricardo Palma; 2021

16. Olivos J. Nivel de conocimiento y su relación con la proactiva de autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, del centro de salud Nochete Lima 2023. Universidad Nacional Federico Villareal, [Internet]. 2021 [citado el 24 de noviembre de 2023] Disponible en: <https://repositorio.unfv.edu.pe/items/83b3acfd-eb5c-4d5c-bebf-381d5fd62ba8>

17. Guerrero Y. Nivel de conocimiento y actitud preventiva de los pacientes diabéticos atendidos en el hospital de salud de Iquitos 2020. Universidad Científica del Perú; 2021.

18. Coronel M y Vilchez L. Programa sobre diabetes mellitus para mejorar el autocuidado en pacientes adultos mayores del centro de salud I-4 Consuelo de Velasco. Universidad Cesar Vallejo. Disponible en: <https://repositorio.ucv.edu.pe/handle/20.500.12692/87119>

19. Martins Giroto PC, de Lima Santos A, Silva Marcon S. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. Enferm Glob [Internet]. 2018 [citado el 24 de noviembre de 2023];17(52):512–49. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400512

20. Esparza R., Rubio J. La pregunta por el conocimiento. [Internet]. 2016 Dic [citado 2022 Julio 17] ; 28(4): 813-818. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016&lng=es.

21. Padilla Diaz A. Conocimientos y actitudes del personal de enfermería en el uso de técnicas de barrera del Hospital Regional Docente Las Mercedes, Chiclayo- 2017. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2018

22. V. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica: una visión actual. *An Fac Med (Lima Peru : 1990)* [Internet]. 2009 [citado el 24 de noviembre de 2023];70(3):217–24. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1025-55832009000300011
23. Esparza Parga R, Rubio Barrios J. La pregunta por el conocimiento. *Saber (Cumana)* [Internet]. 2016 [citado el 16 de noviembre de 2023];28(4):813–8. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1315-01622016000400016
24. Díaz Brito Y, Pérez Rivero JL, Báez Pupo F, Conde Martín M. Generalidades sobre promoción y educación para la salud. *Rev Cuba Med Gen Integral* [Internet]. 2012 [citado el 16 de noviembre de 2023];28(3):299–308. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0864-21252012000300009
25. Torres E., Arévalo H., Suarez I., Vega N. Perfil clínico de pacientes atendidos con diabetes mellitus tipo 2 en un programa de reversión. *Rev. Fac. Med. Hum.* [Internet]. 2021 Ene [citado 2022 Julio 17] 1(1):145-150. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S2308-05312021000100145&lng=es. [Http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3432](http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3432).
26. Chunga M., Vásquez C. Nivel de conocimientos sobre diabetes y sus complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 en el Hospital Naylamp y en el Hospital Regional Lambayeque durante el 2014. Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo; 2015
27. Ortega S., Berrocal N., Argel K., Pacheco K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. *Rev avances en salud* [Internet]. 2019 [citado el 17 de julio de 2022];3(2):18–26. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1087371>
28. Hevia P. Ve la educación en Diabetes. *Rev médica Clín Las Condes* [Internet]. 2016 [citado el 17 de julio de 2022];27(2):271–6. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes-202-articulo-educacion-en-diabetes-S0716864016300165>

29. Minsa: Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú [Internet]. Gob.pe. [citado el 17 de julio de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/314367-minsa-cuatro-de-cada-cien-peruanos-mayores-de-15-anos-padecen-diabetes-en-el-peru>
30. Sanchez G. HISTORIA DE LA DIABETES. Gac Med Bol [Internet]. 2007 [citado 2022 Jul 17] ; 30(2): 74-78. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1012-29662007000200016&lng=es.
31. Pariona Rojas S. Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 y los estilos de vida en los pacientes atendidos en el servicio de laboratorio del Hospital Municipal SJL 2017. Universidad César Vallejo; 2017
32. Keays R. Diabetes. Curr Anaesth Crit Care [Internet]. 2007 [citado el 17 de julio de 2022];18(2):69–75. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?Option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15
33. Rojas E., Molina R.y, Rodríguez C. Definición, clasificación y diagnóstico de la diabetes mellitus. Rev. Venez. Endocrinol. Metab. [Internet]. 2012 Oct [citado 2022 Jul 17] ; 10(Suppl 1): 7-12. Disponible en: http://ve.scielo.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400003&lng=es.
34. Benzádon M., Forti L., Sinay I. Actualización en el diagnóstico de la diabetes. Medicina (B. Aires) [Internet]. 2014 Feb [citado 2022 Jul 17] ; 74(1): 64-68. Disponible en: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0025-76802014000100016&lng=es.
35. Lizarzaburu J. Síndrome metabólico: concepto y aplicación práctica. An. Fac. Med. [Internet]. 2013 Oct [citado 2022 Jul 17] ; 74(4): 315-320. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1025-55832013000400009&lng=es.
36. Villacorta Santamato J, Hilario Huapaya N, Inolopú Cucche J, Terrel Gutierrez L, Labán Hajar R, Del Aguila J, et al. Factores asociados a

complicaciones crónicas de diabetes mellitus tipo 2 en pacientes de un hospital general del Seguro Social de Salud del Perú. *An Fac Med (Lima Peru : 1990)* [Internet]. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2023];81(3):308–15. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1025-55832020000300308

37. Isea J, Vilorio JL, Ponte N CI, Gómez M JR. Complicaciones macrovasculares de la diabetes mellitus: cardíacas, vasculocerebrales y enfermedad arterial periférica. *Rev Soc Venez Endocrinol Metab* [Internet]. 2012 [citado el 16 de noviembre de 2023];10:96–110. Disponible en: https://ve.scielo.org/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1690-31102012000400013

38. Andrade I, Facio S., Quiroz A., Alemán L., Flores M., Rosales-M.. Actitud, hábitos de estudio y rendimiento académico: Abordaje desde la teoría de la acción razonada. *Enferm. Univ* [revista en la Internet]. 2018 Dic [citado 2022 Jul 17] ; 15(4): 342-351. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1665-70632018000400342&lng=es. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2018.4.533>.

39. Martins P, Santos A., Silva Sonia. Conocimiento y actitud frente a la enfermedad de personas con diabetes mellitus atendidas en Atención Primaria. *Enferm. Glob.* [Internet]. 2018 [citado 2022 Jul 17] ; 17(52): 512-549. Disponible en: http://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1695-61412018000400512&lng=es. Epub 01-Oct-2018.

40. Fragoso-Luzuriaga R. Inteligencia emocional y competencias emocionales en educación superior, ¿un mismo concepto? *Rev Iberoam Educ Super* [Internet]. 2015 [citado el 16 de noviembre de 2023];6(16):110–25. Disponible en: https://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S2007-28722015000200006

41. Avellaneda Valera HM, Carrera Huertas JM, Valladares Garrido MJ. Asociación entre conocimientos y actitudes preventivas sobre complicaciones crónicas en diabéticos de un policlínico peruano. *Rev Cuba Med Mil* [Internet].

2021 [citado el 24 de noviembre de 2023];50(3). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000300018

42. Juárez Jiménez M. Influencia del estrés en la diabetes mellitus. Influencia del estrés en la diabetes mellitus [Internet]. 2020 [citado el 16 de noviembre de 2023];130(130):1–130. Disponible en: <https://www.npunto.es/revista/29/influencia-del-estres-en-la-diabetes-mellitus>

43. Loscos López A, Colomer Rubio E, Marco Úbeda MF, Bel Reverter M. Actitud a seguir en el caso de accidente biológico. Medifam [Internet]. 2002 [citado el 16 de noviembre de 2023];12(9):16–35. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S1131-57682002000900002

44. Álvarez L., Rueda, Z., González L.. & Acevedo L. (2010). Promoción de Actitudes y Estrategias Para el Afrontamiento de la Diabetes Mellitus y la Hipertensión Arterial en un Grupo de Enfermos Crónicos de la Ciudad de Bucaramanga. *Psicoperspectivas*, 9(2), 279-290. <https://dx.doi.org/10.5027/psicoperspectivas-Vol9-Issue2-fulltext-118>

45. Sandler I. Nola Pender: modelo de promoción de la salud [Internet]. *Enfermería Virtual*. Ahernandez; 2022 [citado el 24 de julio de 2022]. Disponible en: <https://enfermeriavirtual.com/nola-pender-modelo-de-promocion-de-la-salud>

46. Williams B. Modelo de enfermería Roper-Logan-Tierney: un marco para complementar el proceso enfermero. *Nursing* [Internet]. 2015 [citado el 24 de julio de 2022];32(6):56–8. Disponible en: <https://www.elsevier.es/en-revista-nursing-20-articulo-modelo-enfermeria-roper-logan-tierney-un-marco-S0212538215002022>

47. Torre L. El método científico: la mejor herramienta clínica. *Neumol. Cir. Tórax*. [revista en la Internet]. 2016 septiembre [citado 2022 agosto 24]; 75(3): 205-206. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?Script=sci_arttext&pid=S0028-37462016000300205&lng=es.

48. Sánchez J, Fernández, M., y Díaz J. (2021). Técnicas e instrumentos de recolección de información: análisis y procesamiento realizado por el investigador cualitativo. *Revista Científica UISRAEL*, 8(1), 107-121. <https://doi.org/10.35290/rcui.v8n1.2021.400>

49. Hernández-Sampieri, R. & Mendoza, C (2018). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta [Internet]. Unam.mx. [citado el 24 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://virtual.cuautitlan.unam.mx/rudics/?P=2612>

ANEXO

Anexo 1: Matriz de consistencia

Formulación del problema	Objetivos	Hipótesis	Variables	Diseño metodológico
Problema general	Objetivo general	Hipótesis general	Variable 1	Tipo de investigación
¿Cuál es la relación entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro febrero, 2024?	Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro, Lima 2024.	H1: Existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro de chorrillos, Lima 2024.	Conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo II	Tipo básico correlacional, dado que busca determinar la relación entre ambas variables y sus características contables de manera estadística (54).
Problemas específicos	Objetivos específicos		Dimensiones	Método y diseño de la investigación
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión generalidades relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro,?	Identificar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión generalidades relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro.	H0: No existe relación estadísticamente significativa entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro de chorrillos, Lima 2024.	<ul style="list-style-type: none"> • Generalidades • Prevención • Complicaciones 	Investigación utilizará método hipotético-deductivo la hipótesis, que buscará contabilizar las variables del estudio e identificará por medio del uso de gráficos y tablas los resultados, dando a conocer la hipótesis (52).
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión prevención relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro, Lima 2024?	Identificar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión prevención relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro.	2.3.2. Hipótesis específicas	Variable 2	Población muestra
¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión complicaciones relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro, Lima 2024?	Identificar el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión complicaciones relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro.	Hi 1: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión generalidades relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.	Actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus tipo II	La población del estudio estará conformada por 50 personas que acudieron al servicio de Endocrinología del Centro Poblado San Genaro de febrero 2024, por ello la muestra estará constituida por el total de la población del estudio.
		Hi 2: Existe relación estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión prevención relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro.	Dimensiones	
		-Hi 3: Existe relación	<ul style="list-style-type: none"> • Psicoemocional • Biológica 	

estadísticamente significativa entre el nivel de conocimiento sobre la Diabetes Mellitus tipo II según dimensión complicaciones relacionado con la actitud preventiva en pacientes que acuden al Centro Materno Infantil San Genaro

II. CONOCIMIENTO

1. **Escriba el nombre completo de la enfermedad:**

2. **¿Qué es la Diabetes Mellitus?**

- a) Enfermedad metabólica que es causado por los riñones enfermos
- b) Enfermedad metabólica que es caracterizada por que el páncreas produce insulina en exceso y el azúcar en sangre esta elevado
- c) Enfermedad metabólica que se caracteriza porque el páncreas no produce o produce poca insulina por lo que el azúcar en sangre esta elevado
- d) No sabe

3. **Los hijos de las personas diabéticas, tienen más probabilidad de tener diabetes:**

V F

4. **El diabético que toma pastillas o se inyecta insulina, no necesita hacer ejercicios.**

V F

5. **La diabetes si tiene cura.**

V F

6. **Las infecciones pueden descompensar la Diabetes.**

V F

7. **¿Qué exámenes se realizan los diabéticos para su control?**

- a) Glucosa en ayunas
- b) Examen de Orina
- c) Hemoglobina glicosilada
- d) Todos
- e) No sabe

8. **La diabetes puede afectar también los riñones, ojos, circulación y nervios.**

V F

9. **El diabético no necesita ir al oftalmólogo.**

() V () F

10. ¿Cuáles son los síntomas de glucosa elevada en sangre?

- a) Sed aumentada
- b) Orina abundante
- c) Boca Seca
- d) Todos
- e) Ninguno

11. ¿Cuáles son los síntomas que hacen sospechar de glucosa baja en sangre?

- a) Náuseas, vómitos y fiebre
- b) Temblor sudoración y fatiga
- c) Calambres y sudor en las piernas
- d) No sabe

12. ¿Qué es lo primero que debe hacer, si usted tiene síntomas de hipoglicemia (Azúcar baja en sangre)?

- a) Ir al médico
- b) Tomar una bebida azucarada
- c) Acostarse y arroparse
- d) No sabe

13. ¿Cuándo es probable que ocurra hipoglicemia (azúcar baja en sangre)?

- a) Durante un gran esfuerzo físico
- b) Aplicarse la dosis de insulina y demostrar más de una para alimentarse
- c) Junto antes de las comidas
- d) Todos

14. Los obesos se enferman de diabetes más fácilmente

() V () F

15. El cigarro favorece a las complicaciones de la diabetes

() V () F

16. No es importante controlar la presión arterial en las personas con diabetes.

() V () F

17. ¿Cada cuánto tiempo usted debe realizar ejercicio físico?

- a) Una vez por semana
- b) Tres veces por semana
- c) Una vez al mes
- d) No sabe

18. Cuando un diabético se va a realizar un ejercicio no acostumbrado, ¿Qué debe hacer?

- a) Comerá algo antes de realizarlo
- b) Comerá menos durante el día
- c) Suspenderá tabletas o insulina
- d) No sabe

19. La dieta forma parte del tratamiento.

() V () F

20. La dieta del diabético requiere:

- a) Hacer una sola comida
- b) Hacer varias comidas al día
- c) Comer cuando tiene deseo
- d) No sabe

21. Cuando la nutricionista le indica que haga una dieta con 1800 calorías, significa:

- a) Usted come 1800 calorías en el desayuno
- b) Comer 1800 calorías en cada comida
- c) Reparte las 1800 calorías en las tres comidas
- d) No sabe

22. Si un diabético tuviera que cambiar la fruta de postre en un restaurante ¿Por los siguientes alimentos debería cambiarla?

- a) Por una fruta en conserva
- b) Por el jugo de piña que se toma como aperitivo
- c) Por un melocotón dividido en dos mitades servido con mermelada
- d) Por una manzana cocida con miel
- e) Ninguna

23. ¿Cada cuánto tiempo deben ser examinados sus pies?

- a) Diariamente
- b) Cada 15 días
- c) 1 vez al mes
- d) No sabe

24. 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) No sabe

25. Lo mejor para el cuidado de los pies es:

- a) Cortarse uñas y callos todos los días
- b) Untarse yodo para destruir callosidades
- c) Cortar las uñas rectas periódicamente y no usar sustancias irritantes
- d) No sabe

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO SOBRE CONOCIMIENTO

- 1. Título** : “Conocimiento sobre Diabetes Mellitus Tipo 2”
- 2. Autor** : Susana Gallardo V.
- 3. Procedencia** : México
- 4. Tipo de instrumento** : Cuestionario
- 5. Administración** : Individual
- 6. Duración** : 20 minutos
- 7. Aplicación** : Conductor de mototaxi
- 8. Administración** : Se administrará utilizando los siguientes materiales:

✓ Hoja de Respuesta.

✓ Lápiz o lapicero.

DIMENSIÓN	Nivel Bajo	Nivel Medio	Nivel Alto
Generalidades	0 – 2	3 – 4	5 – 6
Complicaciones de la enfermedad	0 – 1	2 – 4	5 – 6
Preventivo emocional	0 – 3	4 – 7	8 – 12
CONOCIMIENTO GENERAL	0 – 9	10 – 15	16 – 25

Anexo 3: Instrumento de la variable 2

CUESTIONARIO N° 02
CONOCIMIENTO Y ACTITUD PREVENTIVA SOBRE DIABETES MELLITUS
TIPO II EN PACIENTES QUE ACUDEN AL CENTRO MATERNO INFANTIL
SAN GENARO DE CHORRILLOS, FEBRERO 2024

I. Presentación

Buenos días Señor/ Señora yo soy la Licenciada Gonzales Ruiz, Noemi, me presento porque estoy realizando un trabajo de Investigación que tiene como objetivo de Determinar la relación entre los conocimientos y actitudes preventivas sobre la Diabetes Mellitus tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro de Chorrillos, 2024, asegurándole además que la información brindada es de forma anónima y servirá solo para fines de la investigación.

Instrucciones: Lea detenidamente las preguntas y luego marque con un aspa (X), su respuesta según crea conveniente; por favor responda con responsabilidad estas preguntas, agradeciendo de ante mano su colaboración. Considere las siguientes opciones: Totalmente de acuerdo (TDA), De acuerdo (DA), Desacuerdo (ED), Totalmente en desacuerdo (TED).

Por ejemplo:

N°	Enunciado	TDA	DA	ED	TED
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
01	Es bueno para la salud vivir feliz	X			

ACTITUD: Instrumento para medir ESCALA DE LIKERT

N°	Enunciado	TDA	DA	ED	TED
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
01	Es dañino el consumo excesivo de Frituras				*
02	Es tedioso consumir abundante agua durante el día				
N°	Enunciado	TDA	DA	ED	TED
		Totalmente de acuerdo	De acuerdo	En Desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
03	Cuesta demasiado dinero consumir menestras				
04	Es saludable consumir cerveza y vino en forma frecuente (semanal)				
05	Es importante acudir al médico por lo menos una vez al año como medida preventiva para la diabetes				
06	ES dañino para la salud el consumo exagerado de azúcares (gaseosas, postres, etc.)				
07	Hacer ejercicios reduce el riesgo de sufrir diabetes				
08	Fumar solo causa enfermedades del Pulmón				
09	Es riesgoso para la salud consumir muchas gaseosas				
10	Consumir frutas y verduras durante el día previene enfermedades como la Diabetes				
11	Dormir menos de 8 horas puede contribuir a desarrollar diabetes				

12	Es costoso acudir al control médico Periódicamente				
13	Es saludable realizar ejercicios todos los días				
14	Es bueno para la salud consumir tres litros de agua al día				
15	Es difícil que el consumo de pastas (fideo, pan y arroz) produjera Diabetes				
16	Expresar los sentimientos emociones a los demás es importante como medida preventiva de la Diabetes				
17	Es importante dedicar tiempo para distraerse y recrearse				
18	Es bueno consumir todo tipo de carnes (rojas y blancas) para prevenir la diabetes				
19	Es difícil comer al a misma hora todos los días				

FICHA TÉCNICA DEL INSTRUMENTO SOBRE ACTITUDES

- 1. Título** : “Actitudes de los adultos hacia la prevención de diabetes tipo II en un Centro de Salud en Lima Metropolitana 2014”
- 2. Autor** : Nestares Quispe Katherine
- 3. Procedencia** : Lima, Perú
- 4. Tipo de instrumento** : Cuestionario (Escala Tipo Likert)
- 5. Administración** : Individual
- 6. Duración** : 20 minutos
- 7. Aplicación** : Conductor de mototaxi
- 8. Administración materiales:** : Se administrará utilizando los siguientes materiales:
- ✓ Hoja de Respuesta
 - ✓ Lápiz o lapicero

DIMENSIÓN	Rechazo	Indiferencia	Aceptación
Biológica	28 – 70	71 – 79	80 – 112
Psicoemocional	05 – 10	11 – 14	15 – 20
ACTITUD GENERAL	33 – 81	82 – 92	93 – 132

Anexo 4: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Gonzales Ruíz, Noemí

Título: Conocimiento y actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus Tipo II en pacientes que acuden al Centro Materno infantil San Genaro de Chorrillos, febrero 2024

Propósito del estudio

Le extendemos una cordial invitación para participar en una investigación titulada "Conocimiento y actitud preventiva sobre Diabetes Mellitus Tipo II en pacientes del Centro Materno Infantil San Genaro de Chorrillos, 2024". Este estudio ha sido desarrollado por el equipo de investigadores liderado por la Licenciada Noemí Gonzales Ruíz de la Universidad Privada Norbert Wiener. El objetivo principal de esta investigación es analizar la relación existente entre los conocimientos adquiridos y las actitudes preventivas en relación a la Diabetes Mellitus Tipo II, específicamente en los pacientes que asisten al Centro Materno Infantil San Genaro de Chorrillos durante el mes de febrero de 2024. Agradecemos su participación y le aseguramos que toda la información proporcionada será tratada de forma confidencial y se utilizará únicamente con fines de investigación. Su ejecución ayudará a identificar el nivel conocimiento y las actitudes que tiene los pacientes.

Procedimientos

En caso de que decida formar parte de este estudio, se llevará a cabo lo siguiente:

La encuesta requerirá aproximadamente de 10 a 15 minutos para completar cada cuestionario. Los resultados obtenidos en la investigación se proporcionarán de manera individual a cada participante o se entregarán a los responsables del Centro Materno Infantil San Genaro Chorrillos, quienes manejarán los datos exclusivamente con propósitos relacionados al estudio, asegurando la confidencialidad y el anonimato de la información.

Riesgos

Los riesgos del estudio son mínimos, en los cuales los conocimientos deficientes podrían ser útil en su autocuidado.

Beneficios

Usted se beneficiará con el fortalecimiento de las estrategias y atención del servicio de endocrinología.

Costos e incentivos

No se le requerirá realizar ningún pago por su participación en el estudio. Además, no recibirá ningún tipo de incentivo económico o beneficio en forma de medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

La información recopilada se mantendrá bajo códigos en lugar de nombres, garantizando así la confidencialidad. En caso de que los resultados de esta

investigación se publiquen, se preservará el anonimato total y no se revelará ninguna información que permita identificar a los participantes. Sus archivos no serán accesibles para ninguna persona que no esté involucrada en el estudio.

Derechos del paciente

En caso de sentirse incómodo durante la realización del cuestionario, tiene total libertad para retirarse en cualquier momento o no participar en alguna parte del estudio sin que esto le cause ningún perjuicio. Si tiene alguna pregunta o inquietud, no dude en comunicarse con el personal encargado del estudio. Puede contactar a la Licenciada Noemí Gonzales Ruiz, investigador principal, al número de teléfono: 918457236. También puede dirigirse al comité encargado de validar este estudio, presidido por la Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, del Comité de Ética para la Investigación de la Universidad Norbert Wiener. tel. +51 924 569 790. E-mail: comite.etica@uwiener.edu.pe

CONSENTIMIENTO

Expreso mi consentimiento voluntario para formar parte de este estudio. Tengo plena comprensión de las posibles implicaciones de mi participación en el proyecto. Asimismo, entiendo que tengo la libertad de decidir no participar, a pesar de haber aceptado inicialmente, y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Se me proporcionará una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres

DNI

Investigador

Nombres:

DNI:

Reporte de Similitud Turnitin

● 19% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 17% 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	repositorio.urp.edu.pe Internet	2%
2	Universidad Wiener on 2023-08-13 Submitted works	1%
3	uwiener on 2023-10-08 Submitted works	1%
4	repositorio.unfv.edu.pe Internet	<1%
5	hdl.handle.net Internet	<1%
6	uwiener on 2024-02-07 Submitted works	<1%
7	Ilerna Online on 2023-12-04 Submitted works	<1%
8	uwiener on 2024-03-07 Submitted works	<1%