



**Universidad
Norbert Wiener**

Powered by **Arizona State University**

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

Trabajo Académico

Conocimiento y práctica de autocuidado del paciente diabético que asisten al servicio de emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023

Para optar el Título de

Especialista en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres

Presentado Por:

Autora: Gomez Chavez, Julissa Judith

Código ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-3569-8933>

Asesora: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli

Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

Línea de Investigación General

Salud y bienestar

Lima – Perú

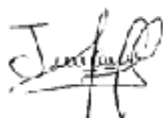
2023

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

Yo, Gomez Chavez, Julissa Judith, Egresada de la Facultad de Ciencias de la Salud, Escuela Académica de Enfermería, Segunda Especialidad en Cuidado Enfermero en Emergencias y Desastres de la Universidad Privada Norbert Wiener; declaro que el trabajo académico titulado "Conocimiento y práctica de autocuidado del paciente diabético que asisten al servicio de emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023", Asesorado por la Docente Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli, DNI N° 40704687, ORCID <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>, tiene un índice de similitud de 12 (Doce) %, con código oid:14912:351647566, 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)
 Gomez Chavez, Julissa Judith
 DNI N° 45407132



.....
 Firma de la Asesora
 Mg. Suarez Valderrama, Yurik Anatoli
 DNI N° 40704687

Lima, 09 de Noviembre de 2023

DEDICATORIA

A mi familia, quienes me brindan su amor incondicional, me apoyan en cada decisión que tomo y me alienta a conseguir mis metas y no rendirme en el camino.

Julissa

AGRADECIMIENTO

A Dios por cuidar de mi familia, por iluminar mi camino para tomar las mejores decisiones

A la Universidad Norbert Wiener por ser mi segunda casa de estudios, que me permitió seguir cumpliendo con mis metas profesionales

Julissa

Asesora: Mg. Suárez Valderrama, Yurik Anatoli
Código ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9418-6632>

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 | v |
| Resumen | ix |
| Abstract | x |
| 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 investigación | 3 |
| 1.3.1. Objetivo general | 3 |
| 1.3.2. Objetivos específicos | 4 |
| 1.4. Justificación de la investigación | 4 |
| 1.4.1. Teórica | 4 |
| 1.4.2. Metodológica | 5 |
| 1.4.3. Práctica | 5 |
| 1.5. Delimitaciones de la investigación | 6 |
| 1.5.1. Temporal | 6 |
| 1.5.2. Espacial | 6 |
| 1.5.3. Población o unidad de análisis | 6 |
| 2. MARCO TEÓRICO | 7 |
| 2.1. Antecedentes | 7 |

| | | |
|-----------|---|-----------|
| 2.2. | Bases teóricas | 10 |
| 2.3. | Formulación de hipótesis | 16 |
| 2.3.1. | Hipótesis general | 16 |
| 2.3.2. | Hipótesis específicas | 16 |
| 3. | METODOLOGÍA | 18 |
| 3.1. | Método de la investigación | 18 |
| 3.2. | Enfoque de la investigación | 18 |
| 3.3. | Tipo de la investigación | 18 |
| 3.4. | Diseño de la investigación | 18 |
| 3.5. | Población, muestra y muestreo | 19 |
| 3.6. | Variables y operacionalización | 21 |
| 3.7. | Técnicas e instrumentos de recolección de datos | 23 |
| 3.7.1. | Técnica | 23 |
| 3.7.2. | Descripción de instrumentos | 23 |
| 3.7.3. | Validación | 24 |
| 3.7.4. | Confiabilidad | 24 |
| 3.8. | Plan de procesamiento y análisis de datos | 24 |
| 3.9. | Aspectos éticos | 25 |
| 4. | ASPECTOS ADMINISTRATIVOS | 26 |
| 4.1. | Cronograma de actividades | 26 |
| 4.2. | Presupuesto | 27 |
| 5. | REFERENCIAS | 28 |
| | ANEXOS | 35 |
| | Anexo 1: Matriz de consistencia | 36 |
| | Anexo 2: Instrumento | 38 |

| | |
|--|----|
| Anexo 3: Formato de consentimiento informado | 43 |
| Anexo 4: Informe de originalidad | 45 |

Resumen

Introducción: En la actualidad la Diabetes Mellitus es una enfermedad que desencadena altas tasas de mortalidad y esto se debe a la falta de conocimiento y de su práctica de autocuidado que tiene el paciente sobre su enfermedad, lo cual hace que se agrave y desencadene complicaciones resquebrajando su salud.

Objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. La población estará constituida por 150 diabéticos de los cuales 108 conformarán la muestra.

Metodología: La investigación se centrará en el método hipotético-deductivo de enfoque cuantitativo, de tipo aplicada y diseño no experimental exactamente un correlacional. Para la recolección de datos se trabajará con la técnica de la encuesta y se aplicará instrumentos estandarizados siendo un cuestionario sobre conocimiento de autocuidado y un sobre práctica de autocuidado. Para obtener los resultados se utilizará el programa SSPS versión 26 y el software Microsoft Excel para procesar y analizar los datos recolectados con lo cual se podrán tener la estadística descriptiva, así también probar las hipótesis planteadas a través del coeficiente de correlación de Rho de Spearman.

Palabras claves: Conocimiento, práctica, autocuidado, Diabetes, paciente.

Abstract

Introduction: Currently Diabetes Mellitus is a disease that triggers high mortality rates and this is due to the lack of knowledge and its self-care practice that the patient has about his disease, which makes it aggravate and triggers complications cracking his health.

Objective: To determine the relationship between knowledge about self-care and the practice of self-care of diabetic patients attending the Emergency Department of the Hospital Santa María del Socorro, Ica - 2023. The population will be constituted by 150 diabetics of which 108 will make up the sample.

Methodology: The research will focus on the hypothetical-deductive method with a quantitative approach, applied and non-experimental design, exactly a correlational one. For data collection, the survey technique will be used and standardized instruments will be applied: a questionnaire on self-care knowledge and a questionnaire on self-care practice. To obtain the results, the program SSPS version 26 and the software Microsoft Excel will be used to process and analyze the collected data with which the descriptive statistics can be obtained, as well as to test the hypotheses through the Spearman's Rho correlation coefficient.

Key words: Knowledge, practice, self-care, Diabetes, patient.

1. EL PROBLEMA

1.1. Planteamiento del problema

La Diabetes Mellitus representa una de los problemas más grandes de salud en el mundo, debido al alto nivel de morbi-mortalidad prematura que ocasiona, ya que se da mucho más en personas jóvenes por la mala alimentación, el sobrepeso y la obesidad en niños y adolescentes (1).

A nivel internacional las personas que oscilan entre los 20 a 79 años que son equivalentes al 9,3% de la población a nivel mundial. En países subdesarrollados alrededor del 79% ha desarrollado esta enfermedad, lo cual termina agudizándose por la falta de estrategias y falta de atención a estos pacientes (2).

De acuerdo a la prevalencia que existe de esta enfermedad, existe una poca prevención de ella por parte del paciente, lo que viene causando en el mundo un aumento significativo en la mortalidad de la especie humana (3); se logra considerar que el 70% de las amputaciones es a causa de la complicación de la diabetes mellitus, el 30% llegaron a fallecer durante el primer año (4).

En Estados Unidos de América (EUA) tomando en cuenta el aporte de la Asociación Americana de Diabetes (ADA), manifiestan el rango de edad del 90% de personas con diabetes es de 50; por otro lado, un 20% tiene que acudir al servicio de hospitalización debido a alguna complicación de la enfermedad (5).

Los pacientes que no tienen o no desarrollan ninguna práctica viéndose reflejado en los resultados de los diferentes estudios como es en este caso donde se logró estimar que el 50% de ellos recién llegará a iniciar con albuminuria persistente, siendo este uno de los signos que se desencadena primero (6).

La Diabetes en el Perú ha llegado una de las causas que genera un alto índice de muertes dentro del país, ubicándose dentro del puesto 15, investigaciones desarrolladas en el 2021,

evidenciaron que Lima es la región que predomina sobre las demás regiones con un (7.6%), esto a causa del estilo de vida desordenado que presentan las poblaciones vulnerables, como es el caso del poco nivel de educación, costumbres, creencias e inactividad física (7).

En Lima en un hospital del sector público, el 98,33% de pacientes tienen un autocuidado regular, manifestando que los pacientes no son responsables como deberían, evidenciándose en el mal autocuidado en la salud de los mismos (8). En la ciudad de Tacna se realizó un estudio en el Hospital Hipólito Unanue donde el 7,6% presentó un nivel bajo en cuanto a conocimientos y el 70,5% un autocuidado malo, por lo que existe un alto índice de complicación (9).

A nivel regional en el Hospital Apoyo de Palpa, en el servicio de emergencia los pacientes acuden en un estado de descompensación consecuencias de un inadecuado control de su enfermedad, lo cual se debe a la falta de conocimiento, donde el 46,2% de estos pacientes se encuentra dentro del nivel regular respecto a la práctica de autocuidado (10).

Así también se tiene otro estudio realizado en la misma provincia de Ica exactamente en el Centro de Salud “La Palma Grande”, donde se evidenció que existe un porcentaje de pacientes (34%) que no sabe nada acerca de la enfermedad y un 32% que tiene un déficit en la práctica de autocuidado, es por ello que se observa llegar pacientes descompensados y con una serie de complicaciones que solo agravan su salud física como mental (11).

En Hospital Santa María del Socorro, también se observa como ingresan pacientes con diabetes por alguna complicación en cuanto a su enfermedad, esto es consecuencia del poco e ineficiente conocimiento que tiene sobre el autocuidado, no dándole la importancia debida, a esto se le suma la inadecuada práctica de autocuidado, lo cual solo termina generando un resquebrajamiento en su salud, logrando solo generar que la enfermedad se agrave. Frente a esta problemática resulta necesario realizar este estudio.

1.2. Formulación del problema

1.2.1. Problema general

¿Cuál es la relación entre el conocimiento y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?

1.2.2. Problemas específicos

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión ejercicio físico y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidado de pies y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?

¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión tratamiento farmacológico y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?

1.3. Objetivos de investigación

1.3.1. Objetivo general

Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

1.3.2. Objetivos específicos

Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión ejercicio físico y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidado de pies y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión tratamiento farmacológico y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

1.4. Justificación de la investigación

1.4.1. Teórica

Se revisará fuentes tanto confiables, así como de los últimos años, a fin de contar con una información actualizada, logrando contribuir con información teórica que permita una mejor comprensión sobre el tema; así también se abordará teorías que son de suma importancia como es la de Promoción de la Salud de Nola, donde la base fundamental es el conocimiento con el cual la persona adquiere información que le permite tener un mejor autocuidado; también se fundamenta en la teoría del déficit de autocuidado, donde se demuestra que si no existe un autocuidado por parte del paciente esto termina deteriorando su salud lo cual podría desencadenar su muerte, teorías importantes que deben de tener en

cuenta no solo el personal de salud sino los pacientes en general, indistintamente de la enfermedad que tengan.

1.4.2. Metodológica

Se cuenta con el método científico en la estructuración de toda la investigación siendo esta Hipotético-deductivo, logrando fundamentarse en el enfoque cuantitativo, de tipo básica de diseño no experimental, exactamente un correlacional que permitirá lograr saber si estas dos variables guardan relación; así también los instrumentos que se tendrán en cuenta son cuestionarios los cuales serán estandarizados habiendo ya sido aplicados en una muestra similar al del presente estudio. También servirá como trabajo previo de futuros estudios que también logren abordar estas mismas variables.

1.4.3. Práctica

Es necesario conocer de forma certera que tanto conocen los pacientes sobre al autocuidado y si esto lo llevan a la práctica para poder tener un mejor control de su enfermedad, así como la relación que existen entre ellas; esto es fundamental para que las autoridades pertinentes así como los profesionales de salud que tienen contacto directo con los pacientes puedan desarrollar estrategias pertinentes a fin de poder afianzar cada una de estas variables y poder revertir cualquier problemática evidenciada; si no se cuenta con información de esto, entonces no se sabe que tan conscientes son los pacientes con su enfermedad, algo que genera gastos para el estado en la salud resquebrajada en la que llega el paciente, pero si se le empieza a educar en cuanto a su autocuidado que es algo propio y personal de cada persona, entonces solo se tendrían pacientes que vienen a realizar sus controles y no pacientes que vienen por alguna crisis propia de un inadecuado cuidado.

1.5. Delimitación de la investigación

1.5.1. Temporal

Este trabajo de estudio se desarrollará entre los meses octubre y diciembre del 2023.

1.5.2. Espacial

El trabajo se aplicará en el Hospital Santa María del Socorro ubicado en el distrito, provincia y Región Ica, Perú.

1.5.3. Población o unidad de análisis

Estará constituido por todos los pacientes con diagnósticos de Diabetes Mellitus que se atienden en el Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro.

2. MARCO TEÓRICO

2.1. Antecedentes

Antecedentes internacionales

Ortega et al (12) Colombia, 2019 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar los conocimientos y condiciones de autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2”. Estudio observacional, descriptivo, transversal, trabajando 41 pacientes como parte de la muestra, quienes dieron respuesta a una encuesta. Los resultados evidencian que los pacientes manifestaron conocer los cuidados básicos, sin embargo, 44% desconocen en que consiste su enfermedad y las complicaciones de la misma. Logrando concluir que existe un deficiente conocimiento sobre la enfermedad y su autocuidado.

Lopez (13) Honduras, 2020 realizó un estudio que tuvo como objetivo “Determinar conocimientos, actitudes y prácticas en relación al autocuidado en los pacientes con diabetes”; la metodología en la cual se fundamentó fue descriptivo de corte transversal; se trabajó con una muestra de 50 a quienes se les aplicaron cuestionarios. Los resultados evidencian que el 88% no tienen suficiente conocimiento sobre la enfermedad, en cuanto a las prácticas en cuanto al autocuidado estas fueron buenas.

González-Bravo, et al (14) Puerto Rico, 2021 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “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”. La metodología de esta investigación se caracterizó por presentar un diseño descriptivo correlacional, enfocada en trabajar con una muestra conformada por un total de 59 usuarios los cuales dieron respuesta a cuestionarios con lo cual se pudo obtener datos claros con respecto a las variables de estudio. Los resultados de esta investigación demostraron la existencia de una relación significativo

entre ambas variables de estudio todo ello mediante los siguientes valores ($r=0,58$, $p<0.001$). Permitiendo así afirmar que no existe un adecuado conocimiento sobre este tema por parte de los pacientes que han sido diagnosticados con esta condición. Finalmente se concluye la asociación encontrada en estas dos variables mencionadas en el objetivo de este antecedente.

Antecedentes nacionales

Arias y Vilcas (15) Huancayo, 2021 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas de autocuidado en usuarios con diabetes mellitus tipo 2 que asisten a la Estrategia Sanitaria Regional de Daños No Transmisibles del Hospital Domingo Olavegoya”. Siendo un diseño s cuantitativo, tipo aplicativo, nivel correlacional y de corte transversal, la muestra fue de 50 usuarios con diabetes tipo 2, se utilizaron 2 cuestionarios. Los resultados de esta investigación demostraron con que un 60% del total de pacientes presenta un alto nivel en cuanto a la información sobre lo que involucra esta enfermedad. En función a la práctica de autocuidado, esta fue adecuada en un 58% de los encuestados, estructurándose dicho resultado de manera específica sobre el control clínico y metabólico, actividad física, por otro lado, se presentaron inadecuadas prácticas en el cuidado de la boca (56%), pies (52%) y piel (58%). Finalmente, en modo de conclusión, se procedió a afirmar que existe relación significativa y directa, lo cual fue posible gracias a los valores obtenidos en la significancia siendo esta de 0,004 y en cuanto a la intensidad y a la dirección el valor de Rs fue de 0,399.

Cullcush y Luna (16) Chimbote, 2021 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Conocer la relación entre el conocimiento y autocuidado del paciente con diabetes mellitus tipo 2 de una institución de salud. Chimbote 2020”. La metodología de esta investigación se

caracterizó por presentar un diseño correlacional, tipo descriptivo y corte transversal, enfocada en trabajar con una muestra conformada por un total de 50 pacientes; a quienes se les aplicaron cuestionarios y test de autocuidados para así poder obtener datos claros con respecto a las variables de estudio. Los resultados de esta investigación demostraron que, el adecuado autocuidado se presentó sólo en un 90,0% de los pacientes, mientras que un 10.0% fue inadecuado. Por otro lado, el conocimiento fue de nivel alto en un 78,0%, regular en un 22,0% regular, mientras que en ninguno de los casos presentados fue de nivel bajo. Concluyéndose finalmente que, existe relación entre ambas variables de estudio ($p=0,000$), en otras palabras, de manera más interpretativa, cuando se presenta un mayor conocimiento, el autocuidado presentará mejoras también ($r=0.45$).

Narvaez y Sebastian (17) Huancayo, 2019 realizaron un estudio que tuvo como objetivo “Determinar la relación entre el nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en el paciente con pie diabético, Hospital Víctor Lazarte Echegaray-2019”. La muestra estuvo conformada por un total de 120 pacientes con pie diabético, a quienes se les aplicaron cuestionarios para así poder obtener datos claros con respecto a las variables de estudio. Con lo que respecta a los resultados, se evidenció un nivel bueno de conocimiento en el 54% de los participantes, mientras que un nivel deficiente en el 17% y un nivel regular en el 29%; Por otro lado, sobre el segundo tema estudiado, fue realizado de manera adecuada por el 80% de los usuarios, por consiguiente, el 20% restante lo hizo de manera incorrecta. Logrando concluir que ambas variables se relacionan con un Chi cuadrado 97,857 mayor a 5.99 (valor tabular), al mismo tiempo se tiene que el valor de la significancia asintótica es menor que el 5% ($p = 0.000$).

2.2. Bases teóricas

Conocimiento sobre autocuidado

2.2.1. Definición de conocimiento sobre autocuidado

Es entendida como el grado de conocimiento que desarrolla el individuo en base a la información adquirida sobre actividades relacionadas al autocuidado, que incluye el conocimiento sobre la alimentación, actividades físicas en específico, tratamiento con fármacos, mantenimiento de la salud en general, todo ello con la finalidad de hacer frente a todas las complicaciones que se encuentra expuesto el paciente (18).

Así también, se refiere al grado de información con que cuentan los individuos que padecen la enfermedad de la diabetes mellitus; lo cual abarca los síntomas a presentarse, el concepto, su clasificación clínica, las consecuencias existentes y los factores de riesgo (19).

También se dice que es una serie de habilidades que constituyen parte del perfil del individuo que viene padeciendo esta enfermedad, los cuales logran ser obtenidos y acumulados en tiempo determinado, dependiendo del interés y responsabilidad del propio paciente, llegando a influenciar tanto negativa como positivamente (20).

Se refiere al producto de las acciones llevadas a cabo por el individuo que padece diabetes mellitus tipo 2, quien demuestra un compromiso responsable en su autocuidado, abarcando aspectos como el control de sus niveles de azúcar en sangre, una alimentación adecuada, el cuidado de sus pies, la práctica de actividad física y la adherencia a su tratamiento médico (21).

Dimensiones de los conocimientos de autocuidado

Se ha considerado las siguientes dimensiones:

- a) **Ejercicio físico:** Se basa principalmente de todos aquellos movimientos que se realizan con el cuerpo de manera estructura, repetitiva y planeada, los cuales van orientados a

ejecutar contracciones musculares y por consiguiente traer como resultado un gasto calórico.

b) Alimentación: Los pacientes con diabetes, se encuentran en la necesidad de ingerir alimentos de manera continua y responsable, tomando en consideración el control del azúcar en la sangre.

c) Cuidado de los pies: Es una de las tareas que más en cuenta y atención se debe tener, por lo que se debe cumplir con las siguientes acciones:

- Los pies deben ser lavados de manera continua todos los días, haciendo uso del jabón y agua tibia.

- Hacer uso de toallas para secar los pies, de preferencia que sea de color blanco para poder identificar cualquier tipo de secreción.

- Prestar la debida atención a laceraciones, escoraciones y ampollas que puedan hacerse presente.

- Es recomendable también que no se automediquen.

Es así que, estas acciones logran ser fundamentales para el cuidado de estos pacientes, sobre todo el cuidado de los pies, el cual debe estar a cargo de la revisión de los profesionales de la salud encargados (22).

d) Tratamiento farmacológico: Todo individuo que padece de DM tipo 2, tiene la capacidad de producir su propia insulina, pero su organizamos en muchos de los casos no logra aprovecharla. Esta afirmación provoca que la persona con esta enfermedad opte por tomar medicamentos por vía oral. Hipoglucemiantes orales, cuando no existe una acción de respuesta se procede a inyectar insulina, la cual hace sentir mejor al paciente y le permite tener un correcto nivel de azúcar. Los usuarios diabéticos siempre deben considerar los medicamentos que se les asigna y se les direcciona a que deben

consumir, como también el poder identificarlos, el tiempo que empieza a tener efecto, la duración y la forma como se elimina (23).

Importancia del conocimiento de autocuidado

Hasta la actualidad se ha evidenciado de manera notoria, que alcanzar un grado importante de educación en diabetes de manera constante, logra estructurar una herramienta clave para aquellas personas que presentan un factor de riesgo, dando inicio en el diagnóstico de esta enfermedad. Este tipo de formación encaminada en la Diabetes Mellitus, necesita de formadores correctamente capacitados y programas que promueva una información clara y precisa, según Hevia (24) son todos aquellos profesionales de la salud, que, en base a su experiencia en el cuidado de estos pacientes, han ido desarrollando una comunicación clara, considerando aspectos sociales, niveles de conocimiento, entre otros factores. El encargado de educar en diabetes, conoce a la perfección el proceso de aprendizaje enseñanza, demostrando el impacto que tiene el brindarles la información adecuada en el estilo de vida.

Teoría que fundamenta el conocimiento de autocuidado

Esta variable se fundamenta en la teoría Promoción de la Salud de Nola Pender, la cual hace posible comprender que la educación en los individuos es el inicio necesario para que se produzcan cambios y transformaciones en las conductas en relación a la salud, llegando así dar respuesta mediante actitudes, prácticas, acciones en busca de alcanzar el bienestar. Es así que, para una identificación del conocimiento en los usuarios con DM2 es importante considerar los conocimientos de nivel básico que ayuden a conceptualizar de manera clara la enfermedad, como también sucede con el tratamiento existente y la etiología, así mismo, los conocimientos acerca del control glucémico; considerándose aquí síntomas, valores normales, diagnósticos y alteraciones glucémicas, como última consideración que debe hacerse presente, está la de los

conocimientos de prevención donde se incluyen las complicaciones posibles que puedan existir (25).

2.2.2 Práctica de autocuidado

Definición de práctica de autocuidado

Es la agencia de un conjunto de acciones que forman actividades en donde la persona ejecuta con el fin de mantener y conseguir una vida saludable basada en el bienestar; también es percibida como una capacidad de participación propia del autocuidado, estando condicionada por las experiencias de vida, edad, factores culturales y sociales, recursos puestos a disposición, entre otros (26).

Las prácticas de autocuidado se encuentran conformadas por diferentes actividades que el individuo ejecuta para que sea beneficiado de manera personal, logrando un desarrollo personal constante, funcionamiento saludable y bienestar en general (27).

Así también, se dice que son una serie de acciones planificadas que los usuarios que se encuentran en la etapa adulta y que padecen de diabetes, ejecutan de manera individual con el fin de beneficiarse, direccionado a lograr una salud adecuada salud, así como bienestar y todos los aspectos que involucre su vida, considerando siempre la satisfacción de su necesidad direccionada a la prevención de consecuencias nefastas desencadenadas por su enfermedad (28).

Finalmente se define como actividades que los usuarios ponen en marcha para beneficiarse a sí mismos, mejorando su calidad de vida, lo cual incluye aspectos de la salud, existiendo un compromiso de por medio y poder salir de situaciones que afectan no sólo a ellos, sino también a su entorno (29).

Requisitos de la práctica de autocuidado

Se establecen tres exigencias de autocuidado, los cuales son descritos a continuación, para poder llegar al resultado esperado (30):

Requisitos de autocuidado Universal; son frecuentes sobre todas las personas, en donde incluye la conservación de elementos como agua, aire, descanso, actividad, interacción con otros, soledad y prevención del riesgo.

Requisitos de Autocuidado del desarrollo: Se basa en el impulso de condiciones importantes e indispensables para la maduración y la vida, previniendo la presencia de una condición adversa, disminuyendo el resultado de aquella situación, en las diferentes etapas de su vida.

Teoría del déficit de autocuidado.

Se afirma que los individuos se encuentran supeditados a una serie de restricciones provenientes del estado de salud, que llegan a incapacitar aquellas acciones enfocadas en el autocuidado continuo, convirtiéndolo en incompleto e ineficaz. Por otro lado, se hace presente un déficit de autocuidado, esto a causa de la presencia de una necesidad existente de acciones, la cual supera la capacidad del individuo para actuar, en otras palabras, cuando el individuo no tiene la destreza o se rehúsa a realizar cambios que resultan necesarios para poder mejorar su autocuidado. El tener problemas en el autocuidado genera la necesidad de que los profesionales de la salud deban de cuidar de estos pacientes. Estos profesionales de la salud, determinan requisitos que son demandados para el usuario que solicita la atención, seleccionando las maneras más viables de cubrirlos, determinando la dirección adecuada de la actividad, valorando de esta forma la capacidad de la persona para cubrir sus requisitos y el potencial del paciente para desarrollar las habilidades requeridas para la acción (31).

Dimensiones de la práctica de autocuidado

Para una adecuada evaluación de esta variable es necesario contar con dimensiones apropiadas siendo estas las siguientes:

- a) **Dieta:** Esta se basa en las acciones enfocadas en consumir alimentos de forma balanceada, lo cual va a permitir un control glucémico correcto; ello en base al exceso de sobrepeso del paciente que sufre esta enfermedad, es de esta manera que el individuo se encuentre en la necesidad de ingerir una variedad de alimentos, racionados correctamente para así evitar el calórico en su alimentación. Por otro lado, es definida también, como la capacidad que tienen los usuarios que padecen de DM2 en ejecutar cambios sobre su manera de alimentarse, presentándose la ingesta de vegetales y frutas, dieta balanceada, todo ello en un tiempo determinado y que debe ser respetado (32).
- b) **Ejercicio:** Esta se basa en las acciones enfocadas en ejecutar movimientos y actividades durante periodos determinados, convirtiéndose así en rutinas que incluyen ejercicios enfocados en diferentes partes del cuerpo, también se hacen presentes deportes (33). Hay dos tipos de ejercicio que mejoran el control de la enfermedad, el ejercicio aeróbico y el entrenamiento de fuerza. Ambos ayudan a que el cuerpo use mejor la insulina y pueden mejorar los niveles de glucosa en sangre. (34).
- c) **Control glucémico:** Es un proceso donde el paciente debe de hacerlo ya sea una vez a la semana hasta tres veces (35).

Importancia de la práctica de autocuidado

Es fundamental tener el conocimiento para con ello poder evaluar la práctica de autocuidado, caracterizándose por depender exclusivamente del paciente, de manera que no solo contribuyen con una visión de cómo se encuentran estructurados los conocimientos en su patología y que tan importante es el tratamiento que debe cumplir y seguir de manera responsable, de igual

forma hacen posible la orientación de planes de intervenciones enfocadas de manera directa en lograr tener un estilo de vida saludable y educarse en salud correctamente (36).

Las prácticas adecuadas y su correspondiente ejecución traen consigo el involucramiento del personal de salud a través del cuidado, supervisión e identificación de factores que condicionan e influyen en la destreza de autocuidado en el paciente, para que así se haga posible la ejecución de acciones de ayuda y brindar a nivel holístico un mejor cuidado logrando una adecuada calidad de vida, por lo que si los profesionales de salud concientizan a los pacientes sobre las complicaciones que se puedan dar si no siguen las indicaciones dadas, los pacientes podrán ser más cuidadosos y seguir al pie de la letra todo lo indicado, logrando un mejor control de su enfermedad y mejorando no solo su salud física sino también su salud mental (37).

2.3. Formulación de hipótesis

2.3.1. Hipótesis general

H1: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

H0: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

2.3.2. Hipótesis específicas

- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión ejercicio físico y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión alimentación y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión cuidado de pies y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.
- Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento en su dimensión tratamiento farmacológico y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

3. METODOLOGÍA

3.1. Método de la investigación

Se centrará en un método Hipotético-deductivo; en la cual se plantea un supuesto o una respuesta tentativa al problema planteado lo cual se busca afirmar o rechazar, esto permite lograr llegar a conclusiones que previamente han sido contrastadas con el hecho (38).

3.2. Enfoque de la investigación

Este estudio se centrará en un enfoque cuantitativo, de manera que gira en torno a datos numéricos haciendo uso de la estadística (39).

3.3. Tipo de investigación

La cual se caracteriza porque va a buscar aplicar o utilizar el conocimiento obtenido, al mismo tiempo que se logra adquirir otros, después de la implementación y sistematización de la practica fundamentada en la investigación (40).

3.4. Diseño de la investigación

El diseño que se seleccionará es el no experimental, por lo que no existe ningún tipo de manipulación, por lo que se presenta en suceso de una forma natural donde no existe intervención alguna que genere algún cambio en alguna de las variables (41); es de corte transversal de manera que esto se medirá en un solo momento y a partir de ahí se realizará el análisis, logrando medir la característica ya sea de uno o varios grupos de participantes en un tiempo en específico, sin tener en cuenta el cambio de esa unidad, será correlacional en el cual se va medir dos variables para evaluar la relación estadísticas entre ellas (42).

3.5. Población, muestra y muestreo

Población:

De manera que la población estará constituida por 150 pacientes diabéticos que asisten al servicio de emergencia del hospital santa María del socorro, Ica.

Muestra:

De acuerdo al tamaño de la población se aplicará la fórmula de poblaciones finitas, la cual se presentará a continuación:

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

Donde:

n= Tamaño de la muestra

N= Tamaño de la población

Z=valor de Z crítico

d= Nivel de precisión absoluta

p= Proporción aproximada

q= Proporción de la población

$$n = \frac{(150) (3.84) (0.5) (0.5)}{(0.003) (149) + (3.84) (0.5) (0.5)}$$

$$n = \frac{144.06}{(0.375) + (3.84) (0.03)}$$

$$n = \frac{144,06}{0.38 + 0.96}$$

$$n = \frac{144.1}{1,3}$$

n = 108

De tal forma que el número establecida será de 108 pacientes que presentan esta enfermedad y que se atienden en el Hospital Santa María del Socorro.

También se tendrá en cuenta los siguientes criterios:

Criterios de inclusión

- Pacientes que presentan esta enfermedad (DM)
- Pacientes mayores de edad
- Que firmen el consentimiento informado y deseen ser partícipes de este estudio.
- Pacientes que vienen siendo atendidos en este hospital

Criterios de exclusión

- Que acudan a este hospital, pero no tengan esta enfermedad
- Pacientes que no tengan la mayoría de edad
- Pacientes que desistan en firmar el consentimiento informado
- Pacientes que no se atiendan en dicho hospital.

Muestreo:

El muestreo a utilizar será el probabilístico y dentro del exactamente el aleatorio simple.

3.6. Variables y Operacionalización

Tabla 1.

Variables y operacionalización

| Variable | Definición conceptual | Definición operacional | Dimensiones | Indicadores | Escala de medición | Escala valorativa (niveles o rangos) |
|---|--|---|--|---|--------------------|--------------------------------------|
| Variable 1. Conocimiento sobre autocuidado | Se define como la capacidad que poseen los pacientes con Diabetes Mellitus en adquirir y acumular toda información sobre la enfermedad, el cual puede influir de manera positiva o negativa en sus medidas preventivas (20). | Es el saber que posee una persona sobre todo lo concerniente a las medidas de autocuidado que deben de tener en cuenta la ser diagnosticados con Diabetes Mellitus. Para medir este conocimiento se aplicará un instrumento el cual estará estructurado teniendo en cuenta las dimensiones. | Ejercicio físico Alimentación Cuidado de los pies Tratamiento farmacológico | -Tipo de ejercicio -Frecuencia de ejercicios físicos -Beneficio -Dieta -Tipo de alimentos -Consumo de alimentos -Higiene de los pies -Corte de uñas -Calzado -Dosis indicada -Tratamiento farmacológico -Horario indicado -Control de glucosa | Escala nominal | Conoce No conoce |
| Variable 2. Práctica de autocuidado | Son actividades que los individuos desarrollan en su | Es una serie de acciones ejecuta un individuo para | Dieta | -Dieta balanceada -Consumo de frutas | | |

| | | | | | |
|---|--|---|--|-----------------------|-----------------------------------|
| <p>propio beneficio en el mantenimiento de su vida, salud y bienestar produce cuando el individuo tomado conciencia y encuentra comprometido en salvaguardar su salud (29).</p> | <p>poder no tener complicaciones que se dan por esta enfermedad. Para medir este conocimiento se aplicará un instrumento el cual estará estructurado teniendo en cuenta las dimensiones.</p> | <p>Ejercicio</p> <p>Control glucémico</p> | <p>-Consumo de vegetales</p> <p>-Actividades básica de ejercicio</p> <p>-Caminar</p> <p>-Trotar</p> <p>-Práctica de deportes</p> <p>-Control de la azúcar de acuerdo a las indicaciones del profesional de salud</p> | <p>Escala nominal</p> | <p>Adecuado</p> <p>Inadecuado</p> |
|---|--|---|--|-----------------------|-----------------------------------|

3.7. Técnicas e instrumentos de recolección de datos

3.7.1. Técnica

Se trabajará con la encuesta, la cual es ampliamente utilizada como procedimiento de investigación, ya que permite obtener y elaborar datos de modo rápido y eficaz (43).

3.7.2. Descripción de instrumentos

Dentro de los instrumentos que se aplicarán se tiene un cuestionario sobre conocimiento de autocuidado, siendo el autor Amaya (44), teniendo un total de 20 ítems, disgregados en las cuatro dimensiones establecidas, donde la primera dimensión es ejercicio físico la cual estuvo conformada del ítem 1 al 5; la dimensión alimentación del ítem 6 al 10; para la dimensión cuidado de los pies del ítem 11 al 15; finalmente para la dimensión tratamiento farmacológico del ítem 16 al 20. Las opciones de respuesta fueron dicotómicas donde se tuvo correcto (1 punto) e incorrecto (0 puntos) logrando una calificación que va de 0 a 20 puntos. Para establecer la baremación se realizará dos cortes donde aquellos participantes que tienen de 0 a 13 puntos no conocen sobre el autocuidado y los puntajes superiores de 13 a más significa que si conocen.

El segundo instrumento fue un cuestionario sobre práctica de autocuidado la cual tiene por finalidad determinar si realmente tiene medidas de autocuidado, siendo traducido de Vilchez et al. (45); el cual está estructurada en función de sus dimensiones establecidas con un total de 7 ítems, siendo sus opciones de respuesta de tipo Likert que iba de 0 a 7 puntos; donde para la dimensión dieta se tuvo 3 ítems (1, 2, 3), para la dimensión ejercicio 2 ítems (4, 5), la dimensión control glucémico 2 ítems (6, 7); los resultados fueron categorizados en práctica de autocuidado adecuado y práctica de autocuidado inadecuado.

3.7.3. Validación

Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimiento de autocuidado

Este instrumento fue elaborado por Amaya (44) este autor realizó la validez a través de un juicio de 7 expertos con una tabla de concordancia-prueba binomial donde los valores obtenidos fueron menores a $p < 0,05$ demostrando que la concordancia es significativa, así también se realizó la prueba del coeficiente de correlación de Pearson superior a 0.85.

Instrumento 2: Cuestionario sobre práctica de autocuidado

La tercera versión del Diabetes Attitude Scale (DAS-3) es un instrumento que es un resultado de un proceso de traducción como de adaptación transcultural del DAS-3 para poder utilizarlo dentro de la versión en español. En el Perú este instrumento fue adaptado y validado en el 2020 por Vilchez et al. (45), quien lo realizó a través de

3.7.4. Confiabilidad

Instrumento 1: Cuestionario sobre conocimiento de autocuidado

Este instrumento paso por un proceso de confiabilidad realizada por Amaya (44), quien obtuvo un valor de Kuder Richardson de 0.86 lo cual demuestra que resulta ser confiable

Instrumento 2: Cuestionario sobre práctica de autocuidado

Este instrumento al tener opciones de respuesta politómicas se determinó su confiabilidad a través del Alfa de Cronbach que fue de 0.76 (45).

3.8. Plan de procesamiento y análisis de datos

se remitirá una carta de presentación al hospital Santa María del Socorro, para que puedan dar toda la autorización a la ejecución del estudio, se pedirá el padrón de números de pacientes con esta enfermedad que asisten mensual a dicho nosocomio, se ira una semana al servicio para

aplicar los instrumentos que demorara por cada uno 10 minutos la cual ellos llenaran dichos instrumentos.

se trabajará una estadística descriptiva, en este tipo de estadística lo que se tiene en cuenta son las medidas de tendencia central, así como la estructuración de tablas donde se plasmen las frecuencias absolutas como relativas, a esto se le acompaña sus respectivas figuras, lo cual permite que el lector comprenda mejor los resultados de cada una de las variables. Para procesar la información recolectada se trabajará con el software SPSS en la versión 27, así como el programa del Excel con el cual se elaborará la base de datos con lo cual se podrá realizar la estadística descriptiva donde se representarán las tablas y figuras. Luego se procederá a trabajar con la estadística inferencial, la cual será utilizada cuando se tenga que probar cada una de las hipótesis planteadas. El Coeficiente de correlación será Rho de Spearman y se podrá evidenciar cómo se comportan de forma lineal las dos variables. El valor que se tendrá en el índice de la correlación variará en el intervalo de $[-1, 1]$, significando esto cual será la relación entre variables.

3.9. Aspectos éticos

En este trabajo se considerará lo siguiente:

- Principio de beneficencia, en la cual se le brindara al participante toda la información necesaria de todos los dos beneficios que tiene el participar de este estudio.
- Principio de no maleficencia, donde se le explicara a cada participante que no va a sufrir ningún tipo de riesgo.
- Principio de justicia, donde los participantes recibirá un trato cordial sin ser víctima de ningún tipo de discriminación.
- Principio de autonomía, se respetará la decisión de cada participante por ello se trabajará solamente con las personas que firmen el consentimiento informado.

4. ASPECTOS ADMINISTRATIVOS

4.1. Cronograma de actividades

| Tiempo Actividades | 2023 | | |
|--------------------------------------|-----------------------|-----|-----|
| | OCT | NOV | DIC |
| | FASE DE PLANIFICACIÓN | | |
| Formulación del proyecto | X | | |
| Revisión y Aprobación | X | | |
| FASE DE EJECUCIÓN | | | |
| Prueba y ajuste de instrumentos | | X | |
| Recopilación de datos | | X | |
| Tabulación y organización de Datos | | X | |
| Análisis e Interpretación | | X | |
| Redacción e informe de Investigación | | X | |
| FASE EVALUACIÓN | | | |
| Revisión y Aprobación de Informe | | | X |
| Sustentación | | | X |

4.2. Presupuesto

| Materiales | Cantidad | Precio unitario (S/.) | Precio Total (S/.) | Precio global (S/.) |
|-----------------------------|----------|-----------------------|--------------------|---------------------|
| Materiales de escritorio | 8 | 20.00 | 160.00 | 232.00 |
| • Millar de papel bond 80 g | 12 | 1.00 | 12.00 | |
| • Caja de lapiceros | 12 | 1.00 | 12.00 | |
| • Correctores | 5 | 6.00 | 30.00 | |
| • Resaltadores | 6 | 3.00 | 18.00 | |
| Suministros | | | | 330.00 |
| • USB | 5 | 30.00 | 150.00 | |
| • Tinta de impresora | 6 | 30.00 | 180.00 | |
| TOTAL | | | | 562.00 |

| Descripción | Cantidad | Precio unitario | Precio Total (S/) | Precio global (S/) |
|--|----------|-----------------|-------------------|--------------------|
| 1. Movilidad Pasajes movilidad local | 110 | S/ 1.50 | 165.00 | 160.00 |
| 2. Servicio de tipiado Hojas de tipeo | 200 | S/ 0.20 | 40.00 | 40.00 |

5. REFERENCIAS

1. Uyaguari G. Factores de riesgo para desarrollar diabetes mellitus II. *Revista Vive* [Internet]. 2021 Abr; 4(10): 96-106. Disponible en: http://www.scielo.org.bo/scielo.php?pid=S2664-32432021000100096&script=sci_abstract
2. Organización Mundial de la Salud. *Temas de salud*. [Internet]. 2020 [Consultado el 3 de ago 2022]. Disponible en: http://www.who.int/topics/diabetes_mellitus/es/.
3. Paz-Ibarra J. Manejo de la diabetes mellitus en tiempos de COVID-19. *Acta Med Perú* [Internet]. 2020;37(2):176-85. Disponible en: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.962>
4. Gonzales J, Machado F, Casanova M. Pie diabético: una puesta al día. *Universidad Medica Pinareña* [Internet]. 2019 Oct; 15(1). Disponible en: <https://revgaleno.sld.cu/index.php/ump/article/view/332>
5. Gradilla, S. Amputación de dedo pie. [Internet]. 2018 [Consultado el 13 de Set 2022]. Disponible en: <https://www.paho.org/relacsis/index.php/es/foros-relacsis/foro-becker-fcioms/61-foros/consultas-becker/956-amputacion-de-dedo-pie>
6. American Diabetes Association. Standards of Medical Care in Diabetes – 2018. *Diabetes Care*. 2018 Ene; 41(Suppl.1). Disponible en: <https://doi.org/10.2337/dc18-SINT01>
7. OMS. Diabetes. [Internet]. 2020 [Consultado el 21 de Set 2022]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/diabetes>
8. Zapana Z. Nivel de conocimiento y autocuidado en pacientes atendidos por Diabetes Mellitus II-Hospital del Sector Público de Lima 2020. [Tesis para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería] Lima: Universidad Interamericana; 2020. Disponible en: <http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/128/tesis%20final%20ZZE%202021.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
9. Huayta. El conocimiento y el autocuidado en pacientes adultos con Diabetes Mellitus Tipo 2 del Hospital Unanue de Tacna en el año 2022. [Tesis para optar el título profesional de

Médico Cirujano] Tacna: Universidad Privada de Tacna; 2022. Disponible en: <https://repositorio.upt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12969/2795/Huayta-Vizconde-Ana.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

10. Poma E, Huamani J. Nivel de conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes tipo II en el hospital de apoyo de Palpa, Ica – 2021. [Tesis para optar el título profesional de Licenciado de enfermería] Ica: Universidad Autónoma de Ica; 2022. Disponible en:

<http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/autonomadeica/2162/1/POMA%20GUERRA%20EDWIN%20RAUL%20-%20HUAMANI%20RAMOS%20JOSE%20RAMIRO.pdf>

11. De la Cruz M. Conocimiento y prácticas de autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo II atendidos en el Centro de Salud “La Palma Grande” - Marzo a Agosto 2019. [Tesis para optar el grado académico de Magíster en Salud Pública] Ica: Universidad San Luis Gonzaga; 2019. Disponible en:

<https://repositorio.unica.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13028/3252/CONOCIMIENTOS%20Y%20PR%C3%81CTICAS%20DE%20AUTOCUIDADO%20EN%20PACIENTES....pdf?sequence=1&isAllowed=y>

12. 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; 2019 Oct. 2(3):18-26. Disponible en: <https://doi.org/10.21897/25394622.1848>

13. Lopez, G. Conocimientos actitudes y prácticas en relación al autocuidado en pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2, Centro Integral de Salud Nueva Suyapa, Tegucigalpa, Honduras Febrero 2019 [Tesis para optar el título de Master en Salud Pública] Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua, Managua; 2020. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12512/1/t1103.pdf>

14. González-Bravo M, Ayala-Lojo A, Dávila-Ortiz N. Relación entre el nivel de conocimiento sobre Diabetes Mellitus tipo 2 en los adultos mayores y las prácticas de autocuidado. Cuidados especiales [Internet]. 2021; 3(11). Disponible en: <https://www.tiemposdeenfermeriaysalud.es/journal/article/view/117/100>
15. Arias L, Vilcas M. Conocimientos y prácticas de autocuidado en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten al Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2020. [Internet] 2021 [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Huancayo: Universidad Nacional del Centro del Perú; 2021. Disponible en: https://repositorio.uncp.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12894/7578/T010_71231400_T.pdf?sequence=1&isAllowed=y
16. Cullcush S, Luna V. Conocimiento y autocuidado del paciente con Diabetes Mellitus tipo 2 de una Institución de Salud Chimbote 2020. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Nuevo Chimbote: Universidad Nacional del Santa; 2021. Disponible en: <http://repositorio.uns.edu.pe/bitstream/handle/UNS/3702/52224.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
17. Narvaez K, Sebastian M. Conocimientos y prácticas de autocuidado en usuarios con Diabetes Mellitus tipo 2 que asisten al Hospital Domingo Olavegoya, Jauja – 2019. [Tesis para optar el título de licenciada en Enfermería] Huancayo: Universidad César Vallejo; 2019. Disponible en: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/40330/Narvaez_ZKJ-Sebastian_MME-SD.pdf?sequence=2&isAllowed=y
18. Ortega S. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2. Colombia. Revista Avances en Salud [Internet]. 2019 Oct; 3(2):18-26. Disponible en: 10.21897/25394622.1848

19. Soler Y, Pérez E, López M, Quezada D. G. Conocimientos y autocuidado en pacientes con diabetes mellitus tipo 2. *AMC* [Internet]. 2016 Jun; 20(31). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1025-02552016000300004#:~:text=Resultados%3A%20se%20evidenci%C3%B3%20que%20el,%20personal%20de%20salud%20con
20. Infosalud. El 44% de los diabéticos son sedentarios. [Internet]. 2018 [Consultado el 16 de Dic 2022]. Disponible en: <https://www.infosalus.com/saludinvestigacion/noticia-44-diabeticos-son-sedentarios-20180724120559.html>
21. Falcón C. Nivel de conocimiento y práctica de autocuidado en pacientes adulto y adulto mayor con Diabetes Mellitus tipo 2 del centro de salud base Huaral, 2022. [Tesis para optar el título de especialista en Enfermería en Salud Familiar y Comunitaria] Lima: Universidad Norbert Wiener; 2022. Disponible en: https://repositorio.uwiener.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13053/7370/T061_15998993_S.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Molla T, et al. Patients with Type 2 Diabetes in Public Hospitals in Northeastern Ethiopia: A Facility-Based Cross-Sectional Study. *Journal: Diabetes, Metabolic Syndrome and Obesity: Targets and Therapy* [Internet]. 2020 Set;13: 3137–3147. Disponible en: [10.2147/DMSO.S273682](https://doi.org/10.2147/DMSO.S273682)
23. Vasu P, Gunderao A, Kurunji N. Knowledge and selfcare practices regarding diabetes among patients with Type 2 diabetes in rural Sullia, Karnataka: A community-based, cross-sectional study. *J Family Med Prim Care* [Internet]. 2016 Oct-Dic; 5(4): 847-852. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5353826/>
24. Hevia P. Educación en Diabetes. *Revist Médica Clínica los Condes* [Internet]. 2016 Mar; 27(2): 271-276. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0716864016300165>

25. Raile M, Marriner A. Modelos y Teorías en Enfermería 2011. [Internet]. 7ma ed. España. Disponible en:
https://www.academia.edu/11289973/Modelos_y_teorias_en_enfermeria_7_ed_medilibros
26. Evangelista F. Autocuidado de la salud [Internet] Perú: Ministerio de Salud; 2018 [citado 12 Dic de 2020] Disponible en:
https://www.salud.gob.sv/archivos/pdf/telesalud_2018_presentaciones/presentacion09102018/AUTOUIDADO-DE-LA-SALUD.pdf
27. Flores-Pérez M., Garza-Eliondo M, Hernández-Cortés P. Autocuidado en el adulto mayor con diabetes tipo 2. Monterrey, México [Internet]. Revista Enfermería Herediana. 2015 Jul-Dic; 8(2): 70–74. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RENH/article/view/2684>
28. Balk E, Earley A, Raman G, Avendano E, Pittas A, Remington P. Combined diet and physical activity promotion programs to prevent type 2 diabetes among persons at increased risk: A systematic review for the community preventive services task force. Ann Intern Med [Internet]. 2015 Set; 162(6):437-5. Disponible e: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26167912/>
29. Tomey M. Modelos y Teorías en Enfermería. 3a. ed. Editorial El Sevier, Génova. Madrid España 1994. p.183.
30. Rojas C. Teoría del Autocuidado de Dorotea Orem. Congreso Historia de Enfermería. 2016. Madrid – España
31. Prado L, Gonzales M, Paz N, Romero K. La Teoría de déficit del Autocuidado: Dorotea Orem, punto de partida para la calidad en atención. Rev. Med [Internet]. 2014 Nov-Dic; 36(6): 835-845. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000600004

32. Chipana L. Relación entre conocimiento y autocuidado en los pacientes con diagnóstico de Diabetes Mellitus tipo 2 en el Hospital Nacional Arzobispo Loayza Julio – Agosto 2021. [Internet] 2021 [Tesis para optar el título de licenciado en Enfermería] Lima: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2021. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/10178/Relacion_ChipanaCasi_o_Lidia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
33. Compean-Ortiz L, Quintero-Valle L, Ángel-Pérez B, Reséndiz-González E, Salazar-González B, González-González J. Educación, actividad física y obesidad en adultos con diabetes tipo 2 desde la perspectiva del autocuidado de Orem. Rev. Scielo [Internet]. 2013 Oct; 13(3):347-350. Disponible en: <http://www.scielo.org.co/pdf/aqui/v13n3/v13n3a04.pdf>
34. Infosalud. El 44% de los diabéticos son sedentarios. 2018 [citado 6 de enero de 2023]; Disponible en: <https://www.infosalus.com/saludinvestigacion/noticia-44-diabeticos-son-sedentarios-20180724120559.html>
35. MINSA. Documento técnico: Consulta nutricional para la prevención y control de la diabetes mellitus tipos 2 de la persona joven, adulta y adulta mayor 2015[Internet] [citado 6 de enero de 2023]. Disponible en: [https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/986/DOCUMENTO TECNICO Diabetes tipo 2-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ins.gob.pe/xmlui/bitstream/handle/INS/986/DOCUMENTO%20TECNICO%20Diabetes%20tipo%202-2015.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
36. Calderon G, Rojas J. Prácticas de autocuidado que realizan los pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2. Universidad Surcolombiana. Retrieved from; 2014. <https://contenidos.usco.edu.co/salud/images/documentos/grados/T.G.Enfermeria/231.T.G-Gonzalo-Andres-Calderon-Santana-Jorge-Eduardo-RojasDuque-2014.pdf>
37. Robles A, López J, Morales K, Palomino F. Autocuidado y factores condicionantes presentes en las personas con diabetes tipo 2. Retrieved from; 2014.

<http://www.epistemus.uson.mx/revistas/articulos/17->

[6PERSONAS_CON_DIABETESTIPO2.pdf](#)

38. Arispe C, Guerrero M, Lozada O, Acuña L, Arellano S. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. Universidad Internacional del Ecuador; 2020

39. Hernández R, Fernández C, Baptista P. Metodología de la investigación. 6° Ed. McGraw-Hill Interamericana Editores; 2014.

40. Murillo W. La investigación científica. [Internet]. 2008 [Consultado el 3 de Ago 2022]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos15/invest-cientifica/investcientifica.shtm>

41. Gutuzzo R. Metodología de la investigación: elaboración de diseños para contrastar hipótesis. 4.ª ed. San Marcos; 2018

42. Álvarez A. Clasificación de las investigaciones. [Internet]. 2020 [Consultado el 15 de Ene 2022]. Disponible en: <https://bit.ly/3FU1jvX>

43. Casas J, Repullo J, Donado J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003 May;31(8):527-38. Disponible en: <https://www.elsevier.es/es-revista-atencion-primaria-27-articulo-la-encuesta-como-tecnica-investigacion--13047738>

44. Amaya Y. Conocimiento sobre las medidas de autocuidado en diabetes mellitus tipo 2 en los usuarios que se atienden en la Institución Prestadora de Salud Zarate 2015. [Tesis de especialista en Enfermería en Emergencias y desastres]. Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos; 2017. Disponible en: <https://cybertesis.unmsm.edu.pe/handle/20.500.12672/7187>

45. Vilchez J, et al. Factores asociados a la realización de actividades de autocuidado en pacientes diabéticos en tres hospitales de Ucayali. Rev. Fac Med Hum [Internet]. 2020;20(2):256-258. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rfmh/v20n2/2308-0531-rfmh-20-02-254.pdf>

ANEXOS

Anexo 1: Matriz de consistencia

| Formula del problema | Objetivos | Hipótesis | Variables | Diseño metodológico |
|---|--|--|---|---|
| <p>Problema general ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?</p> | <p>Objetivo general Determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.</p> | <p>Hipótesis general Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.</p> | <p>Variable 1. Conocimiento sobre autocuidado Dimensiones: -Ejercicio físico -Alimentación -Cuidados de los pies -Tratamiento farmacológico</p> | <p>Tipo de investigación: Aplicada</p> <p>Método y diseño de la investigación: Hipotético-deductivo No experimental</p> |
| <p>Problema específicos ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión ejercicio físico y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023?</p> | <p>Objetivos específicos Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión ejercicio físico y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.</p> | <p>Hipótesis específica Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión ejercicio físico y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.</p> | <p>Variable 2. Práctica de autocuidado Dimensiones: -Dieta -Ejercicio -Control glucémico</p> | <p>Población, muestra La población fue de 150 pacientes que han sido diagnosticados con Diabetes Mellitus.</p> <p>108 pacientes</p> |
| <p>¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación y la práctica del paciente diabético que asiste al</p> | <p>Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación y la práctica del paciente diabético que asiste al</p> | <p>Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión alimentación y la práctica del paciente</p> | | |

| | | |
|---|---|--|
| Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023? | Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. | diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidado de pies y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023? | Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidado de pies y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. | Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión cuidado de pies y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. |
| ¿Cuál es la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión tratamiento farmacológico y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023? | Establecer la relación entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión tratamiento farmacológico y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. | Existe relación directa y significativa entre el conocimiento sobre autocuidado en su dimensión tratamiento farmacológico y la práctica del paciente diabético que asiste al Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. |

Anexo 2: Instrumento

Cuestionario sobre conocimiento de autocuidado

(Yeny Marleny Amaya Bruno)

Número:

Fecha

Edad:

Grado de instrucción

Primaria () Secundaria () Superior () Ninguno ()

Antecedente familiar diabético

Madre () Padre () Hijos () Hermanos () No refiere ()

A continuación, se le presenta una serie de enunciados, el cual deberá leer y marcar la respuesta que considera encerrando la letra correspondiente dentro de un círculo:

| | |
|--|--|
| <p>1. Realiza ejercicios durante 30 minutos al día, con qué frecuencia:</p> <p>a) 1 vez a la semana b) 2 veces a la semana c) 3 veces a la semana d) Me da flojera</p> | <p>2. El ejercicio que realiza:</p> <p>a) Deporte b) Caminatas c) Baile d) Ninguno</p> |
| <p>3. El beneficio que le proporciona el ejercicio físico es:</p> <p>a) Aumenta la ansiedad b) Baja los niveles de azúcar c) Aumenta el peso d) Aumenta los niveles de azúcar en sangre</p> | <p>4. Para realizar un adecuado ejercicio físico se debe utilizar:</p> <p>a) Ropa y zapatos incómodos b) Ropa holgada c) Ropa holgada y zapatos cómodos d) Zapatos cómodos</p> |
| <p>5. Considera importante mantenerse en su peso ideal (no tener kilos de más), porque:</p> <p>a) Un peso inadecuado favorece la buena sangre b) Un peso adecuado facilita el control de las diabetes</p> | <p>6. Cuantas veces al día debe consumir alimentos:</p> <p>a) Tres: desayuno, comida y cena b) Cinco: desayuno, media mañana, almuerzo, media tarde y cena c) Cuatro: desayuno, comida, almuerzo y cena</p> |

| | |
|--|---|
| <p>c) Un peso inadecuado mejora las actividades diarias</p> <p>d) Un peso inadecuado facilita el control de la diabetes</p> | <p>d) Comer siempre que tenga hambre</p> |
| <p>7. Los alimentos que debe consumir con más frecuencia son:</p> <p>a) Harinas, embutidos</p> <p>b) Verduras, harinas</p> <p>c) Verduras, frutas</p> <p>d) Embutidos, legumbres</p> | <p>8. Los vasos de agua que toma al día son:</p> <p>a) 2 vasos de agua diariamente</p> <p>b) 4 vasos de agua diariamente</p> <p>c) 6 vasos de agua diariamente</p> <p>d) 8 vasos de agua diariamente</p> |
| <p>9. Los alimentos que debe consumir en cantidades muy limitadas son:</p> <p>a) Pan, postres, harinas</p> <p>b) Verdura, frutas, galleta integral</p> <p>c) Frutas, postres, pan</p> <p>d) Galleta integral, harinas, verduras</p> | <p>10. Las frutas que no debe comer en exceso es:</p> <p>a) Mango, uva, plátano, higo</p> <p>b) Pera, naranja, manzana, durazno</p> <p>c) Durazno, manzana, granadilla, naranja</p> <p>d) Sandía, durazno, naranja, pera</p> |
| <p>11. La frecuencia con que se lava los pies es:</p> <p>a) Diario</p> <p>b) Una vez a la semana</p> <p>c) Interdiario</p> <p>d) Dos veces a la semana</p> | <p>12. La forma más adecuada del secado de los pies es:</p> <p>a) Forma suave, secando los espacios interdigitales</p> <p>b) Forma brusca, secando los espacios interdigitales</p> <p>c) Friccionando, secando los espacios interdigitales</p> <p>d) Forma rápida, secando los espacios interdigitales</p> |
| <p>13. La forma correcta del corte de uñas de sus pies es:</p> <p>a) Forma circular</p> <p>b) Forma de punta</p> <p>c) Forma cuadrada</p> <p>d) Forma que siga la curva natural del dedo</p> | <p>14. Los zapatos que debe utilizar debe ser:</p> <p>a) Cómodos</p> <p>b) Inconfortables</p> <p>c) Estrechos</p> <p>d) Abiertos</p> |

| | |
|---|--|
| <p>15. La frecuencia con que revisa sus pies en busca de callos, uñeros, hongos, heridas es:</p> <p>a) Diario b) Una vez a la semana c) Interdiario d) Dos veces a la semana</p> | <p>16. El control de glucosa debe ser:</p> <p>a) Una vez al año b) Una vez al mes c) Una vez a la semana d) Cuando estoy mal</p> |
| <p>17. El valor de glucosa (azúcar) en sangre debe ser:</p> <p>a) 60-80mg/dl b) 70-110mg/dl c) 80-150mg/dl d) 100-250mg/dl</p> | <p>18. Antes de tomar el medicamento indicado por el médico, lo que Ud. debe realizar es:</p> <p>a) Lavarse la cara b) Bañarse c) Lavarse las manos d) Cepillarse los dientes</p> |
| <p>19. Toma los medicamentos según horario y dosis indicada por el medio:</p> <p>a) Si porque no quiero complicarme b) Cada vez que me acuerdo c) A veces d) Me olvido</p> | <p>20. En caso de que no cumpla con el tratamiento indicado por el médico, que le puede producir u ocasionar:</p> <p>a) Desaparecer las complicaciones b) Se alteran los niveles de azúcar c) Se cura la diabetes mellitus d) Mejoran los niveles de azúcar</p> |

Cuestionario sobre práctica de autocuidado

Las cuestiones de abajo preguntan sobre sus actividades para el autocuidado de su diabetes durante los últimos 7 días. Si usted estuvo enfermo /a en los últimos 7 días, por favor piense en otros 7 días en los que no estuviese enfermo. Rodee con un círculo el número que corresponde con su respuesta.

Dieta

1.- Durante LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿cuántos días ha seguido una alimentación saludable?

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

2.- ¿Durante el último mes, ¿cuántos DÍAS A LA SEMANA ha seguido una dieta saludable?

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

3.- Durante LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿Cuántos días ha comido cinco o más porciones/raciones de frutas y vegetales?

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Ejercicio

4.- DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿cuántos días ha realizado usted por lo menos 30 minutos de actividad física? (Minutos totales de actividad que incluye caminar)

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

5.- DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿Cuántos días ha realizado una sesión de ejercicios (tales como natación, caminata, o ciclismo) aparte de lo que hace usted en su casa o como parte de su trabajo?

| | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|

Control glucémico**6. DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿cuántos días se ha controlado la glucosa?**

| | | | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

7. DURANTE LOS ÚLTIMOS 7 DÍAS ¿cuántos días se ha controlado la glucosa en el número de veces que le han sido recomendado por los profesionales sanitarios?

| | | | | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|
| 0 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|----------|

Anexo 3: Formato de consentimiento informado

CONSENTIMIENTO INFORMADO EN UN ESTUDIO DE INVESTIGACIÓN

Instituciones: Universidad Privada Norbert Wiener

Investigadores: Julissa Judith Gomez Chavez

Título: Conocimiento sobre autocuidado y su relación con la práctica del paciente diabético que asisten al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023.

Propósito del estudio

Lo invitamos a participar en un estudio llamado: “Conocimiento y práctica de autocuidado del paciente diabético que asisten al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023”. Este es un estudio desarrollado por investigadores de la Universidad Privada Norbert Wiener, Julissa Judith Gomez Chavez. El propósito de este estudio es determinar la relación entre el conocimiento sobre autocuidado y la práctica de autocuidado del paciente diabético que asiste al Servicio de Emergencia del Hospital Santa María del Socorro, Ica – 2023. Su ejecución ayudará a/conocer cuál es el nivel tanto de conocimiento de autocuidado como de su práctica, así también establecer la relación entre ambas a fin de poder crear estrategias adecuadas para revertir toda problemática evidenciada una vez ejecutada la investigación.

Procedimientos

Si usted decide participar en este estudio, se le realizará lo siguiente:

Responder las preguntas de los dos instrumentos.

Toma de fotografía

La encuesta puede demorar unos 35 minutos y los resultados del estudio se le entregarán a usted en forma individual o almacenarán respetando la confidencialidad y el anonimato

Riesgos

Su participación en el estudio no va a presentar riesgo alguno hacia su persona ni a ninguna persona, de manera que cuidará en todo momento su integridad.

Beneficios

Usted se beneficiará con la realización de esta investigación porque permitirá conocer cuánto es su conocimiento sobre autocuidado, así como su práctica de manera que se podrán crear estrategias pertinentes para poder mejorar su calidad de vida

Costos e incentivos

Usted no deberá pagar nada por la participación. Tampoco recibirá ningún incentivo económico ni medicamentos a cambio de su participación.

Confidencialidad

Nosotros guardaremos la información con códigos y no con nombres. Si los resultados de este estudio son publicados, no se mostrará ninguna información que permita su identificación. Sus archivos no serán mostrados a ninguna persona ajena al estudio.

Derechos del paciente

Si usted se siente incómodo durante la respuesta de los instrumentos, podrá retirarse de este en cualquier momento, o no participar en una parte del estudio sin perjuicio alguno. Si tiene alguna inquietud o molestia, no dude en preguntar al personal del estudio.

Puede comunicarse con el investigador Julissa Judith Gomez Chavez con número de celular 956146610 o al comité que validó el presente estudio, Dra. Yenny M. Bellido Fuentes, presidenta 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

Acepto voluntariamente participar en este estudio. Comprendo qué cosas pueden pasar si participo en el proyecto. También entiendo que puedo decidir no participar, aunque yo haya aceptado y que puedo retirarme del estudio en cualquier momento. Recibiré una copia firmada de este consentimiento.

Participante

Nombres:

DNI:

Investigador

Nombres:

DNI:

Reporte de similitud TURNITIN

● 12% de similitud general

Principales fuentes encontradas en las siguientes bases de datos:

- 9% Base de datos de Internet
- Base de datos de Crossref
- 9% Base de datos de trabajos entregados
- 1% 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 | uwiener on 2024-03-09 Submitted works | 3% |
| 2 | repositorio.uwiener.edu.pe Internet | 1% |
| 3 | Universidad Maria Auxiliadora SAC on 2021-09-14 Submitted works | <1% |
| 4 | Universidad Wiener on 2022-09-14 Submitted works | <1% |
| 5 | Universidad Privada San Juan Bautista on 2024-03-29 Submitted works | <1% |
| 6 | Universidad Cesar Vallejo on 2016-08-11 Submitted works | <1% |
| 7 | Universidad Wiener on 2022-10-01 Submitted works | <1% |
| 8 | dspace.unitru.edu.pe Internet | <1% |