



UPA Universidad
Politécnica Amazónica

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

TESIS

**Conocimiento y prácticas sobre prevención de
complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2,
Hospital Santiago Apóstol Utcubamba 2022.**

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autor(a): Bach. Yanina Tarrillo Torres

ORCID: 0000-0002-8250-0556

Asesor(a): Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

ORCID: 0000-0001-5497-0203

Nº de Registro: UPA-PITE071

Bagua Grande – Perú

2023



UPA Universidad
Politécnica Amazónica

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

TESIS

Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital Santiago Apóstol Utcubamba 2022.

**PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA
EN ENFERMERÍA**

Autor(a): Bach. Yanina Tarrillo Torres

ORCID: 0000-0002-8250-0556

Asesor(a): Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

ORCID: 0000-0001-5497-0203

Nº de Registro: UPA-PITE071

Bagua Grande – Perú

2023

Dedicatoria.

A mi familia, por ser el pilar de mi vida, faro que alumbra mi camino y oasis que me refugia en momentos de tempestad.

Yanina

Agradecimiento

A Dios, por la salud y la vida, así como los conocimientos que permitieron la culminación de mi carrera profesional.

A mi asesor, Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo, por ser mi apoyo durante el desarrollo de mi investigación.

A todos los pacientes que participaron de la presente investigación.

La autora.

Autoridades universitarias académicas

Rector : Dr. Ever Salomé Lázaro Bazán

Coordinador de carrera : Mg. José Sergio Campos Fernández

Visto Bueno del Asesor

Yo, Lenin Yonel La Torre Rosillo, identificado con DNI N°44472382 con domicilio en Jr. Fortaleza Cda 1, ciudad de Bagua, docente de la Facultad de Ciencias de la Salud, dejo constancia de estar asesorando a la tesista: Yanina Tarrillo Torres, en su tesis titulada: “Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol Utcubamba 2022”; asimismo dejo constancia que ha levantado las observaciones señaladas en la revisión previa a esta presentación.

Por lo indicado, doy fe y visto bueno.

Bagua Grande, 29 de julio del 2023



Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

Asesor

Aprobado por:

Mg. Marlith Aguilar Camán

Presidente

Mg. Gilberto Pérez Efus

Secretario

Mg. Roberto Pariente Villegas

Vocal

Declaración jurada de no plagio

Yo, Yanina Tarrillo Torres, identificada con DNI N° 75864335, Bachiller en enfermería perteneciente a la Escuela profesional de Enfermería, Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Politécnica Amazónica.

Declaro bajo juramento que:

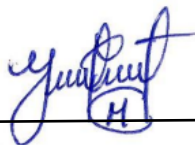
Soy autor de la Tesis titulada: “Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol Utcubamba, 2022”.

1. La misma que presento para optar el título profesional de Licenciada en Enfermería.
2. La tesis no ha sido plagiada ni total ni parcialmente, para lo cual se han respetado las normas internacionales de citas y referencias para las fuentes consultadas.
3. La tesis presentada no atenta contra derechos de terceros.
4. La tesis no ha sido publicada ni presentada anteriormente para obtener algún grado académico previo o título profesional.
5. Los datos presentados en los resultados son reales, no han sido falsificados, ni duplicados, ni copiados.
6. Se ha respetado las consideraciones éticas en la investigación.

Por lo expuesto, mediante la presente asumo toda la responsabilidad que pudiera derivarse de la autoría, originalidad y veracidad del contenido de la tesis, así como por los derechos sobre la obra y/o invención presentada. Asimismo, por la presente me comprometo a asumir todas las cargas pecuniarias que pudiera derivarse para la Universidad Politécnica Amazónica en favor de terceros por motivo de acciones, reclamaciones o conflictos derivados del incumplimiento de lo declarado o las que encontraren causa en el contenido de la tesis.

De identificarse fraude, piratería, plagio, falsificación o que el trabajo de investigación haya sido publicado anteriormente; asumo las consecuencias o sanciones civiles y penales que de mi acción se deriven.

Bagua Grande, 24 de julio del 2023.



Firma

Resultado del análisis

Archivo: Informe Yanina Tarrillo Torres (2).docx

Estadísticas



Sospechosas en Internet: 24,11%

Porcentaje del texto con expresiones en internet [△](#).

Sospechas confirmadas: 16,63%

Confirmada existencia de los tramos en las direcciones encontradas [△](#).

Texto analizado: 84,42%

Porcentaje del texto analizado efectivamente (no se analizan las frases cortas, caracteres especiales, texto roto).

Éxito del análisis: 100%

Porcentaje de éxito de la investigación, indica la calidad del análisis, cuanto más alto mejor.

Direcciones más relevantes encontrados:

Dirección (URL)	Ocurrencias	Semejanza
https://core.ac.uk/download/pdf/323352788.pdf	91	14,61 %
https://www.msmanuals.com/es-pe/profesional/trastornos-endocrino%C3%B3gicos-y-metab%C3%B3licos/diabetes-mellitus-y-trastornos-del-metabolismo-de-los-hidratos-de-carbono/diabetes-mellitus-dm	33	10,52 %
https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/1260/TESIS%20MEJIA%20MALLQUI.pdf?sequence=1&isAllowed=y	34	18,31 %
https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8211152.pdf	31	11,86 %
https://www.academia.edu/70415746/Conocimientos_sobre_la_enfermedad_y_autocuidado_de_pacientes_con_Diabetes_Mellitus_Tipo_2	27	12,23 %
https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7174456.pdf	26	9,27 %

Texto analizado:

76200234315-318135104140

00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol Utcubamba 2022.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor(a): Bach. Yanina Tarrillo Torres

ORCID: 0000-0002-8250-0556

Asesor(a): Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

ORCID: 0000-0001-5497-0203

No de Registro: UPA-PITE071

Bagua Grande Perú

2023

76200234315-318135104140

00

FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

TESIS

Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital de Apoyo Santiago Apóstol Utcubamba 2022.

PARA OPTAR EL TÍTULO PROFESIONAL DE LICENCIADA EN ENFERMERÍA

Autor(a): Bach. Yanina Tarrillo Torres

ORCID: 0000-0002-8250-0556

Asesor(a): Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo

ORCID: 0000-0001-5497-0203

No de Registro: UPA-PITE071

Bagua Grande Perú

2023

Dedicatoria.

A mi familia, por ser el pilar de mi vida, faro que alumbró mi camino y oasis que me refugia en momentos de tempestad.

Yanina

Agradecimiento

A Dios, por la salud y la vida, así como los conocimientos que permitieron la culminación de mi carrera profesional.

A mi asesor, Mg. Lenin Yonel La Torre Rosillo, por ser mi apoyo durante el desarrollo de mi investigación.

INDICE

	Pág.
Dedicatoria	ii
Agradecimiento	iii
Autoridades universitarias académicas	iv
Visto Bueno del Asesor	v
Declaración jurada de no plagio	vii
Resumen	x
Abstract	xi
I. Introducción	13
1.1 Realidad problemática	13
1.2. Formulación del problema	15
1.3. Justificación	15
1.4. Hipótesis	16
1.5. Objetivos	17
II. Marco teórico	18
2.1 Antecedentes	18
2.2. Bases teóricas	20
2.3. Definición de términos básicos	35
III. Material y métodos	37
3.1. Diseño de investigación	37
3.2. Población, muestra y muestreo	38
3.3. Determinación de variables	39
3.4. Fuentes de información	40
3.5. Métodos	40
3.6 Técnicas e instrumentos	41
3.7 Procedimientos	42
3.8 Análisis estadístico	42
IV. Resultados	44
V. Discusión	47
Conclusiones	52
Recomendaciones	53
Referencias bibliográficas	54
Anexos	59

Índice de tablas

	Pág.
Tabla 1: Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.	44
Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.	45
Tabla 3: Nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.	45
Tabla 4: Relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.	46

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo: Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022. La investigación fue de tipo básica, de diseño no experimental, descriptivo, correlacional. Participaron 114 pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2. Los resultados obtenidos indican que las características sociodemográficas más resaltantes de los participantes fueron: El grupo etario adulto mayor (71,1%), el sexo femenino (54,4%), el estado civil de conviviente (55,3%), el grado de instrucción primaria (45,6%) y el tiempo de enfermedad comprendido entre dos a cinco años (50,0%). El 53,5% de los pacientes presentan nivel de conocimiento medio acerca de la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, el 30,7% nivel bajo y el 16,8% alto. El nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fue regular en el 58,7% de los participantes, el 24,6% presentó un nivel deficiente y el 16,7% eficiente. Por tanto, se concluye que existe relación significativamente estadística ($p=0,001$) entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

Palabras clave: Conocimiento, prácticas, diabetes mellitus, prevención, complicaciones.

ABSTRACT

The objective of this research was to determine the relationship between knowledge and practices on the prevention of complications in patients with type 2 diabetes mellitus at the Santiago Apostle Hospital, Bagua Grande 2022. The research was of basic type, non-experimental, descriptive, correlational design. The most important sociodemographic characteristics of the participants were: older adult age group (71.1%), female sex (54.4%), marital status as cohabitant (55.3%), primary education (45.6%) and time of illness between two and five years (50.0%). 53.5% of the patients had a medium level of knowledge about the prevention of complications of type 2 diabetes mellitus, 30.7% had a low level of knowledge and 16.8% had a high level of knowledge. The level of practices on prevention of complications in patients with type 2 diabetes mellitus was fair in 58.7% of the participants, 24.6% presented a poor level and 16.7% efficient. Therefore, it is concluded that there is a significant relationship ($p=0,001$) between knowledge and practices on prevention of complications in patients with type 2 diabetes mellitus at the Santiago Apostle Hospital, Bagua Grande 2022.

Key words: Knowledge, practices, diabetes mellitus, prevention, complications

I. Introducción

1.1. Realidad problemática

Actualmente, el sistema de salud en muchos países se ve afectado por enfermedades derivadas de un inadecuado estilo de vida; la diabetes, es una enfermedad que presenta niveles elevados de glucosa en la sangre y su falta de control incrementa las complicaciones con otras enfermedades; esta patología se encuentra en el grupo de afecciones no transmisibles, que a nivel mundial representan el 70 % de las muertes, reportando mayor incidencia en países de ingreso mediano y bajo, frente a este panorama, es imprescindible, incentivar a la población a realizar actividad física, añadir en la dieta frutas y verduras, disminuir el uso de sal y el consumo de alcohol y tabaco, siendo necesario un plan de alimentación saludable; sin embargo, en los últimos años frente a la crisis sanitaria por la pandemia por COVID-19 surgió el efecto de desplazamiento de la atención de afecciones distintas a la pandemia, posponiéndose la ejecución programática y de control de las enfermedades no transmisibles (1).

En todo el mundo, el número de personas con diabetes se ha cuadruplicado en los últimos 30 años, siendo la novena causa principal de mortalidad general. Aproximadamente uno de cada once adultos en todo el mundo ahora tiene diabetes mellitus, el 90 % de los cuales es diabetes mellitus tipo 2. La enfermedad es considerada una epidemia mundial, que está emergiendo rápidamente en países muy poblados, como es el caso de China e India, considerados como los dos principales epicentros de la epidemia a nivel mundial (2).

En la región de las Américas, la diabetes es la cuarta causa de muerte por enfermedades no transmisibles, con una tasa de incidencia del 8,3% en personas mayores de 18 años y una tasa de mortalidad de 33,1 por cada 100.000 personas, con un porcentaje mayor en los países latinos. Fuera de los Estados Unidos. Países caribeños. Las consecuencias para las personas con diabetes tipo 2 son diferentes: con el tiempo, la enfermedad puede dañar el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios; Si no se trata, es una causa

importante de ceguera, insuficiencia renal, infarto de miocardio, accidente cerebrovascular y amputación de miembros inferiores (3).

Los adultos con diabetes tienen entre dos y tres veces más probabilidades de sufrir un ataque cardíaco y un derrame cerebral, así como otras complicaciones de la enfermedad: la neuropatía en los pies combinada con un flujo sanguíneo reducido aumenta el riesgo de úlceras en los pies, infección y eventualmente amputación. Asimismo, la enfermedad daña los pequeños vasos sanguíneos de la retina, provocando retinopatía diabética y, por tanto, ceguera. El 2,6% de la ceguera en todo el mundo se debe a la diabetes. Esta enfermedad es también una de las principales causas de insuficiencia renal (3).

Aunque la predisposición genética determina parcialmente el riesgo de una persona de desarrollar diabetes tipo 2, una dieta poco saludable y un estilo de vida sedentario son los principales factores detrás de la pandemia mundial de diabetes. Los factores tempranos del desarrollo también influyen en la predisposición a esta patología. La mayoría de los pacientes experimentaron al menos una complicación, siendo las complicaciones cardiovasculares la principal causa de morbilidad y mortalidad en estos pacientes (2). Muchas complicaciones se pueden prevenir con cambios en el estilo de vida, incluido mantener un peso saludable, llevar una dieta saludable, ser físicamente activo, no fumar y beber alcohol con moderación.

En el Perú, según la Encuesta Demográfica y de Salud Familiar (ENDES) 2019 se registraron cuatro casos de diabetes mellitus por cada cien personas mayores de 15 años. El año 2018 la cifra fue 0,3 % menor en el mismo segmento poblacional, evidenciándose un notable ascenso de esta enfermedad. Por otro lado, la población femenina es la más afectada con 4,3 % en comparación con la población masculina que presenta el 3,4 % (4).

Así mismo el Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades (CDC) del Ministerio de Salud del Perú (MINSA) mostró que durante los años 2018-2021 el 96,7 % de los casos registrados de diabetes pertenecen al tipo 2. A nivel nacional se describen cuatro tipos de

complicaciones más frecuentes, la polineuropatía con 27,2 %, nefropatía con 12 %, retinopatía con 7,8 % y pie diabético con 10,8 % durante el mismo periodo. Se describe que las complicaciones de la diabetes están subregistradas, tal es el caso que la prevalencia de pie diabético es de 10,8%, siendo esta inferior a la prevalencia esperada (18 %) (5).

Por tanto, la diabetes se ha convertido en una causa importante de muerte prematura y discapacidad por las complicaciones producidas en muchas partes del cuerpo, que aumenta el riesgo general de morir prematuramente. Algunas de las complicaciones a las que puede llevar son el infarto del miocardio, los accidentes cerebrovasculares, la insuficiencia renal, la amputación de miembros inferiores, la pérdida de agudeza visual y la neuropatía (6). Un estudio llevado a cabo en un hospital público de la Policía Nacional del Perú (PNP) en la ciudad de Lima, mostró niveles de conocimiento insuficientes, entre medio y bajo alrededor del 71 %, y las actitudes fueron desfavorables e indiferentes en un 76 % (7).

Los casos de diabetes se concentran principalmente en ciudades urbanas de la costa del país, sin embargo; en departamentos de la Amazonia tiene un comportamiento al incremento de la incidencia en los últimos años, es así, que solo el departamento Amazonas en el 2019 representa el 1,2 % del total de casos de diabetes que existen en el país, proporción que es mayor al compararse con años anteriores, en este departamento los casos de diabetes se concentran mayormente en las principales ciudades, entre ellas, Bagua Grande (5). En la ciudad de Bagua Grande, el Hospital de Apoyo Santiago Apóstol Utcubamba (HAISAU), es la Institución Prestadora de Servicios de Salud (IPRESS) de categoría II-1, que brinda atención a la mayor proporción de población de la ciudad, entre ellos los casos de diabetes, esta IPRESS viene desarrollando la estrategia sanitaria de prevención y control de daños no transmisibles, en junio del 2022 registra 95 pacientes diagnosticados con diabetes mellitus tipo 2, comprendidos entre las edades de 30 a 75 años (8).

Es importante resaltar que en el HAISAU hasta el mes de marzo de 2020, los pacientes con diabetes acudían a sus controles con total normalidad; sin embargo

debido la crisis sanitaria ocasionada por la COVID-19 hizo que se suspendan las atenciones por consulta externa a fin de evitar la concentración de personas en los hospitales y posibles contagios de esta enfermedad; frente a esta medida los pacientes adscritos a la estrategia se vieron afectados en sus controles, pudiendo acceder a una atención médica únicamente a través del servicio de emergencia, dado que fueron considerados pacientes en condiciones de riesgo ajenos al COVID-19.

Según información proporcionada por el personal de salud del programa de pacientes crónicos del HAISAU, son muchos los diabéticos que hacen complicaciones, lo que estaría relacionado a un mal patrón de alimentación, así como no acudir a su control de rutina por parte del paciente, concurriendo solo cuando se siente mal. En el 2021, las atenciones en el programa se reanudaron, entre ellas se inició el seguimiento de los pacientes diagnosticados con diabetes por llamadas telefónicas, generando citas no presenciales por tele consultas con especialidades médicas según sea el caso; así como, brindar consejería y educación para ampliar el conocimiento de los pacientes sobre medidas de prevención de complicaciones. Frente a esta problemática existe la necesidad de describir y correlacionar los conocimientos y las prácticas que tienen los pacientes diabéticos acerca de la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

1.2. Formulación del problema

¿Qué relación existe entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022?

1.3. Justificación

En la actualidad una gran proporción de la población adulta no desarrolla estilos de vida saludables que impliquen una adecuada alimentación, actividad física regular, adecuado manejo del estrés, entre otros hábitos; situación de salud que se ve reflejada en la aparición de enfermedades no transmisibles como la diabetes mellitus tipo 2, la cual para su prevención necesariamente requiere un cambio en el estilo de vida. La presente investigación abarcó un tema de suma importancia

en la salud pública, que forma parte de las políticas y acciones de salud pública priorizadas a nivel mundial, nacional y regional en lo que respecta a la prevención y reducción de las enfermedades no transmisibles.

Mediante el desarrollo de la investigación se pretendió determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 en pacientes diabéticos del HAISAU, de tal manera que se generó evidencia científica sobre la relación entre conocer y poner en práctica las medidas preventivas de complicaciones, por lo cual, los resultados y conclusiones que surgieron sirven como un aporte de nuevos conocimientos que permitan establecer o rediseñar la política de salud en la región Amazonas, así como en la provincia de Utcubamba. Del mismo modo, a través de este nuevo conocimiento se pueden tomar decisiones importantes y significativas en el campo de acción.

La población de estudio, en este caso los pacientes diabéticos que se atienden en el HAISAU serán beneficiarios directos, ya que los resultados sirven para que el profesional de enfermería implemente programas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad a través de las actividades de sensibilización y capacitación en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

Finalmente, los resultados de esta investigación son de utilidad en el proceso de toma de decisiones de parte de los directivos de la IPRESS, para mejorar la gestión hospitalaria, a través de la asignación de metas físicas y financieras reales y consensuadas en la programación multianual, considerando fortalecer los aspectos de prevención primaria y secundaria de la diabetes mellitus tipo 2.

1.4. Hipótesis

H_i: Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

H₀: No existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

1.5.Objetivos

1.5.1. Objetivo General

- Determinar la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

1.5.2. Objetivos Específicos

- Describir las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.
- Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.
- Identificar el nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

II. Marco Teórico

2.1. Antecedentes de la investigación

A nivel internacional

López (9) (2020), Honduras, en su estudio no experimental, descriptivo, transversal, en el que buscó determinar conocimientos, actitudes y prácticas en el área del autocuidado en pacientes con diabetes. Los resultados muestran que el 88% de los encuestados tiene poco conocimiento sobre la enfermedad, el 58% tiene una buena actitud hacia la práctica de deportes, el 46% tiene una actitud positiva hacia el cuidado de los pies, el 50% utiliza calzado cómodo pero muy mal uso de ejercicios. sobre la actividad física, ya que el 100% afirmó no realizar ninguna actividad física. Se encontró que la mayoría de los participantes tenían un cuidado adecuado de los pies y se cortaban las uñas, en cuanto a la actividad física, no participaban en ninguna actividad física, la mayoría dejaba de comer tres comidas al día y no comía bocadillos. Sus actitudes hacia el sobrepeso fueron muy buenas ya que dijeron que estaban dispuestos a mejorar su dieta si necesitaban perder peso, aunque admitieron que comer sano era difícil.

Ortega et al (10) (2019), Colombia, en su investigación descriptiva, transversal, se propuso determinar conocimientos y condiciones de autocuidado en pacientes con diabetes tipo 2. Sus resultados mostraron que los pacientes afirmaban conocer los conceptos básicos de la atención, pero el 46% no sabía cuál era su enfermedad y cuáles eran sus complicaciones. La medicación, el ejercicio y la dieta son los temas educativos que se discuten con más frecuencia durante las visitas de seguimiento; En cuanto al autocontrol, sólo los pacientes que recibieron inyecciones de insulina recibieron insulina; Más de la mitad de los pacientes informaron haber experimentado complicaciones agudas o crónicas como hipertensión, hipoglucemia, retinopatía y neuropatía. Se ha reconocido que los pacientes con diabetes tipo 2 carecen de conocimientos sobre la enfermedad y el autocuidado, por lo que es necesario desarrollar estrategias que apoyen la educación y las intervenciones para utilizar el conocimiento para lograr objetivos de autocuidado y terapia adecuados.

A nivel nacional

Isidro (12) (2019), Ica, en su investigación descriptiva, correlacional, transversal

que tuvo por objetivo determinar la relación entre el nivel de conocimiento y las prácticas saludables en la prevención de complicaciones de pacientes con diabetes mellitus tipo 2. Se concluyó que ha encontrado una relación positiva y significativa entre el nivel de conocimiento y las prácticas saludables en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, lo que sugiere que un mayor conocimiento puede contribuir de manera efectiva a la prevención de complicaciones en esta población. Esta conclusión es importante para destacar la importancia de la educación y el empoderamiento de los pacientes en la gestión de su enfermedad.

Calderón (7) (2019), Lima, en su investigación no experimental, correlacional, descriptiva, transversal, se planteó establecer la relación entre conocimientos y aptitudes en pacientes diabéticos sobre las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus 2. Los resultados mostraron el 67,3% de los pacientes mostraron una buena adherencia al tratamiento farmacológico. Se dividió a los pacientes en tres categorías en función de su nivel de conocimientos: alto (28,2%), medio (49,1%) y bajo (22,7%). Las aptitudes de los pacientes también se categorizaron en tres grupos: favorables (23,6%), desfavorables (58,2%) e indiferentes (18,2%). La investigación concluye que no hay una relación significativa entre el nivel de conocimientos y las aptitudes de los pacientes en relación con las complicaciones crónicas de la diabetes mellitus tipo 2. Esto significa que incluso si un paciente tiene un alto nivel de conocimientos, no necesariamente se traducirá en aptitudes favorables para el manejo de su enfermedad. Sin embargo, se encontró una asociación estadística entre el nivel de conocimiento y la adherencia al tratamiento farmacológico. Esto sugiere que aquellos pacientes con un mayor conocimiento tienden a tener una mejor adherencia a sus tratamientos médicos.

Domínguez et al. (13) (2017), Tumbes, en su investigación tuvo como objetivo general determinar los conocimientos y prácticas de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus. Los resultados indican que la mayoría de los pacientes (60.7%) tenían un buen nivel de conocimiento sobre su enfermedad, lo que sugiere que estaban informados sobre los aspectos relacionados con la diabetes. Además, se observó que el 71.4% de los pacientes practicaban estilos de vida saludables, lo que es un hallazgo positivo. La relación directa encontrada entre el nivel de conocimiento y las prácticas de estilo de vida respalda la idea de que un mejor

conocimiento de la enfermedad se relaciona con la adopción de prácticas de estilo de vida más saludables, y viceversa.

A nivel regional o local

Mendoza (1) (2021), Bagua Grande, en su investigación se enfocó en evaluar el conocimiento sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos que participan en el programa de control y manejo de la diabetes en el Hospital I El Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande. Los resultados revelaron que el 50% de los pacientes tenía un nivel de conocimientos considerado como medio. Esto sugiere que la mitad de los pacientes no tenían un conocimiento completo o adecuado sobre cómo llevar una alimentación saludable, lo cual puede representar un obstáculo para seguir las recomendaciones proporcionadas por el personal de enfermería encargado del programa. El estudio también encontró una relación significativa entre el nivel de conocimientos en los pacientes diabéticos y factores como el sexo, la edad y el nivel educativo. Esto indica que diferentes grupos de pacientes pueden tener diferentes niveles de conocimiento sobre la alimentación saludable, lo que podría requerir enfoques de educación específicos para abordar estas diferencias. Por tanto, se concluye que, un nivel de conocimientos insuficiente podría afectar negativamente su capacidad para cuidar adecuadamente su salud. Además, es esencial tener en cuenta las diferencias individuales en el conocimiento y adaptar las estrategias educativas en consecuencia para lograr una mejor gestión de la diabetes.

2.2. Bases teóricas

Conocimiento

Ramírez (14) define el conocimiento como un acto consciente e intencional encaminado a comprender las características de un objeto, y se refiere principalmente al sujeto, que conoce, pero también al objeto que es su sujeto, lo conocido. Hoy en día, se considera como un proceso continuo y gradual desarrollado por el hombre para comprender su mundo y realizarse como individuo y especie.

Flores (15) define el conocimiento como la información que una persona tiene en su mente, personalizada y subjetiva, sobre hechos, procedimientos, conceptos,

interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser útiles, precisos o estructurados. Esta información, una vez procesada en la mente humana, se convierte en conocimiento y luego vuelve a ser información cuando se forma o se comunica a otros a través de formatos escritos, electrónicos, mensajes hablados o escritos, etc.

Ramos (16) describe el conocimiento como un conjunto de ideas, conceptos y enunciados que pueden ser claros, precisos, ordenados e imprecisos, lo cual es característico del conocimiento científico y del público. El primero lo definía como contenido racional, analítico, objetivo, sistemático y verificable, y el conocimiento vulgar como conocimiento vago, impreciso, limitado por la visibilidad.

El grado de conocimiento se define como el grado de comprensión de todo lo percibido y descubierto por la mente humana, cuyo contexto y alcance es ilimitado (17). El nivel de comprensión entre los diabéticos sobre la prevención de las complicaciones de la diabetes tipo 2 es un conjunto de hechos y principios adquiridos o mantenidos a lo largo de la vida a través de la experiencia y el aprendizaje, caracterizados por un pensamiento, acción y acción humanos y también socialmente, la demografía que lo rodea y el hecho de que se clasifique en alta, media y baja (16).

Prácticas

El término "prácticas" se refiere a las actividades o actividades que una persona, grupo o entidad realiza de manera habitual o sistemática. Estas actividades pueden abarcar una amplia gama de campos y contextos, desde prácticas profesionales y laborales hasta prácticas personales y culturales. Las prácticas pueden ser rutinarias, específicas y están relacionadas con el desempeño de tareas o la ejecución de actividades con un propósito particular. En diferentes contextos, las prácticas pueden referirse a diferentes tipos de actividades o acciones específicas (18).

El nivel de atención primaria se caracteriza por cumplir con los requisitos del plan de salud, especialmente si se trata de actividades prioritarias, y por brindar

asesoramiento sobre conductas preventivas. Esto tiene que ver con cómo los profesionales de la salud ven y practican la prevención de enfermedades. Tradicionalmente, los médicos han dominado su relación con los pacientes, pero ahora la tendencia es hacia una colaboración más estrecha (18).

Para una prevención de enfermedades más eficaz, es importante que los individuos, grupos y comunidades desempeñen un papel activo en la promoción de la salud y la prevención de enfermedades. Además, la cooperación entre organizaciones dentro y fuera del sector salud, conocida como cooperación interdisciplinaria, es importante, aunque no siempre se implementa adecuadamente en el sector salud (19).

Las prácticas de autocuidado varían según las circunstancias individuales y los factores de salud. El apoyo familiar es fundamental para que todos adopten un nuevo estilo de vida y se dediquen a cuidarse. El autocuidado está relacionado con actividades de salud y bienestar y es necesario para mejorar la calidad de vida. Este concepto se popularizó a través de grupos de autoayuda o de autoayuda (19).

Prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2

La prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 es un aspecto fundamental en el manejo de esta enfermedad crónica. Las complicaciones de la diabetes tipo 2 pueden ser graves y afectar varios sistemas del cuerpo, como el cardiovascular, nervioso, renal y ocular. La prevención de complicaciones de la diabetes tipo 2 requiere un enfoque integral que abarque tanto el control de la glucosa en sangre como la atención de otros factores de riesgo. El seguimiento regular con un equipo de atención médica y la autogestión adecuada son esenciales para mantener la salud y prevenir complicaciones a largo plazo (20).

Control de la glucosa en sangre: Mantener los niveles de glucosa en sangre dentro del rango objetivo es esencial. Esto se logra a través de la monitorización regular de la glucosa, el seguimiento del plan de tratamiento prescrito por el médico y la adherencia a la medicación, la insulina o la dieta. El control de la glucosa en sangre desempeña un papel central en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 (20).

Los niveles elevados de glucosa en sangre pueden dañar los vasos sanguíneos, lo que aumenta el riesgo de enfermedades cardiovasculares, como enfermedad coronaria y accidentes cerebrovasculares. El control de la glucosa puede reducir este riesgo. La neuropatía diabética es una complicación común de la diabetes tipo 2 que afecta los nervios periféricos. El control de la glucosa puede ayudar a prevenir o retrasar el desarrollo de esta afección, que puede causar síntomas como entumecimiento, dolor y debilidad en las extremidades. La diabetes puede dañar los riñones y llevar a la nefropatía diabética. El control estricto de la glucosa en sangre puede reducir el riesgo de daño renal y la progresión hacia la enfermedad renal crónica. La retinopatía diabética es una complicación que afecta los ojos y puede llevar a la pérdida de la visión. El control de la glucosa puede ayudar a prevenir o retrasar este tipo de problemas oculares (21).

Los niveles altos de glucosa en sangre pueden debilitar el sistema inmunológico y aumentar el riesgo de infecciones. Además, pueden afectar la cicatrización de heridas y causar problemas en la piel. El control de la glucosa puede ayudar a prevenir estas complicaciones. Un buen control de la glucosa en sangre puede mejorar la calidad de vida en general al reducir la probabilidad de complicaciones que pueden afectar negativamente la salud y el bienestar (6).

Control de la presión arterial: La hipertensión es común en personas con diabetes tipo 2 y puede aumentar el riesgo de complicaciones cardiovasculares y renales. Mantener la presión arterial bajo control es esencial. La hipertensión arterial es un factor de riesgo importante para enfermedades cardiovasculares, como enfermedad cardíaca coronaria y accidente cerebrovascular. Las personas con DM2 ya tienen un mayor riesgo cardiovascular, y la hipertensión aumenta aún más ese riesgo. Controlar la presión arterial disminuye la probabilidad de enfermedades cardiovasculares graves. El control de la presión arterial es esencial para prevenir complicaciones graves en las personas con diabetes tipo 2 y debe ser parte integral del manejo de la enfermedad (21).

Manejo del colesterol: Controlar los niveles de colesterol es importante para prevenir enfermedades cardiovasculares. Esto se puede lograr a través de cambios en la dieta, la actividad física y, en algunos casos, medicamentos recetados. Las

personas con DM2 tienen un riesgo significativamente mayor de enfermedades cardiovasculares, como enfermedad cardíaca coronaria y accidentes cerebrovasculares. El aumento de los niveles de colesterol en la sangre, especialmente el colesterol LDL ("colesterol malo"), puede contribuir a la formación de placas en las arterias, lo que aumenta el riesgo cardiovascular. El manejo adecuado del colesterol ayuda a reducir este riesgo. El exceso de colesterol en el torrente sanguíneo puede dañar los vasos sanguíneos y aumentar el riesgo de aterosclerosis (estrechamiento de las arterias debido a la acumulación de placa). Esto puede afectar la circulación sanguínea y contribuir a complicaciones en órganos como el corazón, el cerebro y los riñones (22).

Estilo de vida saludable: Adoptar un estilo de vida saludable es crucial. Esto incluye mantener un peso corporal adecuado, llevar una dieta equilibrada, realizar actividad física regularmente y evitar el consumo de tabaco y alcohol en exceso. Un estilo de vida saludable que incluye una dieta baja en grasas saturadas y trans, la limitación del consumo de sodio y la incorporación de alimentos ricos en fibras, frutas y verduras puede ayudar a reducir el riesgo de enfermedades cardiovasculares, que son una preocupación importante para las personas con DM2 (6).

El exceso de peso corporal está relacionado con un mayor riesgo de complicaciones en personas con DM2. Adoptar un estilo de vida que promueva la pérdida de peso si es necesario y el mantenimiento de un peso corporal saludable es crucial para prevenir complicaciones. El ejercicio regular mejora la sensibilidad a la insulina, lo que facilita el control de la glucosa en sangre. También puede ayudar a mantener un peso saludable, reducir el riesgo cardiovascular y mejorar la salud en general. El tabaquismo y el consumo excesivo de alcohol pueden aumentar el riesgo de complicaciones en personas con DM2. Dejar de fumar y reducir el consumo de alcohol son pasos importantes para prevenir complicaciones (22).

Cuidado de los pies y ojos: Los problemas en los pies y los ojos son complicaciones comunes de la diabetes. Examinar regularmente los pies en busca de heridas o cambios, así como realizar exámenes oftalmológicos regulares, es

importante para prevenir complicaciones en estas áreas. Las personas con DM2 deben examinar sus pies a diario en busca de cortes, heridas, ampollas, callosidades o cambios en la piel. Lavar los pies a diario con agua tibia y jabón suave, y secarlos cuidadosamente, es importante para prevenir infecciones. Se debe evitar el uso de agua caliente y secar entre los dedos. Cortar las uñas de los pies de manera recta y no muy cortas para prevenir las uñas encarnadas. Es preferible buscar la ayuda de un profesional de la salud para cortar las uñas si se tiene dificultad para alcanzar los pies. Usar zapatos cómodos y adecuados, que no aprieten ni rocen, es esencial para prevenir lesiones en los pies. Las personas con DM2 deben realizarse exámenes oculares al menos una vez al año o con la frecuencia recomendada por el médico. Esto permite detectar problemas oculares a tiempo para recibir tratamiento (23).

Control del estrés: El control del estrés desempeña un papel importante en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2. El estrés puede aumentar los niveles de glucosa en sangre debido a la liberación de hormonas como el cortisol y la adrenalina. Esto puede dificultar el control de la diabetes y aumentar el riesgo de complicaciones a largo plazo. El estrés puede dificultar la adherencia al tratamiento médico ya las recomendaciones de estilo de vida saludable. Las personas estresadas pueden tener dificultades para seguir una dieta equilibrada, hacer ejercicio y tomar sus medicamentos según lo prescrito. El estrés a menudo se asocia con cambios en el comportamiento, como el aumento del consumo de alimentos poco saludables, la inactividad física y el tabaquismo. Estos comportamientos pueden agravar la diabetes y aumentar el riesgo de complicaciones (6,22).

Educación y apoyo: Obtener educación sobre la diabetes y recibir apoyo emocional pueden ayudar a las personas a comprender y manejar mejor su enfermedad. Esto puede incluir la participación en grupos de apoyo o trabajar con un educador en diabetes. La educación sobre la DM2 ayuda a las personas a comprender los aspectos clave de su enfermedad, incluidos los factores de riesgo, los síntomas, el manejo de la glucosa en sangre y las posibles complicaciones. Una comprensión sólida es fundamental para la toma de decisiones informadas sobre la salud. En resumen, la educación y el apoyo son elementos esenciales en

la prevención de complicaciones de la diabetes tipo 2. Empoderar a las personas con DM2 con conocimientos y habilidades para el manejo de su enfermedad es fundamental para mantener una buena salud a largo plazo y prevenir complicaciones graves (23).

Cumplimiento del tratamiento médico: El cumplimiento del tratamiento médico es un factor crítico en la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2. Para mantener la enfermedad bajo control y prevenir complicaciones a largo plazo, es esencial que las personas con DM2 sigan las recomendaciones médicas y tomen los medicamentos según lo prescrito (24). El cumplimiento del tratamiento puede ayudar a prevenir complicaciones a largo plazo de la DM2, como enfermedad renal crónica, neuropatía diabética, retinopatía diabética y enfermedades cardiovasculares. Estas complicaciones pueden ser graves y debilitantes, por lo que su prevención es crucial. El manejo adecuado de la diabetes puede reducir la necesidad de tratamientos costosos y hospitalizaciones relacionadas con complicaciones. Esto puede ahorrar dinero en atención médica a largo plazo (25).

Teoría del autocuidado de Orem

La teoría de Dorothea Orem, conocida como la Teoría del Autocuidado, es una teoría de enfermería que se centra en la capacidad de las personas para cuidarse a sí mismas y mantener su bienestar a través del autocuidado. Esta teoría se ha aplicado en diversos campos de la enfermería y la atención médica, incluida la prevención de complicaciones de enfermedades crónicas como la diabetes mellitus tipo 2 (26).

Para prevenir complicaciones asociadas con esta enfermedad, como problemas cardiovasculares, neuropatía, retinopatía y nefropatía, entre otros, es fundamental que los pacientes adopten un enfoque proactivo para el cuidado de su salud. La teoría de Dorothea Orem proporciona un marco conceptual útil para guiar a los pacientes en su autocuidado y empoderarlos para asumir un papel activo en la gestión de su enfermedad. Algunos aspectos de la teoría que pueden aplicarse a la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 son los siguientes (27):

Autocuidado: La teoría enfatiza la importancia del autocuidado en el mantenimiento de la salud. Los pacientes con diabetes tipo 2 deben ser educados y capacitados para comprender la enfermedad, sus factores de riesgo y las medidas necesarias para los niveles adecuados de glucosa en sangre. Esto incluye aprender a llevar una dieta equilibrada, realizar actividad física regular, monitorear los niveles de glucosa, tomar medicamentos según las indicaciones del médico y manejar situaciones de estrés que pueden afectar su bienestar (27).

Déficit de Autocuidado: La teoría de Orem también aborda la situación en la que los individuos no pueden satisfacer sus propias necesidades de autocuidado debido a limitaciones físicas o cognitivas. Los profesionales de la salud pueden evaluar las habilidades y conocimientos del paciente y ofrecer apoyo adicional cuando sea necesario, como la ayuda con la administración de medicamentos o la planificación de comidas adecuadas (26).

Papel del entorno y la comunidad: La teoría de Orem reconoce la influencia del entorno en el autocuidado. En el caso de la diabetes tipo 2, el apoyo de familiares, amigos y grupos de apoyo puede ser crucial para motivar y mantener los comportamientos de autocuidado saludables. Además, de la Evaluación y seguimiento: La teoría enfatiza la importancia de evaluar y revisar continuamente el proceso de autocuidado. Los profesionales de la salud pueden utilizar herramientas de evaluación para medir el progreso del paciente en el manejo de su enfermedad y ajustar las intervenciones según sea necesario (28).

En síntesis, la teoría de Dorothea Orem proporciona un enfoque centrado en el paciente para la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 al fomentar el autocuidado y empoderar a los pacientes para que tomen un papel activo en su propia salud. Sin embargo, es importante tener en cuenta que la prevención de complicaciones de la diabetes también implica el seguimiento médico regular y la colaboración con un equipo de atención sanitaria para abordar los aspectos médicos y de estilo de vida de manera integral (26-28).

2.3. Definición de términos básicos

Conocimiento:

Información que el individuo posee en su mente de manera personalizada y subjetiva, relacionada con hechos, procedimientos, conceptos, interpretaciones, ideas, observaciones, juicios y elementos que pueden ser o no útiles, precisos o estructurales (15).

Prácticas:

La práctica preventiva en el nivel primario de atención de salud se caracteriza por la ejecución de acciones exigidas por los programas en vigor, sobre todo si son priorizados, así como por informar sobre las pautas de conductas preventivas (18).

Prevención:

La prevención de la diabetes mellitus tipo 2 es primaria, secundaria y terciaria, los aspectos en los que se puede realizar una prevención efectiva son: el desarrollo de la enfermedad; la aparición de las complicaciones crónicas; las complicaciones agudas y las morbilidades conexas (20).

Diabetes mellitus tipo 2:

Es una enfermedad crónica grave que sobreviene cuando el organismo no puede usar eficazmente la insulina que produce, en el mundo la gran mayoría de los diabéticos padecen este tipo de diabetes (6).

Complicaciones de la diabetes tipo 2:

Son eventos en salud producto de las concentraciones de glucosa plasmática anormalmente altas, consecuencia común de la diabetes mal controlada, que, a la larga, lesionan gravemente el corazón, los vasos sanguíneos, los ojos, los riñones y los nervios; las cuales son perjudiciales para la salud y ponen en peligro la vida, pudiendo ser estas, agudas y crónicas (6).

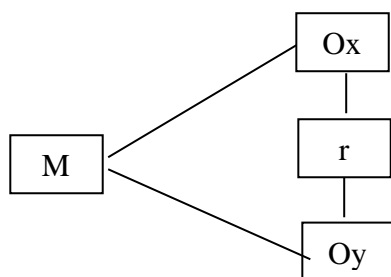
III. Material y métodos**3.1. Diseño de investigación**

Esta investigación fue de tipo básica, ya que estuvo predestinada a aportar un cuerpo organizado de conocimientos científicos y no a producir necesariamente resultados de utilidad práctica inmediata. Es decir, procuró recoger información

de la realidad para enriquecer el conocimiento teórico científico, orientada al descubrimiento de principios y leyes (29).

El diseño de investigación fue no experimental, descriptivo, correlacional, transversal. En esta investigación se midió la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

Correlacional, porque mide el grado de relación y la manera cómo interactúan dos o más variables entre sí, estas relaciones se establecen dentro de un mismo contexto, y a partir de los mismos sujetos en la mayoría de los casos. Este tipo de investigación se caracteriza porque primero se miden las variables y luego, mediante pruebas de hipótesis y la aplicación de técnicas estadísticas, se estima la correlación. Aunque la investigación correlacional no establece de forma directa relaciones causales, puede aportar indicios sobre las posibles causas de un fenómeno (30). Transversal, porque la recolección de datos sucedió en un solo momento y en un tiempo único (31). A continuación, se representa el diseño de investigación en el siguiente gráfico.



Dónde:

M = Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU.

Ox = Conocimiento

Oy = Prácticas.

r = Relación entre ambas variables.

3.2.Población, Muestra y Muestreo

Población

La población de estudio estuvo conformada por 161 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol Utcubamba, octubre a diciembre del 2022.

Criterios de inclusión:

- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU comprendidos entre 18 a 70 años.
- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU que acuden a sus controles mensuales en el programa de prevención y control de daños no transmisibles.
- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU con adecuado estado mental.
- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU que deseaban participar en el estudio de manera voluntaria y firman el consentimiento informado.

Criterio de exclusión:

- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU menores de 18 años y mayores de 70 años.
- Pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al HAISAU que no acuden a sus controles mensuales en el programa de prevención y control de daños no transmisibles.

Muestra

Estuvo conformada por 114 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol Utcubamba, octubre a diciembre del 2022. Para lo cual se aplicó la siguiente fórmula.

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

Donde:

n= Tamaño de la Muestra,

N = tamaño de la población,

Z = nivel de confianza,

p = probabilidad de éxito,
 q = probabilidad de fracaso,
 d = precisión

Reemplazamos:

$N = 174$

$Z = 95 \% = 1.96$

$p = 0.5$

$q = 0.5$

$E = 5\% = 0.05$

Reemplazando tenemos:

$n = 113.66$

Redondeando sería $n = 114$

Muestreo

Para la selección de la unidad muestral se determinó a través de la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple.

3.3. Determinación de variables

Variable 1: Conocimiento de prevención de complicaciones de la DM2.

Definición conceptual: Comprensión de la información que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 posee en su mente de manera personalizada y subjetiva, relacionada a la prevención de las complicaciones de su enfermedad (15).

Definición operacional: Nivel de conocimiento que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 posee acerca de la prevención de las complicaciones de su enfermedad, tras la aplicación de un instrumento validado.

Variable 2: Prácticas de prevención de complicaciones de la DM2.

Definición conceptual: Ejecución de acciones impulsadas por el programa de enfermedades no transmisibles orientadas a la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 (18).

Definición operacional: Nivel de práctica que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 adquiere para prevenir la aparición de complicaciones de su enfermedad, tras la aplicación de un instrumento validado

3.4. Fuentes de información

Las fuentes de información primaria son aquellas que proporcionaron datos o información original y no han sido filtradas, interpretadas o analizadas por terceros. Estas fuentes son la base fundamental para la investigación. Por lo que en esta investigación se utilizó como fuentes de información primaria a los cuestionarios aplicados a los pacientes de manera directa mediante una encuesta.

Las fuentes de información secundaria son aquellas que se basan en información ya recopilada, analizada o interpretada por otros autores o entidades. Estas fuentes son el resultado de un proceso de filtrado, síntesis o reorganización de datos provenientes de fuentes primarias. Son útiles para obtener una visión más amplia y consolidada sobre un tema específico. Algunas fuentes de información secundaria utilizadas en este estudio fueron: artículos científicos, páginas web institucionales como la OMS, OPS, MINSA, entre otros.

3.5. Métodos

El método hipotético-deductivo es un enfoque lógico utilizado en la ciencia y la investigación para formular y probar teorías o hipótesis sobre el funcionamiento del mundo natural o fenómenos observables. Este método sigue un proceso de razonamiento que involucra la formulación de hipótesis, la realización de experimentos o la recopilación de datos para probar estas hipótesis, y la deducción de conclusiones basadas en los resultados obtenidos (32).

3.6. Técnicas e instrumentos

Se utilizó la técnica de la encuesta, que consiste en la aplicación de un procedimiento estandarizado para recabar información de una muestra amplia de sujetos; tiene como finalidad medir las características de una población mediante la recogida de datos, obtenidos a partir de las respuestas que hayan emitido los encuestados, y analizándolos estadísticamente. El instrumento que se utilizó fue el cuestionario, el cual es un instrumento básico para recoger datos; consiste en

un listado de preguntas estandarizadas leídas literalmente y en el mismo orden. La formulación de las preguntas es idéntica para cada encuestado, estas preguntas pueden ser cerradas y abiertas (33).

Para la variable “Conocimiento sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2”.

El instrumento que se utilizó para medir el nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 fue el cuestionario de autoría de Isidro (12), el que está conformado por 9 ítems, divididos en 3 dimensiones: control de glicemia (ítem 1), cuidado personal (ítems 2, 4, 5, 6, 7), identificación de signos, síntomas y complicaciones (ítems 3, 8, 9). Las respuestas tienen una valoración de 1 punto para la respuesta correcta y 0 puntos para la respuesta incorrecta. La medición esta categorizada en: Alto 7 a 9 puntos, Medio 4 a 6 puntos y Bajo 0 a 3 puntos.

Para la variable “Prácticas sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2”.

El instrumento que se utilizó para medir el nivel de práctica sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 fue el cuestionario de autoría de Isidro (12), el que está conformado por 15 ítems, divididos en 3 dimensiones: alimentación balanceada (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7), actividad física (ítems 8, 9, 10), cuidado personal (ítems 11, 12, 13, 14, 15). Las respuestas tienen una valoración de 2 puntos para la opción “siempre”, 1 punto para la opción “algunas veces” y 0 puntos para la opción “nunca”. La medición esta categorizada en: Eficiente 21 a 30 puntos, Regular 11 a 20 puntos y Deficiente 0 a 10 puntos.

Validez y confiabilidad

El instrumento fue validado por juicio expertos, quienes concluyeron que es aplicable para la recolección de datos de las dos variables de estudio. La confiabilidad de ambas variables se realizó a través del coeficiente alfa de Cronbach. Para la variable nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 se obtuvo un valor de 0,912; para la variable prácticas sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 se obtuvo un valor de 0,906 y para la confrontación de ambas variables se

obtuvo 0,908. De estos resultados se concluye que el instrumento es altamente confiable, por lo cual la investigadora procedió a la aplicación de este al resto de las unidades informantes.

3.7. Procedimiento

Para llevar a cabo el proceso de la recolección de datos se ejecutaron ciertas actividades, las cuales están relacionadas entre sí:

Se coordinó con el director del HAISAU para el permiso correspondiente.

Se coordinó una reunión con el responsable del Programa de Prevención y Control de Daños No Transmisibles del HAISAU para convocar a los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, que previamente fueron seleccionados mediante un sorteo aleatorio.

A los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del HAISAU que lograron asistir a la reunión convocada se les explicó sobre el objetivo de la investigación, y se hizo firmar el consentimiento informado antes de la aplicación del instrumento.

A los pacientes que no lograron asistir, se les realizó la visita domiciliaria para solicitarles su participación en la investigación.

Se aplicó el instrumento en el servicio del Programa de Prevención y Control de Daños No Transmisibles del HAISAU.

Se organizaron los cuestionarios con la información recolectada para su procesamiento estadístico.

3.8. Análisis estadístico

Para el procesamiento y análisis de datos se siguieron los siguientes pasos:

Se utilizó el software estadístico SPSS versión 27.

Se codificó y procesaron los datos de los cuestionarios directamente en el software SPSS.

Se hizo uso de la estadística descriptiva, hallándose frecuencias, porcentajes y medias a las variables cuantitativas (edad y tiempo de enfermedad), respecto a las variables cualitativas solo se hallaron las frecuencias y porcentajes (sexo, grado de instrucción, conocimiento y práctica sobre prevención de complicaciones)

Se aplicó la estadística inferencial, para la prueba de correlación entre las variables conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones de la

diabetes mellitus tipo 2, utilizándose la prueba no paramétrica Correlación de Spearman por tratarse de variables cualitativas ordinales, se obtuvo el valor “p” que con valor menor a 0,05 indica significancia estadística entre las variables y determina relación positiva.

3.9. Consideraciones éticas

La investigación tuvo en cuenta los principios éticos de autonomía, justicia, no maleficencia y beneficencia. El principio de autonomía permitió que los participantes firmen el consentimiento informado por voluntad propia, se informó que la información obtenida sería confidencial. El principio de justicia garantizó que los pacientes tengan el derecho a decidir su participación en la investigación y sean involucrados todos sin distinción por razones ajenas a la investigación. El principio de no maleficencia permitió que el participante se limite a desarrollar un cuestionario; así mismo, se pueda retirar en el momento que crea conveniente dejar de responder sin mostrar incomodidad por parte de la investigadora. El principio de beneficencia buscó que los participantes en el estudio de investigación reciban consejería individualizada, enfatizando aspectos preventivos de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2 (34).

IV. Resultados

Resultados descriptivos

Tabla 1: Características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

Características	Categorías	Frecuencia	Porcentaje
Grupo etario	Adulto	33	28,9%
	Adulto Mayor	81	71,1%
Sexo	Masculino	52	45,6%
	Femenino	62	54,4%
Estado civil	Soltero (a)	6	5,3%
	Conviviente	63	55,3%
	Casado (a)	34	29,8%
	Viudo (a)	11	9,6%
Grado de instrucción	Sin instrucción	28	24,6%
	Primaria	52	45,6%
	Secundaria	30	26,3%
	Superior	4	3,5%
Tiempo de enfermedad	1 año	19	16,7%
	2 -5 años	57	50,0%
	> 5 años	38	33,3%

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes.

En tabla 1, se evidencian las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022, teniendo como resultados más resaltantes que, prevaleció el grupo etario adulto mayor (71,1%), el sexo femenino (54,4%), el estado civil de conviviente (55,3%), el grado de instrucción primaria (45,6%) y el tiempo de enfermedad comprendido entre dos a cinco años (50,0%).

Tabla 2: Nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

Nivel de conocimiento	N	%
Bajo	35	30,7%
Medio	61	53,5%
Alto	18	15,8%
Total	114	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes.

En la tabla 2, se evidencia el nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022, encontrándose como hallazgos resaltantes que, el 53,5% de los pacientes tenían un nivel de conocimiento medio acerca de la prevención de las complicaciones de su enfermedad, el 30,7% nivel bajo y el 16,8% alto.

Tabla 3: Nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

Nivel de prácticas	N	%
Deficiente	28	24,6%
Regular	67	58,7%
Eficiente	19	16,7%
Total	114	100,0%

Nota: Cuestionario aplicado a los pacientes.

En la tabla 3, se evidencia el nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022, encontrándose como hallazgos resaltantes que, el 58,7% de los pacientes tienen un nivel regular de prácticas sobre la prevención de las complicaciones de su enfermedad, el 24,6% nivel deficiente y solo el 16,7% eficiente.

Resultados inferenciales

Tabla 4: Relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

Nivel de conocimiento	Nivel de prácticas								Spearman	
	Deficiente		Regular		Eficiente		Total		Correlación	Sig. (bilateral)
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Bajo	8	7,0%	19	16,7%	8	7,0%	35	30,7%		
Medio	14	12,3%	39	34,2%	8	7,0%	61	53,5%		
									0,818	0,001
Alto	6	5,3%	9	7,9%	3	2,6%	18	15,8%		
Total	28	24,5%	67	58,8%	19	16,7%	114	100%		

Nota: Reporte estadístico SPSS 27.0

En la tabla 4, se evidencia la relación entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022, encontrándose como hallazgos resaltantes que, el 34,2% de los pacientes que tenían un nivel medio de conocimiento a la vez tenían nivel regular de prácticas sobre la prevención de las complicaciones de su enfermedad. Según se evidencia, en la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, al cruzar ambas variables, el p-valor (sig. bilateral), es menor a 0,05 (0,001) y el coeficiente de correlación es igual a 0,818. Por tanto, se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se comprueba la hipótesis alterna (H_a), es decir, existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

V. Discusión

La prevención de complicaciones de la diabetes tipo 2 es un enfoque clave para mejorar la calidad de vida de las personas afectadas y reducir la carga de la enfermedad en el sistema de salud. Aunque la diabetes tipo 2 no se puede curar, hay medidas preventivas que pueden ayudar a retrasar o evitar la aparición de complicaciones a largo plazo. Por ello, la presente investigación se enfocó en estudiar los conocimientos y prácticas sobre la prevención de complicaciones en los pacientes con diagnóstico de diabetes mellitus tipo 2.

En relación al objetivo general de la presente investigación, se encontró que el 34,2% de los pacientes tenían nivel de conocimiento medio sobre la prevención de complicaciones de la diabetes mellitus y a la vez, presentaban nivel regular de prácticas de prevención. Según la prueba no paramétrica de Rho de Spearman, se obtuvo un p-valor = 0,001 ($<0,05$); por ello, se afirma que, existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

La relación significativa entre el conocimiento y las prácticas de prevención es un resultado coherente y esperado. En general, un mayor conocimiento sobre la importancia de la prevención de complicaciones está relacionado con una mayor probabilidad de adoptar prácticas preventivas en la vida diaria. Por otro lado, un conocimiento insuficiente puede llevar a cabo una aplicación inadecuada o incompleta de las prácticas de prevención. Un enfoque integral y educativo puede contribuir significativamente a mejorar el autocuidado y reducir el riesgo de complicaciones a largo plazo en esta población.

Los hallazgos son similares a los obtenidos por Isidro (12), quién indicó que existe una relación significativa entre el conocimiento y las prácticas en la prevención de complicaciones en los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Militar Central de Ica. De igual manera, Domínguez (13), encontró que existe una relación directa entre el nivel de conocimiento y la práctica de los estilos de vida en pacientes diabéticos internados en el servicio de medicina de Tumbes; es decir un mejor nivel

de conocimiento de la enfermedad se relaciona con prácticas positivas de los estilos de vida y viceversa un menor nivel de conocimiento se relaciona con prácticas negativas de los estilos de vida.

La similitud en los resultados de los estudios menciona la importancia del conocimiento y la educación para la prevención y el manejo efectivo de la diabetes tipo 2. El conocimiento adecuado es un factor clave para empoderar a los pacientes para que tomen un papel activo en su cuidado y tomen decisiones informadas sobre su salud. La promoción de prácticas saludables y la adopción de un enfoque centrado en el paciente pueden ser estrategias significativas para mejorar la relación entre el conocimiento y las prácticas de prevención en esta población, a fin de contribuir a su cuidado y a la reducción del riesgo de complicaciones.

En relación al objetivo específico 1, se evidenciaron las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022, teniendo como resultados más resaltantes que, prevaleció el grupo etario adulto mayor (71,1%), el sexo femenino (54,4%), el estado civil de conviviente (55,3%), el grado de instrucción primaria (45,6%) y el tiempo de enfermedad comprendido entre dos a cinco años (50,0%). Si bien, los antecedentes de investigación no registran datos sobre las características sociodemográficas de su muestra de estudio, en base a los resultados obtenidos, se puede afirmar que:

El hecho de que prevalezca el grupo etario de adultos mayores en los pacientes con diabetes tipo 2 no es sorprendente, ya que esta enfermedad está relacionada con el envejecimiento. A medida que las personas envejecen, es más probable que desarrollen diabetes tipo 2 debido a la disminución de la sensibilidad a la insulina y cambios en el metabolismo. Además, la edad avanzada está asociada con otros factores de riesgo como la inactividad física y el aumento de peso. Por otro lado, en lo que concierne al estado civil, las personas casadas o convivientes pueden tener una mejor red de apoyo y acceso a recursos que les permite cuidar mejor su salud. Además, los hábitos de vida compartidos en pareja también pueden influir en la aparición de la enfermedad. Sin embargo, es importante señalar que el estado civil

por sí solo no es un factor determinante para desarrollar diabetes tipo 2, ya que otros factores individuales y de estilo de vida también son importantes.

En relación al nivel de educación en pacientes con diabetes tipo 2, las personas con menor nivel educativo pueden tener menos conocimiento sobre la prevención y el manejo de la diabetes, lo que podría afectar negativamente su control glucémico y aumentar el riesgo de complicaciones. Además, el nivel educativo puede estar asociado con el acceso a recursos y servicios de atención médica, lo que podría influir en la calidad del cuidado que reciben los pacientes. Así también, el tiempo de enfermedad comprendido entre 2 a 5 años, sugiere que la mayoría de los pacientes ya han vivido con diabetes tipo 2 un período considerable. Esto puede ser relevante para comprender la progresión de la enfermedad y evaluar la eficacia de las intervenciones y tratamientos aplicados hasta la fecha. La atención y el manejo oportunos de la diabetes desde sus primeras etapas son cruciales para prevenir o retrasar la aparición de complicaciones a largo plazo.

En relación al objetivo específico 2, se encontró que el 53,5% de los pacientes tenían nivel de conocimiento medio acerca de la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, el 30,7% nivel bajo y el 16,8% alto. El hecho de que más de la mitad de los pacientes tengan un nivel de conocimiento medio sobre la prevención de complicaciones es alentador. Un nivel de conocimiento medio sugiere que estos pacientes tienen cierto grado de comprensión sobre las medidas preventivas que pueden tomar para evitar o reducir el impacto de las complicaciones a largo plazo asociadas con la diabetes tipo 2. Este conocimiento puede incluir aspectos relacionados con la importancia del control glucémico, la adopción de hábitos de vida saludable, el manejo de factores de riesgo, como la presión arterial y el colesterol, y la búsqueda de atención médica periódica.

Los resultados concuerdan con el estudio realizado por Calderón (7), en Lima, quien indicó que el 49,1% de los pacientes con diabetes mellitus 2 que asisten al Hospital Nacional PNP Luis N. Sáenz, tienen nivel de conocimiento medio acerca de las complicaciones de su enfermedad. De igual manera, Mendoza (1), encontró que el 50% de los pacientes diabéticos del Hospital I El buen Samaritano, Utcubamba,

tenían nivel de conocimiento medio acerca de la prevención de las complicaciones de la diabetes en su dimensión alimentación saludable.

Sin embargo, López (9), en Honduras, concluyó que el 88% de los pacientes con diabetes mellitus 2, tenían conocimientos insuficientes acerca de las formas de prevenir las complicaciones de la enfermedad que padecen. Por su parte, Domínguez (13), afirmó que el 60,7% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del servicio de medicina del hospital Regional II-2 de Tumbes, presentó un buen nivel de conocimiento sobre la prevención de las complicaciones de su enfermedad.

Es esencial tener en cuenta que cada estudio se llevó a cabo en diferentes contextos geográficos y culturales, y pudo haber variaciones en la metodología y el enfoque específico de los temas evaluados. Además, la muestra de pacientes seleccionados en cada estudio podría haber influido en los resultados. La divergencia en los resultados destaca la importancia de realizar más investigaciones y evaluaciones en diferentes poblaciones para obtener una visión más completa y precisa del nivel de conocimiento de los pacientes con diabetes tipo 2 en relación con la prevención de complicaciones. Estas evidencias también enfatizan la necesidad de implementar estrategias educativas adaptadas a cada comunidad para mejorar el conocimiento y la conciencia sobre la diabetes y sus complicaciones. La educación adecuada puede empoderar a los pacientes para que tomen decisiones informadas sobre su salud y adopten hábitos de vida saludables que reduzcan el riesgo de complicaciones a largo plazo.

En relación al objetivo específico 3, se afirma que el nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande, 2022, fue regular en el 58,7% de los participantes, el 24,6% presentó un nivel deficiente y solo el 16,7% eficiente. El hecho de que la mayoría de los participantes tendrán un nivel de prácticas regulares sugiere que existe un margen de mejora en cuanto a la adopción de comportamientos y hábitos de autocuidado que contribuyen a la prevención de complicaciones en la diabetes tipo 2. Un nivel de prácticas regulares puede significar que los pacientes están realizando algunas medidas preventivas, pero no de manera consistente o efectiva. Por lo que, la identificación de los déficits en estas prácticas es fundamental para implementar

interrupciones efectivas que mejoren el autocuidado y reduzcan el riesgo de complicaciones a largo plazo. La educación, el apoyo y el acceso a recursos son pilares importantes para lograr un mejor resultado en la prevención y el manejo de la diabetes mellitus tipo 2.

Los resultados son similares con el estudio de Ortega et al (10), en Colombia, quienes indicaron que el 46% de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 de una Institución Prestadora de Servicios de Salud de Montería, realizan prácticas de cuidado básico para prevenir la aparición temprana de las complicaciones derivadas de su enfermedad, entre ellas, el ejercicio, la medicación, alimentación saludable y control de periódico de glicemia y presión arterial. Por su parte, Domínguez (13), afirmó que el 71,4% de los pacientes diabéticos atendidos en un hospital público de Tumbes, tienen prácticas positivas de prevención sobre las complicaciones de la diabetes mellitus 2.

Es esencial tener en cuenta que los resultados de los estudios pueden variar debido a diferentes factores, como el tamaño de la muestra, la población estudiada, la ubicación geográfica y las características socioeconómicas de los participantes. También es posible que haya diferencias en las estrategias educativas y de apoyo implementadas en cada institución de salud, lo que podría influir en los resultados obtenidos. La comparación de los resultados destacados muestra que, en general, existe un margen de mejora en las prácticas de cuidado para prevenir complicaciones en pacientes con diabetes tipo 2, además, existe un progreso significativo en la adopción de prácticas positivas en algunos casos. La prevención de complicaciones es un componente fundamental en el manejo de la enfermedad, y un mayor enfoque en la educación y el apoyo puede contribuir a reducir la carga de esta condición crónica y mejorar la calidad de vida de los pacientes.

Conclusiones

Existe relación estadísticamente significativa entre el conocimiento y las prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.

Las características sociodemográficas más resaltantes de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fueron: El grupo etario adulto mayor (71,1%), el sexo femenino (54,4%), el estado civil de conviviente (55,3%), el grado de instrucción primaria (45,6%) y el tiempo de enfermedad comprendido entre dos a cinco años (50,0%).

El 53,5% de los pacientes presentan nivel de conocimiento medio acerca de la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2, el 30,7% nivel bajo y el 16,8% alto.

El nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 fue regular en el 58,7% de los participantes, el 24,6% presentó un nivel deficiente y el 16,7% eficiente.

Recomendaciones

A las autoridades del Hospital Santiago Apóstol, reforzar el cumplimiento de guías clínicas, asegurando que el personal de salud siga las guías clínicas y protocolos establecidos para el manejo de la diabetes tipo 2. Esto garantizará una atención estandarizada y basada en la evidencia, lo que puede ayudar a prevenir complicaciones y mejorar los resultados para los pacientes.

Al personal de salud, promover la educación del paciente sobre la autogestión de su condición y brindar herramientas que les permitan tomar decisiones informadas sobre su salud. Un paciente bien informado y empoderado es más probable que participe activamente en su atención y siga las recomendaciones del equipo de profesionales de salud.

A los pacientes con diabetes mellitus tipo 2, participar en programas educativos, talleres o charlas ofrecidas por profesionales de la salud, asistir a sus controles médicos, llevar un estilo de vida saludable, manejar una dieta equilibrada y actividad física regular, gestionar adecuadamente sus emociones, evitar el consumo de alcohol, tabaco y, además, mantener sus pies limpios e hidratados para prevenir complicaciones relacionadas con la circulación y la neuropatía.

A la Universidad Politécnica Amazónica, fomentar la investigación interna sobre el manejo de la diabetes tipo 2 y las colaboraciones asociadas. Esto puede implicar estudios retrospectivos o prospectivos que analicen las prácticas actuales y busquen oportunidades para mejorar.

Referencias bibliográficas

1. Mendoza T. Conocimientos sobre alimentación saludable en pacientes diabéticos del Hospital I El Buen Samaritano EsSalud Bagua Grande, 2021 [en línea] [Tesis de pregrado]. Bagua Grande, Perú: Universidad Politécnica Amazónica; 2021 [citado el 06 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.upa.edu.pe/handle/20.500.12897/74>
2. Yan S. Ley F. Epidemiología de la diabetes mellitus tipo 2 y sus complicaciones. Nat Rev Endocrinol [en línea]. 2018;14(2):88-98. [citado el 04 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenido.asp?contenido=94710#:~:text=Las%20complicaciones%20de%20la%20diabetes,retina%20y%20el%20sistema%20nervioso>).
3. Organización Panamericana de la Salud. Diabetes [en línea]. 2016 [citado 30 de julio de 2022]. Disponible en: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=category&id=4475&layout=blog&Itemid=40610&lang=es&limitstart=15#:~:text=C2%BFCuales%20son%20las%20consecuencias%20frecuentes,de%20miocardio%20y%20accidente%20cerebrovascular
4. Ministerio de Salud del Perú. Cuatro de cada cien peruanos mayores de 15 años padecen diabetes en el Perú [en línea]. 2020 [citado 30 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>
5. Centro Nacional de Epidemiología, Prevención y Control de Enfermedades. Situación de la Diabetes según datos del Sistema de Vigilancia Perú 2021 [en línea]. 2021 [citado 05 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://www.dge.gob.pe/portal/docs/tools/teleconferencia/2021/SE202021/03.pdf>
6. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre la diabetes [en línea]. 2016 [citado el 30 de julio de 2022]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254649/9789243565255-spa.pdf;jsessionid=D9155429E0F1C06A2267637064A69A9A?sequence=1>
7. Calderón A. Nivel de conocimientos y aptitudes sobre complicaciones

- crónicas de la diabetes mellitus 2, Hospital Nacional PNP. Luis N. Sáenz, 2016. Rev. Fac. Med. Hum. [en línea]. 2019;19(1):55-63 [citado el 04 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1088&context=rfmh>
8. Hospital de Apoyo Santiago Apóstol Utcubamba. Padrón nominal de pacientes con diabetes mellitus. 2022
 9. López 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 [en línea] [Tesis de maestría]. Tegucigalpa, Honduras: Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua; 2019 [citado el 21 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://repositorio.unan.edu.ni/12512/1/t1103.pdf>
 10. Ortega S. Berrocal N. Argel K. Pacheco K. Conocimientos sobre la enfermedad y autocuidado de pacientes con Diabetes Mellitus Tipo 2 [en línea]. 2019;3(2):18-26 [citado el 21 de octubre de 2022]. Disponible en: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/04/1087371/diabetes-mellitus.pdf>
 11. Gómez G. Cruz A. Zapata R. Morales F. Nivel de conocimiento que tienen los pacientes con Diabetes Mellitus tipo 2 en relación a su enfermedad 2015. Rev. Salud en Tabasco [en línea]. 2016;21(1):17-25 [citado el 06 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/487/48742127004.pdf>
 12. Isidro F. Nivel de conocimiento relacionado a las prácticas saludables en la prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo II. Hospital Militar Central [en línea] [Tesis de pregrado]. Ica, Perú: Universidad Autónoma de Ica; 2019 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.autonomaieca.edu.pe/bitstream/autonomaieca/617/1/ISIDRO%20SANTILLAN%20FRIDA.pdf>
 13. Domínguez M. Flores L. Conocimiento y práctica de estilos de vida en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Regional II-2, Tumbes 2016 [en línea] [Tesis de pregrado]. Tumbes, Perú: Universidad Nacional de Tumbes; 2017 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/10>
 14. Ramírez A. La teoría del conocimiento en investigación científica. Revista Anales de la Facultad de Medicina Universidad Nacional Mayor de San

- Marcos [en línea]. 2009;70(3):217-224 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/379/37912410011.pdf>
15. Flores M. Gestión del conocimiento organizacional en el taylorismo y en la teoría de las relaciones humanas. *Revista Espacios* [en línea]. 2005;26(2):1-22 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.revistaespacios.com/a05v26n02/05260242.html>
 16. Ramos M. Conocimientos y actitudes sobre anemia, alimentación, prevención y tratamiento de las madres en relación con el grado de anemia en niños de 6 a 36 meses de edad en el centro de salud Santa Adriana marzo-abril 2017 [en línea] [Tesis de pregrado]. Puno, Perú: Universidad Nacional del Altiplano; 2017 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unap.edu.pe/handle/UNAP/5039>
 17. Sánchez M. Nivel de conocimientos sobre anemia y suplementación con multimicronutrientes en madres de niños de 6 a 36 meses atendidos en el Puesto de Salud Otuzco 2016 [en línea] [Tesis de pregrado]. Cajamarca, Perú: Universidad Nacional de Cajamarca; 2017 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unc.edu.pe/handle/UNC/1398>
 18. Rodríguez M. Echemendía B. La prevención en salud: posibilidad y realidad *Rev Cubana Hig Epidemiol* [en línea]. 2011;49(1):135-150 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032011000100015#:~:text=La%20pr%C3%A1ctica%20preventiva%20en%20el,las%20pautas%20de%20conductas%20preventivas.
 19. Aguirre S. Conocimiento y prácticas de autocuidado en la prevención de complicaciones en las personas con diabetes mellitus tipo 2, que están hospitalizadas en la Clínica Pasteur, enero 2013 [en línea] [Tesis de pregrado]. Quito, Ecuador: Pontificia Universidad Católica del Ecuador; 2013 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/7223>
 20. Garmendia F. Situación actual de la prevención de la diabetes mellitus tipo 2. *Acta Med Peru* [en línea]. 2022;31(1):51-58 [citado el 06 de agosto de 2022]. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S1728-59172022000100051&script=sci_arttext
 21. Borja G. Alimentación saludable en la diabetes mellitus y su relación con la

- prevención de la enfermedad renal crónica [en línea] [Tesis de especialidad]. Lima, Perú: Universidad Peruana Cayetano Heredia; 2019 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: https://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12866/7327/Alimentacion_BorjaCoris_Ghenia.pdf?sequence=1&isAllowed=y
22. Hernández J. Licea M. Papel del ejercicio físico en las personas con diabetes mellitus. *Rev Cubana Endocrinol* [en línea]. 2010;21(2):182-201 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-29532010000200006#:~:text=Ciertamente%2C%20en%20personas%20con%20DM,de%20f%C3%A1rmacos%20normogluceMIantes%20o%20hipogluceMIantes.
 23. Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades. Haga actividad física [en línea]. 2020. Disponible en: <https://www.cdc.gov/diabetes/spanish/living/beactive.html#:~:text=La%20meta%20es%20hacer%20al,20%2D25%20minutos%20al%20d%C3%ADa.>
 24. Ministerio de Salud del Perú. Guía de Práctica Clínica para el Diagnóstico, Tratamiento y Control de la Diabetes Mellitus Tipo 2 en el Primer Nivel de Atención [en línea]. 2020. Disponible en: <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/3466.pdf>
 25. Gagliardino J. Turatti L. Davidson J. Rosas J. Castañeda R. Ramos R. Manual de automonitoreo de la Asociación Latinoamericana de Diabetes (ALAD). *Rev Consensos ALAD* [en línea]. 2010; 18(3):120-126 [citado el 07 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.revistaalad.com/pdfs/3-10-auto.pdf>
 26. Ulloa Sabogal Iliana Milena. Proceso de enfermería en la persona con diabetes mellitus desde una perspectiva de autocuidado. *Rev. Cubana Enfermer* [Internet]. junio de 2017 [citado el 25 de julio de 2023]; 33(2). Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192017000200019&lng=es.
 27. Galeano Durán AI, Segura Rodríguez Y, Claros Cárdenas AA. Cuidado de enfermería en el paciente con pie diabético a la luz de la teoría de Dorothea Orem. *RCR* [Internet]. 4 de septiembre de 2019 [citado 25 de julio de 2023];3(2):37-5. Disponible en: <https://journals.uninavarra.edu.co/index.php/cinaresearch/article/view/181>

28. Naranjo HY, Concepción PJA, Avila SM. Adaptación de la teoría de Dorothea Orem a personas con diabetes mellitus complicada con úlcera neuropática. *Rev Cuba Enf.* 2019;35(1):1-13. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=100703>
29. Calderón J, Alzamora L. Metodología de la investigación científica en postgrado. Lima: Safe Creative; 2010. p. 44.
30. García P. Introducción a la investigación. Venezuela: CDCH UCV; 2006. p. 167.
31. Hernández R. Fernández C. Baptista P. (2014). Metodología de la investigación [en línea]. 6° ed. México: McGraw-Hill Education. 2014 [citado el 08 de agosto de 2022]. Disponible en: <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
32. Almonacid K. Efectividad del Programa Juntos en el control de crecimiento y desarrollo del niño menor de 5 años en la localidad de Callqui Chico, Huancavelica – 2017 [en línea] [Tesis de pregrado]. Huancavelica, Perú: Universidad Nacional de Huancavelica; 2017 [citado el 08 de agosto de 2022]. Disponible en: <http://repositorio.unh.edu.pe/handle/UNH/1372>
33. Díaz M. Técnicas e instrumentos de investigación [en línea]. s.f [citado el 08 de agosto de 2022]. Disponible en: https://eduvirtual.cuc.edu.co/moodle/pluginfile.php/618544/mod_resource/content/1/T%C3%A9cnicas%20y%20m%C3%A9todos%20inv.pdf
34. Huamaní I. Características de comunicación de los profesionales de enfermería desde la perspectiva de los pacientes intervenidos quirúrgicamente en un hospital nacional. Lima 2017 [en línea] [Tesis de Especialidad] [citado 2022 Oct 23]. Disponible en: http://repositorio.upch.edu.pe/bitstream/handle/upch/3677/Caracteristicas_HuamaniAlvarado_Idaliz.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Anexos

Anexo N° 1:

Instrumentos de recolección de datos

CUESTIONARIO DE CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA 2022

Instrucciones: Complete y/o marque con un aspa (X) la repuesta que usted considere correcta.

I. Características sociodemográficas

1. ¿Cuál es su edad?

2. ¿Cuál es su sexo?
 - a) Masculino
 - b) Femenino
3. ¿Actualmente cuántos años tiene de padecer diabetes mellitus tipo 2?

4. ¿Cuál es su grado de instrucción alcanzado?
 - a) Sin estudios
 - b) Primaria
 - c) Secundaria
 - d) Superior
5. ¿Cuál es su estado civil?
 - a) Soltero (a)
 - b) Conviviente
 - c) Casado (a)
 - d) Viudo (a).

II. Conocimiento sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2

1. ¿Cuáles son los valores normales de glucosa?
 - a) 60 -80 mg /dl
 - b) 70 – 110 mg / dl
 - c) 200 – 300 mg /dl

- d) 400 – 500 mg/dl
 - e) Ninguna de las anteriores
2. ¿Porque cree Ud. que es importante hacer ejercicios?
- a) Mantener un peso adecuado
 - b) Para tener una adecuada circulación sanguínea
 - c) Solo a
 - d) a y b
 - e) Ninguna de las anteriores
3. Los signos de una inadecuada circulación sanguínea de los pies son:
- a) Cambios en la coloración de la piel.
 - b) Hormigueo
 - c) Adormecimiento
 - d) Pérdida de sensibilidad.
 - e) Todas las Anteriores
4. ¿Cuál es la forma correcta del corte de uñas de sus pies?
- a) Forma circular
 - b) Forma de punta
 - c) Forma cuadrada
 - d) Forma que siga la curva natural del dedo
 - e) Ninguna de las anteriores
5. ¿Sabe usted qué tipo de media tiene que usar?
- a) Sintéticas
 - b) Lana
 - c) No usa medias
 - d) Algodón
6. ¿Sabe usted cómo deben ser sus zapatos:
- a) Holgados
 - b) Confortables
 - b) Estrechos
 - c) Solo a y b
 - d) Ninguno de los anteriores
7. ¿Sabe Ud. porque es importante el uso de cremas hidratantes para sus pies?
- a) Evita resequedad en la piel
 - b) Evita que se agriete

- c) Ablanda los pies
 - d) Todas las Anteriores
 - e) Ninguna de las anteriores
8. ¿Con qué frecuencia revisa sus pies en búsqueda de alguna herida o lesión?
- a) Diario
 - b) Una vez a la semana
 - c) Interdiario
 - d) Dos veces a la semana
 - e) No lo reviso
9. ¿Cuándo presente lesión o heridas en el pie, sabe a dónde debe acudir?
- a) Clínica particular
 - b) Curandero – herbolario
 - c) Su casa
 - d) Hospital
 - e) Ninguna

III. Prácticas sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2

1. ¿Come Usted 5 comidas diarias según ración indicada?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
2. ¿Incluye Usted en su dieta alimentos que producen en su zona (arroz, yuca, camote, papa, racacha, olluco etc..) según recomendación médica?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
3. ¿Consume en su dieta verduras de hoja verde, frutas y alimentos ricos en fibra como: cebada, trigo, avena, diariamente según indicación médica?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
4. ¿Consume alimentos bajo de sal?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
5. ¿Controla su peso semanalmente?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
6. ¿Consume 8 vasos de agua diariamente?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
7. ¿En los últimos meses siente que ha perdido peso?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca
8. ¿Realiza actividades físicas de recreo como caminatas, vóley, fútbol?
 - a) Siempre
 - b) Algunas veces
 - c) Nunca

9. ¿Realiza ejercicio por 20 a 30 minutos por lo menos una vez al día?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
10. ¿Al realizar ejercicio cree Usted que es beneficioso?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
11. ¿Utiliza zapatos cómodos y holgados que cubran y protejan el pie?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
12. ¿La punta de su zapato es redonda?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
13. ¿Antes de calzarse revisa que no haya piedras, ni puntos ásperos?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
14. ¿Utiliza medias con ligas o ajustadas?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca
15. ¿Evita rasguños y pinchazos en la piel?
a) Siempre b) Algunas veces c) Nunca

Anexo N° 2:

Validez y confiabilidad del instrumento

FICHA DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO																		
TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN	CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL DE APOYO SANTIAGO APOSTOL UTCUBAMBA 2022.																	
	ITEMS	CRITERIOS															JUICIO	
		Coherencia (C)					Pertinencia (P)					Impacto (I)					Eliminar	Modificar
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5				
Sección I																		
1				✓						✓					✓			
2				✓						✓					✓			
3				✓						✓					✓			
4				✓						✓					✓			
Sección II																		
1				✓						✓					✓	✓		
2				✓						✓					✓			
3				✓						✓					✓			
4				✓						✓					✓			
5				✓						✓					✓			
6				✓						✓					✓			
7				✓						✓					✓			
8				✓						✓					✓			
9				✓						✓					✓			
Sección III																		
1				✓						✓					✓			
2				✓						✓					✓	✓		
3				✓						✓					✓			
4				✓						✓					✓			
5				✓						✓					✓			
6				✓						✓					✓			
7				✓						✓					✓			
8				✓						✓					✓			
9				✓						✓					✓			
10				✓						✓					✓			
11				✓						✓					✓			
12				✓						✓					✓			
13				✓						✓					✓			
14				✓						✓					✓			
15				✓						✓					✓			
(según el número de ítems del instrumento)																		
OBSERVACIONES	En el ítem 1 de la Sección II modificar la palabra "glicemia" por "glucosa o azúcar en sangre". En el ítem 2 de la Sección III indicar que tipo de alimentos de acuerdo a la zona.																	
LUGAR Y FECHA	Baños Grande, 08 de enero de 2023																	
Experto	Francisco Juan Garrido Asenjo																	
Identificación																		
Afiliación																		
Título y Grado Académico	Licenciado en Enfermería Maestro en Gestión Pública.																	
	  Firma																	



CONSTANCIA DE EVALUACIÓN

Yo Franz Jhan Guido Asejo, con D.N.I. N° 45251986, de profesión Licenciado en Enfermería, desempeñándome como Profesional de la Salud en el Hospital General de Jaén.

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación del instrumento de la Tesis titulada: Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en diabetes mellitus tipo 2, Hospital de Apoyo Santiago A.; siendo autor(a) el (la) tesista: Bach. Yanina Tamayo Torres, 2022.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIO: MA= 5; A= 4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de ítems	✓			
2	Aptitud de contenido	✓			
3	Redacción de ítems		✓		
4	Metodología	✓			
5	Pertinencia	✓			
6	Coherencia	✓			
7	Organización	✓			
8	Objektividad	✓			
9	Claridad	✓			
	Puntaje	40	4		

Calificación: MA (37-45) A (28-36) PA (19-27) I (0-18)

Conclusión: El instrumento es: MUY ADECUADO ADECUADO ()
POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente, en la ciudad de Bagua Grande, a los 08 días del mes de ENERO del 2023

Experto en Metodología de investigación

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN

Yo Anibal Fernández Rafael, con D.N.I. N° 27732351, de profesión Licenciado en Enfermería, desempeñándome como Profesional de la Salud en la Red de Salud Bagua.

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación del instrumento de la Tesis titulada: Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en Pacientes Diabéticos Mellitus Tipo 2 Hospital Nro. General Ospital. Utcumbia 2023, siendo autor(a) el (la) tesisista: Doña. Yarina Tarrillo Torres.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:

CRITERIO: MA= 5; A= 4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de ítem		✓		
2	Aptitud de contenido		✓		
3	Redacción de ítem		✓		
4	Metodología		✓		
5	Pertinencia		✓		
6	Coherencia		✓		
7	Organización		✓		
8	Objetividad		✓		
9	Claridad		✓		
	Puntaje		✓		

Calificación: MA (37-45) A (28-36) PA (19-27) I (0-18)

Conclusión: El instrumento es: MUY ADECUADO () ADECUADO (X) POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente, en la ciudad de Bagua Grande, a los 24 días del mes de Enero del 2023



Experto en Metodología de investigación

FICHA DE VALIDACIÓN DE CUESTIONARIO

TÍTULO DE LA INVESTIGACIÓN
CONOCIMIENTO Y PRÁCTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO 2, HOSPITAL DE APOYO SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA 2022.

ITEMS	CRITERIOS															JUICIO		
	Coherencia (C)					Pertinencia (P)					Impacto (I)					Eliminar	Modificar	Confirmar
	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5	1	2	3	4	5			
I																		
I.I				✓						✓					✓			✓
I.II				✓						✓					✓			✓
I.III				✓						✓					✓			✓
I.IV				✓						✓					✓			✓
II																		
II.I				✓						✓					✓			✓
II.II				✓						✓					✓			✓
II.III				✓						✓					✓			✓
II.IV				✓						✓					✓			✓
II.V				✓						✓					✓			✓
II.VI				✓						✓					✓			✓
II.VII				✓						✓					✓			✓
II.VIII				✓						✓					✓			✓
II.XV				✓						✓					✓			✓
III																		
III.I				✓						✓					✓			✓
III. II				✓						✓					✓			✓
III. III				✓						✓					✓			✓
III. IV				✓						✓					✓			✓
III. V				✓						✓					✓			✓
III. VI				✓						✓					✓			✓
III. VII				✓						✓					✓			✓
III. VIII				✓						✓					✓			✓
III. XV				✓						✓					✓			✓
III. X				✓						✓					✓			✓
III. XI				✓						✓					✓			✓
III. XII				✓						✓					✓			✓
III. XIII				✓						✓					✓			✓
III. XIV				✓						✓					✓			✓
III. XV				✓						✓					✓			✓
(según el número de ítems del instrumento)																		

OBSERVACIONES

LUGAR Y FECHA	02-02-2023
Experto	Riveros Bautista Hugo Nolasco
Identificación	
Afiliación	
Título y Grado Académico	Lic. enfermería



Firma

CONSTANCIA DE EVALUACIÓN

Yo RIVEROS Bowtista Hugo Notario, con D.N.I. N° 43516168, de profesión Lic. en enfermería, desempeñándome como Enfermero.

Por este medio de la presente hago constar que he revisado con fin de validación del instrumento de la Tesis titulada: Creación de cuestionario de conocimientos y Prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes Mellitus tipo 2, hospital de Apurisco Santiago Apóstol 2022; siendo autor(a) el (la) tesista: Yarima Tzucillo Torres.

Luego de hacer las observaciones pertinentes, puedo formular las siguientes apreciaciones:


CRITERIO: MA= 5; A= 4; PA=3; I=2

N°	CRITERIO	MUY ADECUADO	ADECUADO	POCO ADECUADO	INADECUADO
1	Congruencia de ítems		X		
2	Aptitud de contenido		X		
3	Redacción de ítems		X		
4	Metodología		X		
5	Pertinencia		X		
6	Coherencia		X		
7	Organización		X		
8	Objetividad	X			
9	Claridad	X			
	Puntaje	10	28		

Calificación: MA (37-45) A (28-36) PA (19-27) I (0-18)

Conclusión: El instrumento es: MUY ADECUADO ADECUADO ()
POCO ADECUADO () INADECUADO ()

En señal de conformidad firmo la presente, en la ciudad de Bagua Grande, a los 2 días del mes de Febrero de 2023


Riveros Bowtista Hugo
 LIC. ENFERMERÍA
 C.E.P. 107646

Confiabilidad del instrumento

Instrumento de conocimiento

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>0,912</i>	<i>09</i>

Instrumento de prácticas

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>0,906</i>	<i>15</i>

Instrumento general

Estadísticas de fiabilidad

Alfa de Cronbach	N de elementos
<i>0,908</i>	<i>24</i>

Anexo N° 3:
Matriz de consistencia

1. TITULO	4. VARIABLES DE ESTUDIO	8. INSTRUMENTOS
<p>Conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2, Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol Utcubamba2022.</p>	<p>Variable 1: Conocimiento sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.</p> <p>Variable 2: Prácticas sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.</p>	<p>Instrumento: el instrumento fue el cuestionario el cual estuvo estructurado en tres secciones.</p> <p>La primera sección características sociodemográficas consta de 4 preguntas</p> <p>La segunda sección conocimientos sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2</p> <p>La tercera sección practicas sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2</p>
2. FORMULACION DEL PROBLEMA	6. HIPOTESIS GENERAL	9. ANALISIS DE DATOS
<p>¿Qué relación existe de conocimiento y prácticas sobre prevención de</p>	<p>Hipótesis alternativa (H₁)</p>	<p>Los datos fueron procesados y analizados empleando el software</p>

<p>complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022?</p>	<p>Existe relación significativa entre conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.</p> <p>Hipótesis nula (H₀)</p> <p>No existe relación significativa entre conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.</p>	<p>estadístico SPSS mediante el análisis de la estadística descriptiva, a través de la representación de datos en tablas y gráficos y la estadística inferencial, entre ellas las pruebas chi cuadrada. Se hizo uso de la prueba no paramétrica correlación de Spearman.</p>
<p>3. OBJETIVOS</p>	<p>7. DISEÑO INVESTIGACION</p>	
<p>3.1.Objetivos General</p> <p>Determinar la relación entre conocimiento y prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.</p> <p>3.2.Objetivos Específicos</p>	<p>No experimental, descriptivo, correlacional, transversal.</p>	
	<p>8. POBLACION, MUESTRA Y MUESTREO</p> <p>8.1.Población: La población de estudio está conformada por 161 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol Utcubamba.</p> <p>8.2.Muestra: Estuvo conformada por 114 pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital de Apoyo I Santiago Apóstol Utcubamba, Perú.</p>	

<p>Describir las características sociodemográficas de los pacientes con diabetes mellitus tipo 2 adscritos al Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.</p> <p>Identificar el nivel de conocimiento sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.</p> <p>Identificar el nivel de prácticas sobre prevención de complicaciones en pacientes con diabetes mellitus tipo 2 del Hospital Santiago Apóstol, Bagua Grande 2022.</p>	<p>8.3.Muestreo: Para la selección de la unidad muestral se determinará a través de la técnica de muestreo probabilístico aleatorio simple.</p>	
--	--	--

Anexo N° 4:

Operacionalización de la variable

Variable 1: Conocimiento sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición de la variable
Comprensión de la información que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 posee en su mente de manera personalizada y subjetiva, relacionada a la prevención de las complicaciones de su enfermedad.	Nivel de conocimiento que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 posee acerca de la prevención de las complicaciones de su enfermedad, tras la aplicación de un instrumento validado, pudiendo obtener cualquiera de los siguientes niveles: Alto: 7 a 9 puntos. Medio: 4 a 6 puntos. Bajo: 0 a 3 puntos.	Control de glicemia	% de respuestas correctas e incorrectas sobre control de glicemia.	1	Valor de medición: Respuesta correcta: 1 punto. Respuesta incorrecta: 0 puntos. Escala de medición: Nominal
		Cuidado personal	% de respuestas correctas e incorrectas sobre prevención.	2, 4, 5, 6, 7	
		Identificación de signos, síntomas y complicaciones	% de respuestas correctas e incorrectas sobre identificación de signos, síntomas y complicaciones.	3, 8, 9	

Variable 2: Prácticas sobre prevención de complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Ejecución de acciones impulsadas por el programa de enfermedades no transmisibles orientadas a la prevención de las complicaciones de la diabetes mellitus tipo 2.	Nivel de práctica que el paciente con diabetes mellitus tipo 2 adquiere para prevenir la aparición de complicaciones de su enfermedad, tras la aplicación de un instrumento validado, pudiendo obtener cualquiera de los siguientes niveles: Eficiente: 21 a 30 puntos. Regular: 11 a 20 puntos. Deficiente: 0 a 10 puntos.	Alimentación balanceada	% de práctica buena, regular o deficiente sobre alimentación balanceada.	1, 2, 3, 4, 5, 6, 7	Valor de medición: Siempre: 2 puntos. Algunas veces: 1 punto. Nunca: 0 puntos. Escala de medición: Ordinal
		Actividad física	% de práctica buena, regular o deficiente sobre actividad física.	8, 9, 10	
		Cuidado personal	% de práctica buena, regular o deficiente sobre cuidado personal.	11, 12, 13, 14, 15	

Variable interviniente: Características sociodemográficas.

Definición Conceptual	Definición Operacional	Dimensiones	Indicadores	Ítems	Escala de medición
Es el tiempo que ha vivido una persona al día de realizar el estudio (26).	Número de años cumplidos, según fecha de nacimiento del paciente con diabetes mellitus tipo 2.	Edad	Años cumplidos.	1	De Razón
Es la condición orgánica que distingue al hombre de la mujer y puede ser femenino o masculino (26).	Identificación del sexo del paciente con diabetes mellitus tipo 2.	Sexo	Masculino. Femenino.	2	Nominal
Se refiere al último grado escolar o año de estudios cursado por la persona donde puede demostrar sus capacidades cognitivas, conceptuales y aptitudinales (27).	Indica el grado más elevado de estudios realizados o en curso, sin tener en cuenta si se han terminado o están provisional o definitivamente incompletos del paciente con diabetes mellitus tipo 2.	Grado de instrucción	Sin estudios. Primaria incompleta. Primaria completa. Secundaria incompleta. Secundaria completa. Superior.	3	Ordinal
Tiempo que transcurre desde la fecha del diagnóstico o el comienzo del tratamiento de una enfermedad hasta que esta empieza a empeorar o diseminarse a otras partes del cuerpo (28).	Tiempo de evolución de la enfermedad en años a la que registre el paciente al aplicarle el instrumento, respondiendo a la siguiente pregunta: ¿Actualmente cuántos años tiene de padecer diabetes mellitus tipo 2?	Tiempo de enfermedad	Años de enfermedad	4	De Razón

Anexo N° 5:

Evidencias: Vistas fotográficas

Imagen 1: Solicitud de autorización para el recojo de información

“AÑO DE LA UNIDAD, LA PAZ Y EL DESARROLLO”

MINISTERIO DE SALUD
REGIONAL AMAZONAS
UNIDAD DE SALUD SANTIAGO APÓSTOL
UTCUBAMBA

COPIA DE PARTE

EXPEDIENTE N° 588 N° FOLIO: 01
FECHA 03-02-23 HORA: 3:28

SOLICITO: Información de los pacientes con Dx. Diabetes Mellitus Tipo II del Hospital De Apoyo I Santiago Apóstol Bagua Grande.

Señor:

Dr. Jonathan Ricardo Aldana Delgado.

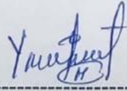

Director del Hospital De Apoyo I Santiago Apóstol Bagua Grande.

Yo, **Yanina Tarrillo Torres**, identificada con DNI: N° **75864335**, Bachiller en enfermería de La Universidad Politécnica Amazónica, me presento a usted para manifestarle lo siguiente:

Para obtener el título profesional de Licenciada en Enfermería mi persona está realizado un proyecto de investigación titulado: “ **CONOCIMIENTO Y PRACTICAS SOBRE PREVENCIÓN DE COMPLICACIONES EN PACIENTES CON DIABETES MELLITUS TIPO II, HOSPITAL DE APOYO I SANTIAGO APÓSTOL UTCUBAMBA, 2022**”; en tal sentido he creído por conveniente considerar como escenario de investigación el establecimiento de salud que usted dignamente dirige es por ello solicito a su persona la autorización pertinente para la obtención de información (Copia de historia clínica) de los pacientes con dicho Dx.

Sin otro particular me despido de usted agradeciéndole anticipadamente la atención prestada y reiterando las muestras de mi mayor consideración.

Bagua Grande 03 de febrero de 2023.

Yanina Tarrillo Torres

Bachiller en Enfermería

Universidad Politécnica Amazónica

Imagen 2: Cuadro fotográfico de la aplicación del cuestionario



